

Lugares de memoria y cultura material. Las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea

Joaquim M. Puigvert
Alfons Zarzoso
(eds.)

Lugares de memoria y cultura material. Las identidades
profesionales y la salud en la España contemporánea

Lugares de memoria y cultura material

Las identidades profesionales y la
salud en la España contemporánea

Joaquim M. Puigvert
Alfons Zarzoso
(eds.)

Dades CIP recomanades per la Biblioteca de la UdG

CIP 61(460)(09) LUG

Lugares de memoria y cultura material : las identidades profesionales y la salud en la España contemporánea / Joaquim M. Puigvert, Alfons Zarzoso (eds.). – Girona : Universitat de Girona – Edicions UdG : Documenta Universitaria, octubre de 2026. – 1 recurs en línia (352 pàgines) : il·lustracions ; cm. – (Salut, Societat, Cultura)
Conté: Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto historiográfico / Stéphane Michonneau ... – Descripció del recurs: 6 octubre 2026
ISBN 978-84-8458-823-8 (Universitat de Girona). ISBN 978-84-9984-763-4 (Documenta Universitaria)

I. Puigvert i Solà, Joaquim M. (Joaquim Maria), 1959- , editor literari
II. Zarzoso, Alfons, editor literari III. Contenidor de (Obra): Michonneau, Stéphane. Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto Historiográfico 1. Merges – Espanya – Història 2. Personal mèdic – Espanya – Història 3. Identitat col·lectiva – Espanya 4. Cultura material 5. Llibres electrònics

CIP 61(460)(09) LUG

Con la colaboración de:



Títol de la col·lecció: Salut, Cultura, Societat
Correcció del text original: Esteve Gràcia Cano
Diseño de la col·lecció: Documenta Universitaria

© del text: de sus autores y autoras
© de la edició: Universitat de Girona - Edicions UdG
© de la edició: Documenta Universitaria®

DOI: 10.33115/b/9788499847634

ISBN: 978-84-8458-823-8 (Universitat de Girona)
ISBN: 978-84-9984-763-4 (Documenta Universitaria)

Girona, octubre de 2026



Esta obra está sujeta a una licencia de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>


**Universitat
de Girona**


**Documenta
Universitaria**

@DocUniv
documentauniversitaria.com

Índice

La formación de las identidades profesionales relacionadas con la salud.
Historia y memoria. A modo de introducción 9

JOAQUIM M. PUIGVERT, ALFONS ZARZOSO

I. ESPACIOS Y PROFESIONALES. HERRAMIENTAS
PARA EL ANÁLISIS HISTÓRICO

Los lugares de memoria: reflexiones sobre
un concepto historiográfico 39

STÉPHANE MICHONNEAU

Los intelectuales y los profesionales liberales
en el pensamiento de Antonio Gramsci 51

GIAIME PALA

Funciones intelectuales y modernizadoras de un profesional liberal «de comarca». El caso del farmacéutico ceretano Josep Maria Martí i Terrada (1837-1917).....	71
---	----

ARNAU MAYANS MONTÉS, EROLA SIMON LLEIXÀ

Héroe y víctima. El médico rural en el discurso corporativo de los médicos en el siglo XIX.....	95
---	----

VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, DARINA MARTYKÁNOVÁ

La imagen del médico en la literatura catalana en el cambio de siglo XIX-XX. Del ideal regenerador a la conciencia del fracaso.....	125
---	-----

MARGARIDA CASACUBERTA

II. REPRESENTACIÓN PROFESIONAL Y LUGARES DE MEMORIA DE LA SALUD

La Facultad de Medicina de Valencia: entre historia y memoria.....	159
--	-----

JOSEP LLUÍS BARONA

Funerales de hombres de ciencia en la Barcelona del primer tercio del siglo XX.....	179
---	-----

ALFONS ZARZOSO

¿Lugares de memoria en el seno de lugares de memoria? Los artefactos memoriales materializados en necrológicas y biografías médicas (Cataluña, c. 1890-1936).....	209
---	-----

LLUÍS COROMINA VERDAGUER

Los sacerdotes de la ciencia en los altares de la patria. Presencia y representación de los profesionales de la salud en las galerías de ciudadanos ilustres de Cataluña (1871-1936).....	235
---	-----

DAVID CAO COSTOYA

III. ESPACIOS DE SALUD Y LA CULTURA MATERIAL EN LA MEMORIA PROFESIONAL

Los primeros pasos de los museos hispanos de farmacia. Entre la dictadura de Primo de Rivera (1923) y la de Francisco Franco (1951).....	271
ANTONIO GONZÁLEZ BUENO	

Metabolismo pedagógico: el Museo Historicomédico de la Universitat de València y la memoria en conserva (1949-2025).....	289
JOSEP SIMON	

Un desafío para los lugares de memoria en el siglo XXI. Los hospitales de sangre de la Guerra Civil española (1936-1939).....	333
CLARA SERNA ALBEROLA	

La formación de las identidades profesionales relacionadas con la salud¹

Historia y memoria. A modo de introducción

Joaquim M. Puigvert

Càtedra Martí Casals de Medicina
i Salut en l'Àmbit Rural. Universitat de Girona

Alfons Zarzoso

Institución Milá y Fontanals de Investigación
en Humanidades, CSIC, Barcelona

El origen del libro deriva de las jornadas internacionales Lugares de Memoria, Identidades Profesionales y Salud, que se celebraron en Sant Feliu de Guíxols los días 10 y 11 de junio de 2022, organizadas por la Càtedra Martí Casals de Medicina y Salut en el Àmbit Rural de la Universitat de Girona (UdG) y el Museo de Historia de Sant Feliu de Guíxols, dirigido por Sílvia Alemany. El tema de las jornadas entronca con una de las principales líneas de investigación impulsadas desde la creación de la cátedra en 2008, como es el análisis de las prácticas sociales y las identidades profesionales relacionadas con la salud en los siglos XIX y XX. La Càtedra Martí Casals forma parte del sistema de cátedras de la UdG, que en la actualidad consta de 52 cátedras dedicadas a áreas vinculadas a instituciones culturales y empresas en el marco geográfico de la región de Girona, y dirigidas a desarrollar programas de extensión universitaria y de transferencia de conocimiento. Pero las cátedras de la UdG son algo más. Sí, también son agentes activos que promocionan la investigación en sus respectivas temáticas y, por tanto, garantía de que su misión

1 Este capítulo es fruto de una investigación desarrollada en el marco de los proyectos de investigación «Trabajo y movilidad social en la Cataluña contemporánea (1836-1936) (PID2021-122261NB-I00) y «Trabajo, familia, movilidad social y género en la Cataluña contemporánea (s.XIX-XX) (PID2024-156726NB-I00).

de alta divulgación se realice con contenidos previamente renovados y actualizados por la investigación especializada más puntera. Este objetivo, la Cátedra Martí Casals lo ha desarrollado organizando congresos y jornadas, y publicando monografías;² colaborando con el Centre de Recerca d'Història Rural de la UdG; participando en el proyecto de investigación internacional de la UdG liderado por Maximiliano Fuentes *De la gripe de 1918 a la COVID-19: un análisis histórico en Europa y América Latina*; fomentando la presentación de tesis doctorales en la UdG;³ colaborando con otras instituciones, especialmente el grupo de investigación Instituciones, Trabajo y Género de la Universidad de Barcelona, el Archivo Municipal de Girona y el Museo de Historia de Barcelona;⁴ y ofreciendo comisariado de exposiciones relacionadas con el ámbito de la salud.⁵

La vinculación de la cátedra con el Museo de Historia de Sant Feliu de Guíxols se debe a la existencia en dicho museo, desde 2005, del Espai del Metge i la Salut Rural. En su momento, un espacio pionero y único en el panorama museológico catalán e hispánico, dedicado a la recuperación de la materialidad y la oralidad de las culturas médicas desarrolladas en el ámbito rural catalán, entendidas como eje central de un complejo programa de investigación y comunicación. Son muchos los investigadores y expertos, en historia de la ciencia y de la salud, que han pasado a lo largo de los años por la cátedra de Sant Feliu aportando conocimientos y reflexiones, desde distintos campos, tales como la historia de la ciencia y de la medicina

- 2 Por ejemplo, Comelles, J. M. (Ed.). (2013). *De les iguals a la cartilla: el regiment de la cosa pública, la medicalització i el pluralisme assistencial a la Vall d'Aro*. Generalitat de Catalunya / Departament de Cultura; Puigvert, J. M., y Puncernau, C. (Eds.). (2016). *Pere Alsius i Torrent (1839-1915): un farmacèutic entre la Renaixença literària i la científica*. Centre d'Estudis de Banyoles; Puigvert, J. M., y Figueras, N. (Coords.). (2018). *Balnearios, veraneo, literatura: agua y salud en la España contemporánea*. Marcial Pons.
- 3 Montesinos, F. (2011). *Practicantes, matronas y cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855-1932)*. Universitat de Girona; Roig, J. M. (2016). *La tuberculosi en la literatura: estudi de la malaltia a través de la novel·la europea (1850-1950)*. Universitat de Girona; Torrent, N. (2017). *Cartografia, pràctiques mèdiques i respostes socials a l'entorn del paludisme: Catalunya, segle XIX*. Universitat de Girona; Coromina, L. (2024). *Els llocs de memòria mèdics i farmacèutics a la Catalunya contemporània: una anàlisi de la creació de les identitats professionals en el llarg segle XX*. Universitat de Girona. Todas las tesis han sido dirigidas por Joaquim M. Puigvert; la de Josep M. Roig, además, con la codirección de Margarida Casacuberta.
- 4 Participando en la coordinación del ciclo de conferencias del Archivo Municipal que ha dado lugar al libro de Puigvert, J. M. (Coord.). (2025). *Girona: salut pública i ciutat. Passat i present. Homenatge al doctor Josep Pascual i Prat*. Ajuntament de Girona.
- 5 Alfons Zarzoso fue el comisario de la exposición *Curar-se en salut*, producida en 2014 por el Museo de Historia de Sant Feliu de Guíxols y el Museo de Historia de la Medicina de Catalunya. Joaquim M. Puigvert fue el comisario de la exposición itinerante *Estiueig de proximitat*, organizada por la Oficina de Patrimoni Cultural de la Diputació de Barcelona (2021-2025).

(Horacio Capel, Josep Lluís Barona, Alfons Zarzoso, Carles Hervàs, Daniel Palomeras, Josep Simon, Carmel Ferragud, José Pardo-Tomás, Teresa Ortiz, Montserrat Cabré, Isabelle Renaudet, Eva Canaleta, Esteban Rodríguez Ocaña, Mercedes Granjel, Santos Casado, Josep M. Camarasa, Darina Martykánová y Víctor Manuel López); la historia de los balnearios, los baños de mar y la hidrología médica (Mercè Tatjer, Luis Alonso y José Antonio González); la historia de la veterinaria (Martí Pumarola y Carmel Ferragud); la antropología (Llorenç Prats, Josep M. Comelles, Saida Palou y Rosa Subirós); la historia de la arquitectura y el urbanismo (Rosa M. Gil, Mar Domingo, José María Goicoechea, Joan Vicente y Arnau Camps); la historia social y cultural de las burguesías de las profesiones liberales (Francisco Villacorta, Àngels Solà y Juan Pan-Montojo), la historia del sistema educativo liberal con perspectiva de sociología histórica (Carles Sirera), la historia y la etnografía de los museos (Sílvia Alemany, Enric Garcia, Gerard Cunill y Eva Marín), así como de la educación medioambiental (Genina Calafell).



Figura 1. *Espai del Metge i la Salut Rural*, en el Museu d'Història de Sant Feliu de Guíxols, un lugar de memoria dedicado al doctor Martí Casals. Fotografía: J. Gallego, MHSFG.

El presente libro, si bien tiene el origen en las citadas jornadas, es fruto de un lento proceso de maduración al que se han sumado otros colaboradores con el fin de ganar en coherencia editorial. El libro se

estructura a partir de una introducción global, seguida de tres apartados, donde se ubican doce capítulos dedicados a «Espacios y profesionales: herramientas para el análisis histórico», «Representación profesional y lugares de memoria de salud», y «Espacios de salud y la cultura material en la memoria profesional». En definitiva, se pretende aportar luz sobre el complejo mundo de las profesiones liberales sanitarias a partir de los enfoques derivados de los nuevos contextos historiográficos.

En primer lugar, el denominado *giro espacial* en las ciencias sociales que, desde los años ochenta y noventa del siglo pasado, fomenta el análisis crítico del espacio como constructo social, ya sea concebido, percibido o vivido. Es decir, reflexionando sobre cómo se construyen los lugares entendidos como objetos materiales y cómo se utilizan a su vez como representaciones de «lugares simbólicos» en la cultura contemporánea.⁶ El mundo de las ciudades también es el espacio donde se concentran los profesionales que ofrecen sus conocimientos y destrezas en forma de servicios, no solamente en el espacio privado y doméstico, sino también y de manera prevalente en el espacio público, ya sea en hospitales, clínicas, centros de asistencia primaria u oficinas de farmacia.⁷

Por otra parte, el segundo eje historiográfico que se considera en este libro toma en cuenta el llamado *giro cultural y material*, así como el retorno historiográfico al sujeto.⁸ Lejos de adoptar estos enfoques como simple alternativa a los enfoques de la historia socioeconómica, aquí se presentan bajo la tensión dialéctica entre estructura y agencia social.⁹

Los médicos y los farmacéuticos, como objeto de estudio de las ciencias sociales, disponen en España, desde hace mucho tiempo, de una fértil historiografía centrada en el desarrollo y la evolución de sus respectivas

- 6 De Certeau, M. (1974). *L'invention du quotidien* (Vol. 1: *Arts de faire*). Gallimard; Lefebvre, H. (2013). *La producción del espacio*. Capitán Swing (obra original publicada en 1990); Harvey, D. (2019). Del espacio al lugar y viceversa: reflexiones sobre la condición de la posmodernidad. En N. Benach y A. Albet (Eds.), *David Harvey: la lógica geográfica del capitalismo* (p. 125). Icaria; Quesada, F. (2016). El giro espacial: conquista y fetiche / The spatial turn: conquest or fetish. *Revista Europea de Investigación en Arquitectura*, 153-170.
- 7 Ludevid, J. (2025). *Una ciudad de profesiones*. Marcial Pons; en especial el subapartado «el espacio público, espacio profesional» (p. 108-110).
- 8 Sobre los giros material y cultural, véase Moreyra, C., y Mateus, M. G. (2020). Introducción al dossier historia de la cultura material: objetos, agencias, procesos. *Anuario de la Escuela de Historia Virtual*, 18, 1-10; Serna, J., y Pons, A. (2005). *La historia cultural: autores, obras, lugares*. Akal; Poirrier, P. (2012). *La historia cultural: ¿un giro historiográfico mundial?* Publicacions de la Universitat de València; Dosse, F. (2005). *La apuesta biográfica: escribir una vida*. Universidad de València.
- 9 Benach, N., y Albet, A. (2010). *Edward W. Soja: la perspectiva posmoderna de un geógrafo radical* (p. 260). Icaria.

profesiones o de sus organizaciones profesionales. Una parte de esta historiografía, en palabras de Josep M. Comelles, «[...] busca habitualmente una genealogía legitimadora o inventa una tradición específica en los términos de Hobsbawm. Otra parte analiza las prácticas, desde la mirada del profesional para evaluar la eficacia en el despliegue de las propuestas».¹⁰

Mucho menos desarrollados son los estudios que incluyen la historia de estos colectivos profesionales en el marco más amplio de la historia social de las burguesías de los siglos XIX y XX, estudiadas por Alberto Maria Banti y Maria Malatesta para Italia; por Jürgen Kocka para Alemania; por Adeline Daumard, Christophe Charle y Pierre Guillaume para Francia; por Harold Perkin para Inglaterra, y por Raquel Sánchez y David Martínez-Vilches para España.¹¹ La falta de estudios en esta dirección es incongruente con su peso social. No en balde, médicos y farmacéuticos reúnen todos los requisitos de la magistral definición que propuso Marc Bloch para la burguesía, considerada por Stanley Hoffmann como «una obra maestra», ya que combina «elementos económicos, sociales y culturales, factores objetivos y subjetivos, en muchas ocasiones desagregados».¹² La definición de Bloch señala que los recursos de la burguesía no procedían del trabajo manual; que sus ingresos podían ser variables, pero les daba una seguridad muy elevada en comparación con las incertidumbres del salario de un obrero; que su nivel de instrucción superaba la norma cultural más común; que, en general, se sentían miembros de una clase llamada a ejercer un papel dirigente dentro del Estado nación, y que una infinidad de detalles de su vida, entre los cuales el modo de vestir, el decoro o la lengua, reflejaban

10 Comelles, J. M. (1996). Los profesionales y el Estado. En J. Prat y Á. Martínez (Eds.), *Ensayos de antropología cultural: homenaje a Claudio Esteva-Fabregat* (p. 175). Ariel. Sobre la necesidad de combinar enfoques internalistas y externalistas en la historia de las profesiones científicas, son del todo vigentes las reflexiones epistemológicas de Capel, H. (1989). Historia de la ciencia y la historia de las disciplinas científicas: objetivos y bifurcaciones de un programa de investigación sobre historia de la Geografía. *Geocrítica*, 84, 38-50.

11 Banti, A. M. (1994). *Burguesies de les professions a l'Europa del segle XIX. Recerques: història, economia, cultura*, 28, 23-41; Malatesta, M. (Ed.). (1996). *Storia d'Italia. Annali 10: I professionisti*; Kocka, J. (2000). Burguesía y sociedad burguesa en el siglo XIX: modelos europeos y peculiaridades alemanas. En J. M. Fradera, y J. Millán (Eds.), *Las burguesías europeas del siglo XIX: sociedad civil, política y cultura* (pp. 21-83). Biblioteca Nueva / Universitat de València; Daumard, A. (1987). *Les bourgeois et la bourgeoisie en France*. Éditions Aubier; Guillaume, P. (Ed.). (1995). *Regards sur les classes moyennes XIX^e-XX^e siècles*; Charle, C. (1995). *La République des universitaires (1870-1940)*. Seuil; Perkin, H. (1989). *The rise of professional society: England since 1880*; Sánchez, R., y Martínez-Vilches, D. (2022). *Respectable professionals: the origins of the liberal professions in nineteenth-century Spain*. Peter Lang.

12 Hoffmann, S. (2019). Prólogo. En M. Bloch, *La extraña derrota: testimonio escrito en 1940* (p. 13). Crítica.

y reforzaban su prestigio social con un carácter distintivo de grupo.¹³ De este modo, pocas profesiones como la de médico y farmacéutico cumplen a la perfección el concepto de *profesión liberal*, en la acepción de las *artes científicas* diferenciadas de las *artes mecánicas*. Esta divisoria procedía de la Grecia clásica, y perduró durante las épocas medieval y moderna hasta los albores de la contemporaneidad.

La formación universitaria o superior de los médicos, desde la Edad Media, y la de los farmacéuticos, desde inicios del siglo XIX, también implicaba que formasen parte de la burguesía, en la medida que los estudios universitarios en el siglo XIX y primera parte del XX eran largos y caros.¹⁴ Y, por decirlo a la manera de Pierre Bourdieu y Jean-Claude Passeron, se trata de unos estudios que contribuían más a la reproducción de los capitales sociales culturales con los cuales se accedía a la universidad, que a la movilidad social ascendente.¹⁵ Las tesis de Bourdieu y Passeron cuestionaban, claro está, la idealización de la escuela y la universidad republicanas como «liberadoras» o facilitadoras del «ascensor social», poniendo de relieve su relación con mecanismos de violencia simbólica, que naturalizaban y legitimaban la desigualdad social preexistente al acceder a las instituciones educativas.¹⁶ A pesar de ello, es importante que los historiadores, sensibles a mantener en sus investigaciones la tensión dialéctica entre «estructura» y «agencia», entre las escalas «micro» y «macro», estudien con precisión los casos que se alejen de la tendencia más general, en los cuales el acceso a la universidad sí ayudó a protagonizar un proceso de ascenso social, estudiando las circunstancias y las estrategias seguidas que lo hicieron posible.¹⁷

13 En Bloch, M. (2019). *La extraña derrota: testimonio escrito en 1940* (pp. 156-157). Crítica. Sobre los signos distintivos de grupo y de clase, el estudio clásico de Goblot, E. (1925). *La barrière et le niveau: étude sociologique sur la bourgeoisie française moderne*. Librairie Félix Alcan y Bourdieu, P. (2015). *La distinción: criterio y bases sociales del gusto*. Taurus (obra original publicada en 1979).

14 Un estado de la cuestión historiográfica sobre las profesiones liberales en Catalunya en conexión con la historia de las burguesías y las instituciones educativas: Puigvert, J. M. (2024). Societat i Estat liberal: elits, burgesies i classes mitjanes a l'àmbit rural i les ciutats. En D. Cao (Coord.), *El Sexenni democràtic i els límits de l'Estat liberal (1860-1880)*. Afers.

15 Bourdieu, P., y Passeron, J.-C. (2004). *Los herederos: los estudiantes y la cultura*. Siglo XXI Editores (1.ª ed. francesa, 1964). La interpretación de Pierre Bourdieu y Jean-Claude Passeron fue criticada en su momento por Pierre Vilar, tal como Bourdieu explicó unos años después: «[...] em ve a la memòria que el mateix Pierre Vilar, qui vaig retrobar poc després de l'aparició de *Les Héritiers*, em va interpel·lar públicament sobre aquest llibre, en el qual, prova de la força del sistema, ell hi veia una agressió injustificable contra l'«escola alliberadora». Véase Bourdieu, P. (2004). *Esbós d'autoanàlisi*. Universitat de València, p. 125.

16 Alonso, E. (Ed.). (2021). *Siempre nos quedará Bourdieu*. Círculo de Bellas Artes.

17 Serna, J., y Pons, A. (2019). *Microhistoria: las narraciones de Carlo Ginzburg*. Comares.

Pero si la historia social de las profesiones médicas y farmacéuticas ha sido, en general, poco desarrollada en España, mucho menos lo ha sido desde la perspectiva de los cambios historiográficos producidos, desde los años ochenta del siglo xx, a partir del renovado interés por la memoria en el ámbito de las ciencias sociales, y sus implicaciones en la construcción de las identidades políticas y sociales; o desde los llamados *giros historiográficos culturales, espaciales o materiales*. En cualquier caso, tal como nos recuerda Enzo Traverso, es preciso que la historia para existir como campo del saber se libere de la memoria, siempre selectiva, subjetiva y ligada al presente, pero no para rechazarla, sino para mantenerla a distancia, teniendo consciencia del riesgo de hacer de ella un uso apologético.¹⁸

Espacios y profesionales. Herramientas para el análisis histórico

Nadie hoy, en efecto, pone en duda el papel proactivo de la memoria en la construcción de las identidades nacionales, regionales y locales. Sin embargo, a menudo deja de aplicarse a otro tipo de identidades, no menos importantes en el mundo contemporáneo, como pueden ser las de clase, de oficio y de profesión. Estas identidades han tenido, asimismo, una memoria colectiva de su pasado, que se forja en el presente y ayuda a estructurar parte de estas identidades sociales.

Es en este sentido que el concepto *lugar de memoria*, acuñado por Pierre Nora, puede resultar fértil y estimulante aplicado al mundo de las identidades profesionales.¹⁹ Por ello, en este libro, el capítulo de Michonneau resulta del todo pertinente, en la medida en que sitúa el marco conceptual y las herramientas de análisis de las demás contribuciones. Disponer de las reflexiones historiográficas y críticas sobre el concepto *lieux de mémoire* por parte del que fue pionero en su aplicación en la

18 Traverso, E. (2006). *Els usos del passat: història, memòria, política*. Universitat de València (1.ª ed. francesa, 2005).

19 Nora, P. (Dir.). (1984-1992). *Les lieux de mémoire* (7 vols.). Gallimard. Sobre la recepción historiográfica en España del concepto, véase Coromina, L. (2025). La réception et l'adaptation historiographiques des lieux de mémoire en Espagne: la (dé)construction des identités (nationales). *Mélanges de la Casa de Velázquez*, 55(2), 239-261. Sobre Pierre Nora, Dosse, F. (2011). *Pierre Nora: homo historicus*. Perrin.

Catalunya contemporánea, a partir del libro *Barcelona: memòria i identitat. Monuments, commemoracions i mites* (2002), es sin duda una oportunidad y una invitación para reflexionar sobre un concepto que sirvió al análisis de las políticas de la memoria, en relación con las identidades nacionales y urbanas, y que aquí proponemos aplicar a las identidades profesionales en el mundo contemporáneo.

Michonneau nos recuerda que Josefina Cuesta fue una de las primeras historiadoras en observar las teorías de Nora en España, seguida por Javier Moreno Luzón y Xosé-Manuel Núñez Seixas. Michonneau propone que seamos conscientes de las muchas posibilidades de instrumentalización política de la memoria, así como de los principales límites y las críticas a las que se ha sometido la estimulante propuesta intelectual de Nora. De este modo, cada vez resulta más evidente que la memoria no es solamente el efecto del presente sobre el pasado, como propuso Nora, sino también un efecto del pasado sobre el presente, como muestran las historias de los pasados traumáticos.

Y también, bajo la influencia de la obra de Paul Ricoeur *La mémoire, l'histoire, l'oubli* (2000), se ha cuestionado la estricta separación establecida por Nora entre memoria e historia, dos formas entrelazadas de narrar el pasado. En efecto, no por casualidad, la producción historiográfica genera memoria, a la vez que los historiadores recurren de manera legítima, cada vez más, a los testimonios orales. Junto a estas limitaciones, también se ha criticado a Nora por contribuir a reafirmar el nacionalismo del Estado francés, obviando su pasado colonial, el papel de las mujeres o el de las minorías nacionales.

Las identidades profesionales, tal como sugieren las investigaciones pioneras de Francisco Villacorta, no salen de la nada, sino que son consecuencia del proceso histórico de cambios sociales y tecnológicos del último cuarto del siglo XIX, y de la necesidad de delimitar las competencias de los médicos y farmacéuticos, frente al pluralismo asistencial y terapéutico representado por otros colectivos, como los «curanderos» y los herboristas, como demuestran la creación de los colegios profesionales y el proceso de corporativización, que tuvo lugar en dirección contraria al proceso de liberalización vivido desde la caída del Antiguo Régimen y la desaparición de los viejos gremios.²⁰

El aura de prestigio de muchos médicos y farmacéuticos deriva a menudo a partir del desarrollo de funciones intelectuales que van más

20 Villacorta, F. (1989). *Profesionales y burócratas: Estado y poder corporativo en la España del siglo XX*. Siglo XXI.

allá de sus propias prácticas y servicios profesionales. En este sentido, vale la pena recordar, como Francisco Giner de los Ríos advirtió en 1902, la capacidad social transformadora de los médicos: «El médico, como en otro sentido el ingeniero, es hoy un personaje muy influyente, así en el orden intelectual como en los problemas y luchas contemporáneas».²¹

Por todo ello, en este libro, se considera necesario contemplar la dimensión intelectual de los profesionales de la salud en el sentido gramsciano del término, tal como sugirió hace años Jordi Casassas para Catalunya o Guido Panseri para Italia.²² En efecto, en el capítulo de Giaime Pala, a partir del concepto gramsciano de intelectual orgánico, *intelectual tipo rural*, aplicado a la sociedad italiana contemporánea, podemos observar cómo muchos profesionales liberales podían llegar a tener un papel determinante como sujetos políticos en la esfera pública, legitimando un determinado proceso de cambio social. Pala advierte que la idea de intelectual, para Gramsci, iba mucho más allá de la figura de cultura humanista creadora de opinión a través de libros y de intervenciones en la prensa, en la medida en que el intelectual (y el profesional liberal lo era a todos los efectos) era todo aquel que tenía una función en el proceso productivo y en la conformación de clase de una sociedad.

En el libro, el planteamiento del profesional de salud como intelectual no se aborda solamente desde el punto de vista teórico, sino también desde el punto de vista de la práctica social, cultural y política. Así, el capítulo de Arnau Mayans y Erola Simon, «Funciones intelectuales y modernizadoras de una profesión liberal “de comarca”. El caso del farmacéutico ceretano Josep M. Martí Terrada (1837-1917)», permite conocer cómo, más allá del ejercicio profesional de atención a la clientela de su oficina de farmacia, el farmacéutico Martí fue un intelectual que se convirtió en un activo intermediario cultural y político (fue concejal y alcalde), en una villa pirenaica transfronteriza con una importante colonia de veraneantes. De manera que su rebotica fue un activo centro de tertulia cultural y política conectada, a su vez, con una notable red de contactos transfronterizos mantenida a través de la correspondencia, como sería el caso, entre otros, con el político e intelectual Víctor Balaguer, el escritor Frédéric Mistral o el poeta Jacint Verdaguer. Comprometido con la defensa del liberalismo,

21 Giner de los Ríos, F. (1990). *Escritos sobre la universidad española* (p. 82). Espasa Calpe.

22 Casassas, J. (1978). La configuración del sector intelectual-profesional a la Catalunya de la Restauració (a propòsit de Jaume Bofill i Mates). *Recerques: història, economia, cultura*, 8, 103-131; Panseri, G. (1981). Il medico: note su un intellettuale scientifico italiano nell'Ottocento. En C. Vivanti (Ed.), *Storia d'Italia. Annali 4: Intellettuali e potere* (pp. 1133-1155). Giulio Einaudi Editore.

evolucionó hacia el catalanismo conservador. En definitiva, la farmacia Martí de Puigcerdà se convirtió en un centro de sociabilidad masculina:

[La] podemos imaginar [dicen los autores] no como un simple despacho de fórmulas magistrales, sino como el auténtico ateneo de Puigcerdà. Entre frascos de porcelana y el olor penetrante de los químicos, se organizaba parte de la vida cultural de la comarca.

Lejos de ser un caso único, existen muchos otros que en la actualidad salen a la luz.²³

El caso del farmacéutico de Puigcerdà se complementa con la contribución, desde una óptica más general, sobre la figura del médico rural en la España del siglo XIX, a cargo de Víctor López y Darina Martykánová. Se trata de un período en el que el pluralismo asistencial y terapéutico hacía evidente, especialmente en el medio rural, el prestigio social y la autoridad de las personas dedicadas a resolver problemas de salud —médicos, boticarios, cirujanos, sangradores, curanderos, etc.— en función de las prácticas empleadas y relacionadas con la explicación de la enfermedad, el acompañamiento y, en definitiva, el éxito curativo.

Estos autores recurren a la literatura sobre el médico rural para poner de manifiesto las estrategias para reclamar la autoridad, y para criticar la deficiente formación práctica de los médicos universitarios en facultades de medicina dominadas por la especulación teórica, y alejadas tanto de la medicina práctica como de la experimental en la clínica y el laboratorio. Y también para señalar las diferencias entre lo urbano, donde se concentraba un mayor número de médicos, y lo rural. Esto es, en términos de confrontación entre lo «moderno» y lo «atrasado» en la configuración de la profesión del médico.

Presentan, así, la literatura sobre el médico rural como medio de representación y como lugar de memoria. También recurren a la prensa médica con el fin de observar las estrategias de defensa del médico rural, entendido como héroe y víctima de unas condiciones laborales, profesionales y socioeconómicas desventajosas. En este sentido, llevan a cabo un repaso exhaustivo de los vaivenes legislativos durante el largo siglo XIX relacionados con la dignificación laboral del médico rural, sometido a la arbitrariedad de las fuerzas locales, a la competencia del referido pluralismo y a unas condiciones laborales muy exigentes.

23 Un ejemplo: Puigvert, J. M., y Puncernau, C. (Eds.). (2016). *Pere Alsius i Torrent (1839-1915): un farmacèutic entre la Renaixença literària i científica*. Centre d'Estudis Comarcals de Banyoles.



Figura 2. Monumento al médico rural. Inaugurado en 1986 en Potes por iniciativa del Colegio de Médicos de Cantabria. Escultura realizada por el médico escultor Ramón Ruiz Lloreda. Fuente: <https://www.minube.com/rincon/homenaje-al-medico-rural-a583201>

En definitiva, la contribución de López y Martykánová es toda una invitación a no idealizar la figura del médico rural —recordemos que Berger nos alertó de que el médico rural «es la más idealizada de las profesiones»— en la medida en que, tal como ha planteado Javier Moreno Luzón, médicos, farmacéuticos y veterinarios pueden ser a la vez víctimas del caciquismo y agentes activos de aquel, dada su posición ambivalente dentro de las comunidades rurales.²⁴

En un período posterior al tratado por estos dos autores, el primer tercio del siglo xx, se produjo la reivindicación y lucha de los médicos titulares por conseguir la condición de funcionario público, siguiendo el modelo de lucha de los maestros de escuela, como la manera más eficiente de liberarse de las garras de los caciques locales.²⁵ El impacto social de los médicos, así como de los curas y los maestros, sobre la población rural en su función de *intelectual rural*, tal como nos recuerda Giaime Pala en su capítulo, es más que notable.

24 Berger, J., y Mohr, J. (2008). *Un hombre afortunado: historia de un médico rural*. Santillana (obra original publicada en 1967); Moreno Luzón, J. (1998). *Romanones: caciquismo y política liberal* (p. 167). Alianza Editorial.

25 Villacorta, F. (1989). Profesionales y burócratas: Estado y poder corporativo en la España del siglo xx. Siglo xxi; Puigvert, J. M. (2023). Els metges i el món rural als segles xix i xx: reflexions des de la història. *L'Erol. Revista cultural del Berguedà*, 155, 11; Puigvert, J. M. (2022). Liberalismo y salud pública en España: del higienismo a la bacteriología. En S. Calatayud, J. Millán y M. C. Romeo (Eds.), *Reformas antes del reformismo: Estado y sociedad de las élites en la España contemporánea* (pp. 273-306). Comares.

No en balde, podían representar «para el campesino promedio un modelo social [para sus hijos] en la aspiración de salir de su condición y mejorar».²⁶

Si en el capítulo sobre los médicos rurales se ha utilizado de manera generosa la literatura como fuente, Margarida Casacuberta le dedica un capítulo monográfico, titulado «La imagen del médico en la literatura catalana en el cambio de siglo XIX-XX: del ideal regenerador a la conciencia del fracaso». La contribución se suma a las investigaciones realizadas y lideradas por Jorge Avilés y José Manuel Goñi.²⁷ Aquí, el análisis parte de la premisa de que los testimonios literarios contemporáneos, de distintos géneros, transmiten una determinada representación literaria o imagen del médico que está lejos de ser unívoca. Casacuberta plantea que la imagen y la memoria literaria del médico, que tienen un gran potencial simbólico, son inseparables del proceso de construcción de un campo literario catalán a partir del último cuarto del siglo XIX, de manera muy especial a partir de la expansión de la cultura del catalanismo y de las tradiciones literarias, lingüísticas y culturales en las que estos se inscriben.

La literatura resulta así un espacio de creación donde la ficción refleja algunos de los motivos centrales de la realidad social a través de las figuras de los médicos en una sociedad en profunda transformación en la que distintos movimientos intelectuales y políticos regeneracionistas trataron de revertir la crisis de la España finisecular que culminó en el «desastre de 1898». A pesar de ello, la figura del médico como intelectual regenerador que tiene fe en la ciencia y el progreso de la sociedad coexistirá, como nos muestra el ejemplo elocuente de Santiago Rusiñol, con una visión mucho más pesimista y escéptica, consciente del fracaso de la función regeneradora y civilizadora de la sociedad burguesa.

Representación profesional y lugares de memoria de salud

Los espacios académicos de las facultades de medicina y farmacia han contribuido a crear activamente determinadas memorias profesionales. En esta dirección, Josep Lluís Barona plantea cómo las facultades

26 Gramsci, A. (2022). *Cuadernos de la cárcel: cuadernos 1-5 (1929-1932)* (pp. 463-464). Akal.

27 Avilés Diz, J., y Goñi Pérez, J. M. (Eds.). (2019). *Literatura y medicina: teoría y praxis (1800-1930)* (Vol. I). Ediciones de la Torre.

de medicina, a partir del caso de Valencia, deben ser analizadas desde la doble perspectiva de la historia y la memoria —a partir de Bourdieu-Halbwachs-Nora-Michonneau—, alertando de que la memoria, siempre selectiva, puede crear espejismos en la medida que, idealizando el pasado, puede sepultar en el olvido determinados hechos o trayectorias.

En su capítulo, Barona ofrece una relectura sintética a la luz de los contenidos del libro colectivo coordinado por él, *La Facultad de Medicina de Valencia. Cinco siglos de historia* (2021). Este libro que nos recuerda cómo los aniversarios pueden y deben ser oportunidades para las instituciones, para actualizar el conocimiento sobre ellas desde la perspectiva histórica sin abandonar, por ello, la mirada crítica. Barona parte, en su contribución, de su trayectoria profesional como historiador de la medicina y también de su propia experiencia vital como activo «observador participante» en la Facultad, como estudiante, profesor y catedrático. Así, repasa la evolución histórica de la Facultad de Medicina desde el siglo xvi hasta el período del siglo xx, en que José M. López Piñero, bajo la influencia de Laín Entralgo, y otros médicos-historiadores fueron la clave interpretativa de tantas cuestiones que habían de definir, desde entonces, la disciplina de la historia de la medicina.

Precisamente, Josep Simon, en su capítulo «Metabolismo pedagógico: el museo histórico médico de la Universitat de València y la memoria en conserva (1949-2025)», plantea cómo la creación, en 1949, de la biblioteca y el Museo Historicomédico en la Facultad de Medicina, a la par que la institucionalización de las cátedras de Historia de la Medicina desde 1944, en la que Laín Entralgo tuvo un papel decisivo con sus estrechas vinculaciones con la universidad del primer Franquismo, fueron hechos decisivos y trascendentes, en la medida en que supusieron un grado notable de institucionalización y profesionalización. En rigor, el mismo Simon reconoce que se trata de un «ente novedoso» que conecta «con una tradición historizada articulada desde por lo menos el siglo xix».

En efecto, fue en el siglo xix cuando la historia de la medicina se institucionalizó, a medida en que el Estado liberal fue reglamentando los planes de estudio y el sistema educativo.²⁸ En el plan Pidal de 1845, se previó que en los estudios de segundo de curso de doctorado en Medicina se impartiera «Bibliografía e historia de las ciencias médicas». Esta materia también la tuvieron que cursar los estudiantes de doctorado de Farmacia hasta 1849, cuando dispusieron del libro, realizado por los

28 Barceló-Prats, J., y Comelles, J. M. (2022). ¿Qué carrera para qué medicina? El fracaso de la introducción de las ciencias sociosanitarias en la formación médica del primer franquismo (1938-1959). *Historia y Memoria de la Educación*, 15, 29-61.

farmacéuticos Quintín Charlone y Carlos Mallaina, *Ensayo sobre historia de la farmacia* (Madrid, 1847), que en 1865 se publicó como *Historia de la farmacia* (Madrid, 1865).

En la Ley de Instrucción Pública de 1857, se contempló como materia docente, en el último año de la carrera de Medicina, la «Historia crítico literaria de la medicina», y en la carrera de Farmacia ya apareció, por primera vez, una exclusiva «Historia crítico literaria de la Facultad».²⁹ Sin duda alguna, cuando Josep Simon habla de la clara tendencia bibliofílica de la primera historia de la medicina, hay que retroceder a estos orígenes decimonónicos.

Es en el siglo XIX cuando se crean los primeros relatos y cánones, historiográficos y memorialísticos, de la medicina y la farmacia, en paralelo a la institucionalización académica de la historia de ambas, primero en los cursos de doctorado y, ya desde los años cuarenta del siglo XX, en los últimos cursos de licenciatura. Esta primera historiografía, y memoria, de la medicina forma parte del género biobibliográfico, tan en boga en el siglo XIX. En efecto, con metodología positivista, se fueron reconstruyendo trayectorias biográficas de médicos y farmacéuticos, con especial atención a sus producciones literarias. Pongamos dos ejemplos.

La *Historia de la farmacia*, de Chiarlone y Maillana (1865), era una síntesis que, de manera sistemática, recogía las trayectorias profesionales y científicas de no pocos farmacéuticos a escala mundial, europea y española. El objetivo, según sus autores, era:

[...] erigir un solemne monumento que sirva de honroso depósito a la gloriosa memoria de aquellos sujetos, cuyos nombres, identificados con la farmacia, si puede decirse así, merecen perpetuarse en honor de su patria respectiva, para estímulo de sus dignos sucesores y justa gratitud de la humanidad, a la que han servido tan útilmente.³⁰

Así pues, la historia de la farmacia en sus inicios se entendía más como un conjunto de *lugares de memoria* de la profesión, que estrictamente obras de carácter historiográfico-científico en el sentido actual.

29 *Compilación legislativa de Instrucción pública formada e impresa en virtud de real orden de 1.º de marzo de 1876*. (1876). Imprenta de T. Fontanet, pp. 12-13 (arts. 36 y 38 de la Ley de Instrucción Pública de 1857).

30 Chiarlone, Q., y Mallaina, C. (1865). *Historia de la farmacia* (p. 735). Imprenta de José M. Ducazcal.

Características parecidas tiene el libro de Anastasio Chinchilla (1801-1867), *Historia general de la medicina española* (1841-1846), que pronto se convirtió en el libro de referencia para los cursos de doctorado antes aludidos. Estas primeras historias generales, además de incorporar no pocas trayectorias biobibliográficas, practicaban en la mayoría de los casos el *nacionalismo metodológico*, dando por sentado el marco territorial del Estado nación en coherencia con sus respectivos nacionalismos.³¹

Así, tras exponer los méritos científicos de los principales médicos y farmacéuticos, practicando un cierto positivismo historiográfico, se observa una firme voluntad patriótica con un claro sesgo romántico. Estas historias de la medicina y la farmacia, institucionalizadas en los cursos de doctorado, solamente se impartían en la Universidad Central de Madrid, que tenía el monopolio del doctorado, excepto en el período del Sexenio Democrático y la Segunda República.

Así, fue en el Sexenio cuando la Diputació de Barcelona costeó una cátedra de Historia de la Medicina en la Universidad de Barcelona, a cargo de Joan Giné i Partagàs y, ya en la Segunda República, en el marco de los estudios de doctorado de la Universidad Autónoma de Barcelona en 1934, cuando el médico Jaume Pi-Sunyer empezó a impartir el curso *Comentaris sobre historia de la medicina*. Este curso, como han mostrado Àlvar Martínez-Vidal, José Pardo-Tomás y Enrique Perdiguer-Gil, conectaba a su vez con el catalanismo médico en auge, organizado a partir de los primeros congresos de Metges de Llengua Catalana, en 1907 y 1917, tratando de elaborar un relato coherente con el flamante nacionalismo catalán y alternativo al nacionalismo español metodológico, hegemónico hasta entonces en la historiografía médica, de la que Luis Comenge Ferrer (1854-1910) fue un buen representante en la Barcelona del último tercio del siglo XIX.³²

Así, la historia biográfica de la medicina y la farmacia en el siglo XIX fue un género en auge que tuvo continuadores en el XX, como muestran, por ejemplo, los libros de Eduardo García del Real, *Historia de la medicina en España* (Madrid, 1921); de Henry Sigerist, *Los grandes médicos. Historia biográfica de la medicina* (1949) y del farmacéutico militar Rafael Roldán,

31 Storm, E. (2025). *Nacionalismo: una historia mundial* (p. 374). Crítica.

32 Miguel, A. (2003). Los estudios de doctorado y el inicio de la tesis doctoral en España (1847-1900). En J. R. Cruz Mundet (Ed.), *Archivos universitarios e historia de las universidades* (pp. 197-217). Dykinson; Martínez, À., Pardo, J., y Perdiguer, E. (2007). Los orígenes de la historiografía médica catalana (1907-1936). En R. Campos et al. (Eds.), *Medicina, ideología e historia en España (siglos XVI-XXI)* (pp. 101-114). Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Diccionario biográfico y bibliográfico de autores farmacéuticos españoles (1958-1976). Si bien con algunas diferencias importantes entre ellos.

El libro de García del Real era un libro destinado a la docencia de una asignatura de Historia de la Medicina impartida por el autor en la Universidad de Madrid, aunque en realidad no dejaba de ser un compendio de trayectorias biográficas de médicos dentro de un índice organizado según ejes cronológicos y temáticos. En el segundo caso, Sigerist, a pesar de ofrecer sinopsis biográficas de médicos relevantes desde el punto de vista científico, en coherencia con una metodología propia de la nueva historia social aplicada al campo médico, afirmaba con claridad que «no son ciertamente los grandes médicos los que determinan el estado sanitario de una población, sino el ejército de los médicos prácticos que dispersos por todo el país, se hallan al lado del enfermo» y, en coherencia con esta premisa, dedicaba el libro «al médico desconocido, el cual pone en práctica, con silencioso trabajo, las enseñanzas de los grandes médicos».³³

Además de los libros dedicados a la enseñanza de una particular historia biográfica de la medicina en el doctorado, surgieron otros lugares de memoria para las profesiones sanitarias. Sin duda, las reales academias de medicina y farmacia, y los colegios profesionales, fueron instituciones muy activas en hacer memoria de los profesionales que habían destacado con sus aportaciones científicas y sus prácticas profesionales. En palabras de David Cao, en su capítulo en este libro, «los profesionales de la salud y sus asociaciones o instituciones representativas formaron parte de los agentes de memoria». En efecto, un recurso destacado fue la publicación de las necrológicas de sus miembros, que constituyen en cierto modo unas «biografías de urgencia». En este sentido, el capítulo de Lluís Coromina invita a reflexionar sobre ello y propone considerar las necrológicas como fuentes que sistematizan múltiples informaciones de los médicos, ya sea sobre sus orígenes geográficos y sociales, su formación académica, sus prácticas profesionales o sus orientaciones políticas. Y también como un dispositivo que desea transmitir una determinada memoria del finado, siguiendo la recomendación del sociólogo Arnau Saint-Martin, que presenta los elogios fúnebres como:

[...] une source primaire pour sonder la fabrique de la grandeur savante, c'est-à-dire le processus par lequel un ensemble composite de valeurs épistémiques et morales est attribué à un homme de science après sa mort, un homme de science jugé exceptionnelles

33 Sigerist, H. (1949). *Los grandes médicos: historia biográfica de la medicina* (pp. 5-9).

et exemplaire par ses confrères comme les publiques captivés par la science.³⁴

La muerte de los profesionales alimentó el género histórico-literario de las necrológicas. Sobre este tipo de relato cabe hacer una doble lectura, al considerar debidamente los hechos que relatan: por una parte, hay que deconstruir las voluntades idealizadoras consubstanciales al género contrastando con otras fuentes y, por otra, aquilatar hasta qué punto sus contenidos son proyectados, consciente o inconscientemente, a los futuros estudios historiográficos. En cualquier caso, las necrológicas son el resultado palmario de una evidencia. Esto es, la muerte es un hecho que activa y alimenta todo tipo de dispositivos memorialísticos: las necrológicas, sin duda, y también los propios rituales que acompañan las exequias de los profesionales, así como los mausoleos o lápidas de los cementerios, pueden ser potentes y significativos testimonios sociales del impacto ciudadano, político y cultural de su muerte que merecen ser estudiados con esmero.

En este libro, la aportación de Alfons Zarzoso sobre «Funerales de hombres de ciencia en la Barcelona del primer tercio del siglo xx» va en esta dirección, y se suma a las investigaciones recientes sobre los rituales fúnebres en Europa y España coordinadas por Jesús María Casquete, Rafael Cruz, Pierre Géal, Pedro Rújula, Stéphane Michonneau, David Cao y Pierre M. Delpu.³⁵ Alfons Zarzoso observa, a partir del análisis de una decena de casos de funerales de hombres de ciencia, entre los que incluye a médicos, astrónomos, veterinarios y arquitectos, en Barcelona, y a través de la prensa y la fotografía, la relación entre ciencia y política, precisamente cuando la llamada *edad de plata* de la ciencia en España contribuyó a reforzar el aura de prestigio social de muchos científicos. Zarzoso constata que, a menudo, los funerales se convierten en objetos políticos de signos diferenciados. Esto ocurre en el caso de dos destacados bacteriólogos cuyos funerales, en plena dictadura de Primo de Rivera, sirvieron de reivindicación catalanista —Turró—, o de afirmación dinástica y españolista —Ferran—, si bien en ambos funerales se reforzó,

34 Saint-Martin, A. (2012). Autorité et grandeur savantes à travers les éloges funèbres de l'Académie des sciences à la Belle Époque. *Genèses*, 87, 48; cita convenientemente referenciada en el capítulo de Lluís Coromina en este mismo libro.

35 Casquete, J., y Cruz, R. (2009). *Políticas de la muerte: usos y abusos del ritual fúnebre en la Europa del siglo xx*. Catarata; Geal, P., y Rújula, P. (2023). *Los funerales políticos en la España contemporánea: cultura de duelo y usos públicos de la muerte*. Pressas de la Universidad de Zaragoza; Cao, D., y Michonneau, S. (2025). *La muerte pública: cultos fúnebres y vidas póstumas*. Comares; Delpu, P. (2025). *Le martyre politique en Europe du Sud (XIX^e-XXI^e siècle): figures, mutations, usages*. Casa de Velázquez.

sin duda, el sentido de pertenencia a una identidad profesional, con una destacada presencia del Colegio de Veterinarios.

En el libro no hay ningún capítulo dedicado a analizar la memoria de los profesionales que se transmite a través de las lápidas de los mausoleos y los nichos en los flamantes cementerios extramuros de las ciudades españolas inaugurados en la primera mitad del siglo XIX. Disponemos de algunos testimonios que vale la pena traer a colación. En la *Historia de la farmacia*, de Chiarlone y Mallaina, antes citada, se reproducen los epitafios de las tumbas de dos destacados farmacéuticos catalanes como fueron Francisco Carbonell Bravo y Francisco Javier Bolós, muertos, respectivamente, en Barcelona en 1837 y en Olot en 1844. Sus epitafios fueron encargados por sus familiares.³⁶ En ellos se destacan con bastante detalle, como si tratara de un *abstract* de sus *curricula vitae*, sus méritos científicos más que los estrictamente profesionales. Francisco Carbonell se presenta como «médico, químico, farmacéutico, el primer catedrático que demostró en esta ciudad la verdadera química aplicada a las artes y la mineralogía bajo la protección de la Junta de Comercio»; se recuerda que fue «víctima de su amor a las ciencias», alusión a un accidente de laboratorio en 1805 que le provocó la pérdida de un ojo; se destacan sus conexiones transnacionales: «estimado por los sabios extranjeros que adoptaron sus doctrinas», y se afirma que su muerte dejó afligidos «a sus numerosos discípulos y amigos». En el epitafio del sepulcro de Francisco Bolós, en el cementerio de Olot, redactado en lengua latina, la *lingua franca* de la ciencia en el Antiguo Régimen, aparece como «pharmaciae professori accuratissimo, botanicae oryctognosiae chimie et geologiae eximie cultori, priscorum olotensium vulcaniorum, descriptori diligentissimo, numismatica nec non antiquae historiae sedulo scrutatori». Sin duda alguna, se trata de un farmacéutico ilustrado de finales del siglo XVIII, que creó uno de los gabinetes de historia natural y de curiosidades más interesantes, posiblemente el único en Europa que se ha conservado íntegro dentro de la casa donde se fundó y que hoy se halla en proceso de restauración.³⁷ Por otra parte, en el cementerio del Poblenou de Barcelona, también se conserva el nicho del farmacéutico José Antonio Balcells (1777-1857), con una lápida que, de manera significativa, pone en relieve su papel como «boticario de cámara de su majestad» y el de «fundador del Colegio

36 Chiarlone, Q., y Mallaina, C. (1865). *Historia de la farmacia*, op. cit., pp. 550-551 y p. 555.

37 Ajuntament d'Olot. (2024, octubre 14). *En marxa la restauració de la col·lecció científica d'història natural del Gabinet de Curiositats de Can Bolós*. <https://www.olot.cat/ca/ajuntament/comunicacio/actualitat/pln217/en-marxa-la-restauracio-de-la-colleccio-cientifica-d-historia-natural-del-gabinet-de-curiosit>.

de Farmacia de San Victoriano», y no el hecho que en el momento de su muerte fuera catedrático de la flamante Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.³⁸

Otro ejemplo magnífico de mausoleo dedicado a la memoria de un profesional de salud es el de Jaime Farreras Framis, médico y catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, en el cementerio de Montjuïc, en Barcelona. Se trata de un sepulcro proyectado en 1887-1888 por el arquitecto Emili Sala i Cortés, con una escultura ejecutada por el escultor Rossend Nobas, que representa un esqueleto de mármol blanco cubierto por un pudoroso sudario, excepto en el cráneo, y con las manos descubiertas.³⁹ El conjunto resulta doblemente coherente, ya sea por su iconografía y simbología —el esqueleto remite, sin duda alguna, a las clases prácticas del doctor Farreras con sus alumnos—, o por el hecho de que el artista que realizó el grupo escultórico era un escultor anatómico de la Universidad de Barcelona que había colaborado con el mismo doctor Farreras. Cabe señalar que los escultores anatómicos en plantilla de las facultades de Medicina obtenían allí un ingreso económico regular, que era complementado con sus actividades artísticas, y que sus relaciones con médicos y catedráticos les procuraron una nueva clientela burguesa que les encargaría obras particulares, como la tumba del propio Farreras.⁴⁰

No todos los profesionales de la salud dispusieron de lujosos mausoleos en los cementerios. A menudo, simples lápidas cubrían sus nichos, testimonio material de las diferencias sociales y económicas en el interior de estos colectivos «burgueses». La investigación desarrollada por Joaquim M. Puigvert sobre el cementerio de Girona muestra cómo, en los nichos de médicos y farmacéuticos del siglo XIX, constan tan solo los nombres con sus dos apellidos acompañados de su identificación profesional, como si se tratara de un «tercer apellido», del cual se hace gala y ostentación.

38 Solà, À. (1981). Tres notes entorn les actituds i valors de l'alta burgesia barcelonina a mitjan segle XIX. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 3-4, 101-128.

39 Sharpe, C. (2019). Un médico en el cementerio: arte, muerte y anatomía a partir de la tumba escultórica del Dr. Jaime Farreras Framis (Barcelona, 1887-1888). En J. Pardo-Tomás, A. Zarzoso, y M. Mauricio (Coords.), *Cuerpos mostrados: regímenes de exhibición de lo humano. Barcelona y Madrid, siglos XVII-XX* (pp. 141-160). Siglo XXI / CEIICH-UNAM.

40 Sharpe, C. (2020). Un siglo de escultores anatómicos universitarios en España (1840-1940). En A. Zarzoso y M. Morente (Eds.), *Cuerpos representados: objetos de ciencia artísticos, siglos XVIII-XIX* (p. 98). Sans Soleil Ediciones.

Se trata, sin duda, de la necesidad de identificar a los finados con la profesión, considerada de prestigio, que desarrollaron en vida.⁴¹

La elaboración memorialística que provoca la muerte no se termina con las necrológicas. Los rituales cívicos y religiosos que acompañan los funerales o las inscripciones en las tumbas de los cementerios activaron también otros dispositivos. Así, las sedes de colegios profesionales incorporaron pronto sus propios espacios de representación dedicados a médicos, farmacéuticos y veterinarios ilustres, ya fuera poniendo sus nombres en placas o retratos pictóricos. Por ejemplo, en 1890, el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona colocó, en su salón de sesiones, una placa con el nombre de los «farmacéuticos ilustres». En total, fueron veintiuno los seleccionados, cubriendo una cronología que iba del siglo xv al xix, entre los que hay autores de tratados farmacéuticos de los siglos xv (Pedro Benedicto, *Examen Aphotecariorum*, 1497) y xvi (Fray Antonio Castell, *Teoria y práctica de boticarios*, 1517), botánicos de los siglos xvii y xviii, como Jaume Salvador Pedrol, y los antes citados Carbonell y Bolós, junto a Agustín Yáñez, destacado farmacéutico, profesor del Colegio de San Victoriano y de la Facultad de Farmacia, y diputado liberal a Cortes. Además de los colegios profesionales, la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona también tuvo un papel decisivo y proactivo en la creación de dispositivos memorialísticos, ya fuera encargando elogios fúnebres o retratos de sus miembros, como fue el caso de Agustín Yáñez con motivo de su muerte, en 1857.⁴²

En la creación de galerías y placas en los colegios profesionales también se seguía el modelo de las galerías de las reales academias y de algunos ayuntamientos con la institucionalización de las galerías de ciudadanos ilustres. Precisamente, en la aportación de David Cao se toma como punto de arranque la construcción de una galería de catalanes ilustres por parte de los próceres municipales del Ayuntamiento liberal barcelonés durante el último tercio del siglo xix y el primero del siglo xx, que sirvió, a su vez, de modelo para otras ciudades de Cataluña y Baleares. En total, fueron siete los médicos incluidos en las galerías de ciudadanos ilustres mencionadas: Antoni Gimbernat, Francesc Salvà Campillo, Pere Virgili y Bartomeu Robert, en la de Barcelona; Fèlix Janer Bertran, en la de Vilafranca del Penedès; Pau Estorch, en la de Olot, y Pere Mata, en la de Reus. No se

41 Puigvert, J. M. (2020). El cementiri: document per a la història sociopolítica, cultural i artística de la ciutat. En J. Boadas, A. Gironella, J. M. Oliveras, L.-E. Casellas, J. M. Puigvert, y L. Muntada, *El cementiri de Girona*. Ajuntament de Girona.

42 Jordi, R., Nieto-Galan, A., y Roca, A. (2000). *La Reial Acadèmia de Ciències i Arts de Barcelona als segles XVIII i XIX: història, ciència i societat*. Reial Acadèmia de Ciències i Arts de Barcelona / Institut d'Estudis Catalans.

trata solamente de averiguar las razones de elección de aquellos hombres, que contribuyeron a difundir y legitimar roles de masculinidad, acordes con los intelectuales y profesionales titulados, sino también los mecanismos de elaboración de una memoria, casi siempre elaborada por los propios médicos, de unos rituales de exhibición, de unas genealogías cargadas de simbolismo, de una representación destinada a fijar la pertenencia de la burguesía y a una tradición patria, y de proyectar la senda de una modernidad marcada por el comercio, la industria, las artes y las ciencias, y por los valores y las jerarquías sociales de las clases dominantes.

David Cao advierte notables diferencias entre Barcelona y el resto de las ciudades catalanas en cuanto al número de profesionales de la salud homenajeados y el dominio de los médicos sobre otros profesionales, como los farmacéuticos y los veterinarios. Por ello, se plantea también el inicio del proceso de creación de lugares de memoria en forma de monumentos y bustos dedicados a los profesionales de salud en el espacio público, poniendo de relieve cómo el primer monumento escultórico público en Barcelona es el del farmacéutico y botánico Jaume Salvador Pedrol, en el parc de la Ciutadella, delante del Museo Martorell de Ciencias Naturales.⁴³ Los monumentos a médicos y farmacéuticos en la vía pública, y el nomenclátor de calles dedicados a ellos fueron hegemonícamente masculinos hasta fechas muy recientes. En Barcelona, en 1999 había 62 espacios públicos con el nombre de un médico y ninguno dedicado a una mujer médico. No sería hasta 2004 que se dedicaría, por primera vez, un espacio público a una mujer de esta profesión: los Jardins de Dolors Aleu, en homenaje a Dolors Aleu i Riera (1857-1913).

Espacios de salud y la cultura material de la memoria profesional

En el caso de los médicos y los farmacéuticos, es imprescindible retroceder a la primera mitad del siglo XIX para entender los lugares de memoria de la profesión, sea cual sea el dispositivo o soporte utilizado, incluido también el nomenclátor de calles. Es a partir de la institucionalización de

43 Valls, L. (2019). *Natura cívica: ciència, territori i ciutat al Parc de la Ciutadella a principis del segle XX*. Universitat Autònoma de Barcelona.

las historias de la medicina y la farmacia en los cursos de doctorado, o con el desarrollo del género biobibliográfico cuando se produce la elaboración de un potente canon memorialístico de las respectivas profesiones, que se difundió de múltiples maneras, como ya hemos visto. Hay que añadir, a ello, la creación de otras instituciones, como los museos de medicina y farmacia, muy vinculados a la docencia universitaria. Los capítulos de Josep Simon y de Antonio González Bueno resultan muy iluminadores del papel de la cultura material custodiada, y mostrada, en los museos como transmisores de determinadas memorias de las respectivas profesiones.

El capítulo de Antonio González sobre los museos hispanos de farmacia destaca por su contextualización en unas coordenadas internacionales, tanto en la creación de museos, como de instituciones académicas nacionales e internacionales interesadas en la preservación del patrimonio farmacéutico. Se detallan diferentes vías en ese proceso, como son el coleccionismo particular, las iniciativas militares y la configuración de la farmacia universitaria —y, en ella, la institucionalización de la historia ligada a la preservación y los usos de la cultura material de la profesión. En el texto, aparecen como fundamentales las personalidades de Roldán, Cusí y Folch, que muestran las relaciones entre patrimonio, empresa, y poder político o universitario entre las dos dictaduras españolas del siglo xx. El museo de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid es una rareza, por sus dimensiones y por su carácter singular en el panorama universitario del período. Es destacable, en este sentido, la ausencia de interés por parte de Laín Entralgo en cuanto a la cultura material de la medicina en el momento de consolidación de la historia de la medicina como disciplina, coincidente con el de la historia de la farmacia. Algo parecido pasaría con la odontología, la veterinaria y otras áreas de conocimiento.

Josep Simon aporta un incisivo ejercicio de comprensión de los espacios de la institucionalización de la historia de la medicina profesional en la Valencia de mediados del siglo xx, esto es la biblioteca y el museo historicomédicos, a la luz de las circunstancias políticas vividas en la Valencia franquista, de la Transición y del actual período de democracia. De alguna manera, el capítulo de Simon es un contrapunto del trabajo de Barona en este mismo libro. Simon explica cómo se construyen los nuevos espacios de la medicina universitaria en la Valencia franquista, pone nombres y apellidos, indica las estrategias de legitimación, arroja luz sobre las resistencias, y sobre las prácticas corruptas y de reacción al cambio democrático. De manera específica, Simon detalla cómo la institucionalización mencionada ha servido a la construcción de un discurso histórico riguroso y sofisticado, pero con poco contenido político y con menos voluntad, tanto de crítica social como de autocrítica. Un

discurso que ha tenido su correlato en el discurso museográfico a lo largo de décadas, así como en el menosprecio y la dejadez de las autoridades universitarias respecto a la situación actual del museo.⁴⁴ Simon lleva adelante este ejercicio a partir del uso de una figura metafórica, como es la comparación institucional con el cuerpo humano a la hora de entender el cambio en los espacios y las prácticas como las transformaciones metabólicas que tienen lugar en el organismo animal. Un método de trabajo cultivado por la historiografía de la cultura material de la medicina, que viene desarrollándose de manera más intensa y reflexiva en el norte de Europa en las últimas décadas.

Para terminar esta introducción, destacamos que hay otros espacios vinculados a la salud que no son los museos y que también se convierten en lugares de memoria. Es el caso de las oficinas de farmacia, que a finales del último cuarto del siglo XIX e inicios del XX experimentan, tal como se comprueba en las farmacias de Barcelona y de Madrid, una notable transformación que coincide con el cambio gradual de paradigma dentro de la profesión; es decir, el paso de la farmacia basada en la fórmula magistral a la del específico industrial. Muchas farmacias se anuncian entonces como modernos «centros de específicos» y algunas abren laboratorios anejos que representan el inicio de la industria farmacéutica.⁴⁵ Los espacios de las oficinas de farmacia se modernizaron y dignificaron. Con este objetivo, muchos farmacéuticos renovaron el interior de sus tiendas, con mobiliario y botamen —considerado hoy como piezas codiciadas de coleccionismo—, donde custodiar las sustancias de origen vegetal, animal y mineral necesarias para elaborar las fórmulas magistrales y los nuevos instrumentos de laboratorio. Para ello, contrataron a arquitectos, ebanistas, pintores escenógrafos, vidrieros, ceramistas o mosaiquistas.⁴⁶ Los nuevos farmacéuticos realizaron, para decirlo a la manera de Pierre

44 Sobre las políticas equívocas de las universidades sobre sus fondos patrimoniales, Puigvert, J. M. (2022). El patrimonio documental de las universidades: reflexiones de urgencia. *Archivamos: Boletín ACAL*, 126 (diciembre), 12-14.

45 Puerto Sarmiento, F. J. (1997). *El mito de Panacea: compendio de historia de la farmacia*. Doce Calles, pp. 585-590; Rodríguez Nozal, R., y González Bueno, A. (2005). *Entre el arte y la técnica: los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

46 Unos primeros planteamientos en esta dirección en Puigvert, J. M. (s. f.). Salut pública i professionals de la salut a la ciutat de Barcelona: de l'higienisme a l'era bacteriològica. En X. Cazeneuve (Coord.), *Ciutadania i salut: una lluita essencial. Ponències. Barcelona Quaderns d'Història*, 28, 142-155. Ejemplos concretos en Permanyer, L., y Balcells, C. (2006). *Farmàcies modernistes de Barcelona*. Àmbit Serveis; Casas, J., Marín, M. I., y Sorní, X. (2007). *Farmàcies històriques de Catalunya*. Angle Editorial. Ejemplo de farmacia en Madrid con los bustos de Galeno e Hipócrates: Farmacia Deleuze, calle San Bernardo, 39.

Bourdieu, una notable inversión inicial en capital simbólico como mecanismo para aumentar la distinción y prestigio de sus negocios, y para fidelizar a una nueva clientela.⁴⁷ Y es precisamente en este contexto de modernización de sus negocios, en los inicios de la llamada *revolución farmacéutica*, cuando recurrieron a menudo a introducir en sus oficinas los propios *lieux de mémoire* de la profesión, internacionales y locales, con el objetivo de buscar legitimación en lo que consideraban los hitos históricos de la profesión. Así, los lugares de memoria de la profesión farmacéutica de carácter internacional más omnipresentes en las oficinas de farmacia históricas de Barcelona y Madrid (pero también en una farmacia rural como la de Gironella) son los de Hipócrates y Galeno, ya sea en sendos bustos escultóricos, en pintura, en vitrales o en jarros de porcelana.⁴⁸

En algunos casos, como algunas farmacias en Barcelona, se combina la memoria de los referentes internacionales con los referentes locales. Así, por ejemplo, en la farmacia Balasch de Barcelona, en la rambla de Canaletes, inaugurada en 1891, se incorporaron dos bustos pintados de farmacéuticos catalanes, el de Jaume Salvador Pedrol (1649-1740) y el de Francesc Carbonell Bravo (1768-1837), antes mencionados.⁴⁹ Otro buen ejemplo lo ofrece, en la misma ciudad, la farmacia abierta en 1902 por Antonio Novellas en la rambla de Catalunya, la actual farmacia Bolós, que solicitó la decoración a dos arquitectos amigos, Antoni y Josep Maria Falgueras, «según el gusto moderno imperante entonces», es decir, el modernismo. La decoración pictórica combinó, según explica el mismo Antonio Novellas en sus memorias, «hojas y cultivos botánicos, con el símbolo de la farmacia por excelencia, la copa y la serpiente, y unas cintas con los nombres de Fors, Carbonell, Scheele y Lemery, cuatro grandes farmacéuticos de mi gran respeto».⁵⁰

47 Bourdieu, P. (2021). *La distinción: criterio y bases sociales del gusto*. Taurus (1.ª ed. francesa, 1979).

48 Además de la bibliografía citada en la nota 41, Pujol, J. (2018). La farmacia Homs de Gironella. *Notes històriques. Quaderns de Divulgació Històrica de Gironella*, 3; Pujol, J. (2012). *L'antiga farmàcia Vilardell de Barcelona: notes històriques*. Laboratoris Vilardell.

49 Se ha analizado el caso en Puigvert, J. M. (2024). Salut pública i professionals de la salut a la ciutat de Barcelona: de l'higienisme a l'era bacteriològica (1832-1918). En X. Cazeneuve (Coord.), *Barcelona. Quaderns d'Història*, 28: ciutadania i salut. Una lluita essencial. *Ponències* (pp. 143-145). Ajuntament de Barcelona / Institut de Cultura.

50 López Pérez, F. (2012). Els símbols de l'ornamentació vegetal i els emblemes farmacèutics en la decoració de la farmàcia modernista Novellas / Bolòs de Barcelona. *Emblecat. Revista de l'Associació Catalana d'Estudis d'Emblemàtica, Art i Societat*, 1, p. 65.



Figura 3. Antigua Farmacia Homs en Gironella (Berguedà). De finales del siglo XIX, musealizada a inicios del siglo XXI. Destacan los bustos de Hipócrates y Galeno. Fotografía: Clara Badia Franch.

Se puede concluir que la memoria de la farmacia se transmitió y difundió socialmente a través del propio espacio de las oficinas, lugares más expuestos al público que no los privativos espacios institucionales, ya fueran facultades universitarias, reales academias o colegios profesionales. También en este caso fue decisivo el canon memorialístico preexistente, formado en el siglo XIX, al cual recurrieron los jóvenes farmacéuticos para diseñar el programa decorativo de sus flamantes oficinas. Muchos de ellos, en realidad, también utilizaron con fines propagandísticos la antigüedad del negocio, fuera real o no —eso era lo de menos—, como vía de legitimación. En unos momentos de cambios trepidantes en la profesión, muchos decidieron hacer publicidad de la antigüedad del negocio, indicando el año de su fundación sin precisar los traspasos, en el caso de que los hubiere; otras veces, para destacar, ya sea la existencia de la continuidad generacional del negocio en una misma familia o, simplemente, la antigüedad. En Madrid, en la calle Mayor, aún se anuncia la «antigua farmacia de la Reina Madre»; se destaca que fue fundada en 1578 y reformada en 1914. Se trata de un buen ejemplo de proceso de patrimonialización de mobiliario y de todo tipo de objetos que han perdido, en muchos casos, su valor de uso para tener valor de antigüedad, por

decirlo a la manera de Alois Riegl.⁵¹ Este proceso de patrimonialización ha culminado con la creación de un museo en la propia oficina de farmacia, donde se ofrecen visitas guiadas.

Algo parecido ha ocurrido en la farmacia Jimeno, en Peñaranda de Duero (Burgos), fundada en 1725 y considerada la farmacia en activo más antigua de España, ha estado gestionada por ocho generaciones de una misma familia, sin interrupción. Ha sido declarada bien cultural en 1999 y se ha convertido en un reclamo turístico para la población, y en ella conviven los clientes actuales con los visitantes.⁵² En Catalunya, pasó algo parecido unos años antes con la farmacia de Llívia (la Cerdanya), cuando en 1921 ya era frecuentada por visitantes y turistas, como muestra la existencia de su libro de visitas —un proceso estudiado por Lluís Coromina.⁵³ No se trataba, tal como mostró Ramon Jordi, ni de una farmacia de origen medieval ni «la más antigua de Europa», como decía la publicidad turística hasta hace poco, pero sí con un clarísimo valor de antigüedad, como muestra, en el contexto catalán, su excepcional mobiliario y sus objetos barrocos de los siglos XVII y XVIII; en expresión de Adrià Vázquez, «un conjunto que por su pátina de antigüedad seducía a visitantes y turistas».⁵⁴ Fue la consciencia de su valor patrimonial lo que llevó a la Diputación de Girona a adquirirla, en pleno franquismo, con el objeto de crear un museo municipal. Así, la farmacia, en función de los distintos contextos políticos, ha sido interpretada y resignificada en clave identitaria, ya sea españolista, provincialista de Girona, catalanista y casi siempre como instrumento de identidad local. La de Llívia no es la única farmacia histórica catalana musealizada, como muestran la farmacia Balvey, en el Museo Municipal de Cardedeu, la farmacia Codina, en el Museo Thermalia de Caldes de Montbui, la farmacia Homs en Gironella, la farmacia Pinyol de Llardecans o la farmacia del hospital de Santa Caterina de Girona. La fundación Concordia Farmacéutica, creada en Barcelona en 1988, pretende poner las bases de un futuro Museo de la Farmacia

51 Riegl, A. (2007). *El culto moderno de los monumentos: su carácter y sus orígenes*. Junta de Andalucía / Instituto Andaluz del Patrimonio Histórico; Capel, H. (2014). *El patrimonio: la construcción del pasado y del futuro*. Ediciones del Serbal; sobre el valor histórico y estético de las pátinas, Peregalli, R. (2020). *Los lugares y el polvo: sobre la belleza de la imperfección*. Editorial Elba.

52 *Diario de Burgos*. (3 de septiembre de 2025). Burgos, origen y botica.

53 Coromina, L. (2025). La farmacia de Llívia, un lugar de memoria: tópicos, museización e identidades (1921-2020). *Dynamis*.

54 Vázquez, A. (2023). La farmàcia Esteva de Llívia y el conjunto mueble de época moderna (siglos XVII-XVIII). *Era. Revista Cerdana de Recerca*, 5, p. 78; Vázquez, A. Patrimoni i memòria: el llegat barroc de la farmàcia Esteva de Llívia. *Quadern de Llívia*.

Catalana y ayudar a hacer visible esta notable red de farmacias históricas esparcidas por el territorio.⁵⁵

El libro cierra con el capítulo de Clara Serna sobre los hospitales de sangre de la Guerra Civil. Resulta muy útil para entender, en contexto histórico, el significado del concepto *lugar de memoria*, aplicado a espacios efímeros en tiempos de guerra. A partir de las herramientas conceptuales de Halbwachs y Nora, el capítulo reflexiona sobre los tipos de memoria en juego y sus actores, los diferencia y analiza las políticas de memoria institucionales. El caso de los hospitales de sangre abre la oportunidad de una recuperación de la memoria desde abajo y también de plantearse su entrada en la categoría de lugares de memoria, así como la de formar parte de un tejido patrimonial. El capítulo también aborda y discute estos conceptos a partir de la creación política, en el siglo XXI, del *lugar de memoria democrática*.

En definitiva, este libro pretende mostrar el potencial heurístico del concepto de *lugar de memoria* como instrumento de creación y reforzamiento de las identidades profesionales relacionadas con la salud en los siglos XIX, XX y XXI. Se propone, así, un amplio y diversificado conjunto de ejemplos de naturaleza muy distinta, sin ocultar las problemáticas derivadas de la gran complejidad de la relación dialéctica entre la historia, la historiografía y la memoria.

55 Marín, E. (2022). *On és el Museu de Ciències de la Salut? Eines per a la definició d'un projecte*. Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya; Marín, E. Recuperació i museïtzació de la farmàcia Pinyol de Llardecans: estat de la qüestió. *Revista de la Societat Catalana d'Història de la Farmàcia*, 16(38), 203-213.



I. ESPACIOS Y PROFESIONALES. HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS HISTÓRICO



Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto historiográfico

Stéphane Michonneau

Universidad de París-Est Créteil

En 1985 se publicó, en Francia, el primer volumen de la obra colectiva dirigida por el historiador Pierre Nora titulada *Les lieux de mémoire*. Siguieron otros seis volúmenes, entre 1986 y 1992, en los que participaron más de trescientos investigadores. La colección tuvo un gran éxito y marcó el inicio de una nueva corriente historiográfica que pretendía hacer de la memoria un objeto de estudio. El término se hizo tan popular que fue ampliamente adoptado para describir las políticas de valorización del patrimonio a lo largo de las décadas de 1980 y 1990. En España, por ejemplo, Josefina Cuesta fue una de las primeras en aplicar las teorías de Nora al caso castellano. Su libro *Memorias históricas de España* (2007) fue una de las primeras síntesis sobre el tema.¹ Posteriormente, Javier Moreno Luzón y Xosé-Manoel Núñez-Seixas publicaron una obra colectiva, *Ser españoles* (2013), que también seguía este planteamiento.² ¿Cómo debemos pensar, cuarenta años después, el concepto *lieux de mémoire*? ¿Qué críticas se le han hecho a Pierre Nora? ¿En qué medida este concepto, forjado en los años ochenta, sigue siendo útil para la investigación histórica actual?

1 Cuesta Bustillo, J. (Dir.). (2007). *Memorias históricas de España (siglo XX)*. Fundación Francisco Largo Caballero.

2 Moreno Luzón, J., y Núñez-Seixas, X. M. (Eds.). (2013). *Ser españoles: imaginarios nacionalistas en el siglo XX*. RBA.

Un concepto acuñado en un contexto singular

En primer lugar, hay que remontarse al concepto inicial acuñado por Pierre Nora. A partir de las ideas desarrolladas en un seminario de la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales (EHESS) de París a finales de los años setenta, sus trabajos abrieron un nuevo campo de investigación, la historia de la memoria. Pero el éxito de la expresión *lugares de memoria* ha llevado a una cierta distorsión del concepto original: para el historiador francés, los lugares de memoria eran verdaderos talleres donde se creaban recuerdos colectivos. Estos lugares son muy variados: en primer lugar, símbolos como banderas, himnos, personalidades ilustres, pero también objetos o instituciones representativas de la comunidad (un club de fútbol, una academia, monumentos conmemorativos, nombres de calles, etc.).

Si bien esta variedad podía favorecer un amplio campo de investigación, el concepto corría el riesgo de disolverse: por eso, Nora insistió en una perspectiva constructivista en el sentido de que los lugares solo existen como hechos elaborados cultural y socialmente. En otras palabras, los usos políticos, sociales y culturales priman sobre los propios lugares, dependiendo de si se movilizan o no, y en función de las formas en que se actualizan y los contextos en que se instrumentalizan. Los lugares pueden verse como cáscaras vacías, que pueden llenarse o no de contenido conmemorativo en función del contexto político de cada momento. Además de estos usos, los lugares no existen porque están prácticamente desactivados. De ahí la necesidad de una historia de los lugares que especifique cómo y cuándo se utilizaron realmente los lugares estudiados.

A lo largo de los trabajos que dirigió, Nora desarrolló el concepto hasta convertirlo en una metodología capaz de revelar la dimensión memorial de cualquier objeto histórico. Imaginó la posibilidad de que los lugares de memoria *memorizaran* cualquier objeto, transformando la intuición inicial en una ambiciosa empresa historiográfica y dando lugar a una historia reflexiva, una historia 2.0. Pero esta última propuesta no prosperó y los lugares de memoria se quedaron con una definición más básica, que tuvo mucho éxito, pero no sin una cierta distorsión de su contenido original.

En su concepto, Nora insiste en la distinción fundamental entre memoria e historia. Por un lado, define la historia como un proceso de conocimiento crítico del pasado basado en fuentes y pruebas. Por otro lado, ve la memoria como un relato mítico del pasado, una narración legendaria que tiene su propia coherencia, pero ninguna validez veraz. La oposición entre la historia, cuyo objetivo es establecer la verdad de los hechos, y la memoria, cuyo objetivo es fomentar las identidades colectivas instrumentalizando el pasado, era tan clara que fue la condición de una

historia de la memoria en la que esta era el objeto de estudio. La distancia entre historia y memoria hacía concebible el desarrollo de un discurso científico sobre los procesos de construcción de las memorias sociales.

En resumen, para Nora, la historia entendida como disciplina debe *denunciar* los lugares de la memoria, dismantelarlos, para promover una especie de arqueología del sentimiento republicano y, más allá, del sentimiento nacional, en este caso francés. Nora considera que la memoria se construye desde el presente, en una especie de retroproyección del presente en el pasado, cuya razón de ser es, en última instancia, la legitimación de los poderes y de sus representaciones de la comunidad en el presente. La memoria es fundamentalmente una selección de acontecimientos pasados para construir una narración mítica —por no decir mitificada—, basada en criterios presentes y motivada, esencialmente, por consideraciones políticas. Los lugares de memoria son, por tanto, el lugar de esta instrumentalización del pasado para el presente. Este concepto difiere radicalmente de la expresión *lugares del recuerdo* de uso popular en la época, que los considera más bien como lugares donde se revelan memorias ancestrales preexistentes a los propios lugares.

Críticas y límites del concepto *lugares de memoria*

Naturalmente, una propuesta intelectual tan notable no dejó de suscitar feroces críticas y polémicas. Para los historiadores de la Segunda Guerra Mundial del Instituto de Historia del Tiempo Presente, fundado en 1978, la definición de *memoria* de Nora era problemática, en la medida en que la cuestión de la responsabilidad del régimen de Vichy en la deportación de unos 76.000 judíos de Francia representaba un trauma ineludible en la conciencia histórica. El título dado por Henri Rousso y Éric Conan a su libro publicado en 1992 es significativo: *Le syndrome de Vichy*.³ Para estos historiadores, parece claro que la memoria del conflicto es un efecto del pasado sobre el presente, un peso ejercido por el recuerdo de la deportación. La importancia creciente de los testimonios oculares en la historia del presente explica, también, la aparición de este enfoque de la memoria, mucho más cercano al que se abordaría en España unos años

3 Rousso, H., y Conan, É. (1992). *Le syndrome de Vichy: de 1944 à nos jours*. Seuil.

más tarde. En un importante artículo publicado en 1992, Marie-Claire Lavabre resume la aparente contradicción entre las dos concepciones de la memoria: mientras que para Nora es un efecto del presente sobre el pasado, para Rousso es exactamente lo contrario.⁴ ¿Cómo conciliar estas dos perspectivas?

Una segunda limitación al planteamiento de Nora fue introducida por el filósofo Paul Ricoeur, que en el año 2000 publicó su obra magistral *Mémoire, histoire, oubli*.⁵ La aportación de Ricoeur consiste en cuestionar la estricta separación establecida por Nora entre memoria e historia. Para él, se trata de dos formas distintas de narración del pasado, lógicamente vinculadas. Por un lado, claro está, Ricoeur señala que ambos relatos movilizan estrategias narrativas que no están tan alejadas. Sin defender las propuestas del giro lingüístico (*linguistic turn*), que considera la narración histórica como literatura, admite que la relación entre historia y memoria es un poco más ambigua de lo que reconoce Nora. A pesar de todo, Ricoeur no confunde los dos conceptos y mantiene una diferenciación: la historia, que pretende establecer hechos reales —«Wie es eigentlich gewesen»—, en términos de Leopold Ranke; y la memoria, que pretende construir identidades colectivas estableciendo un sentido de filiación entre los antepasados, nosotros mismos y las generaciones futuras. Entendida así, la memoria no necesita la verdad histórica, sino la coherencia de un relato que teja un hilo entre pasado, presente y futuro, para transmitir valores políticos y morales en una lógica de reconocimiento de una herencia. Pero esto no significa que estas dos narrativas del pasado, que no se apuntan a lo mismo, deban ser estrictamente opuestas.

En la práctica, la distinción entre memoria e historia tampoco es muy clara. Por un lado, la memoria se nutre de la producción historiográfica; por otro, los historiadores actuales utilizan los relatos de los testigos presenciales como una fuente más, cotejándolos con los documentos de archivo. ¿Es posible concebir una historia de los campos nazis sin recurrir a los testigos supervivientes? Por supuesto que no.

Por último, los vínculos entre historia y memoria se manifiestan a otro nivel: los historiadores participan en el desarrollo de la memoria en la sociedad, ya sea como expertos o como ciudadanos, cuando se trata de la recuperación o dignificación de las víctimas. La participación activa de algunos historiadores españoles en la «recuperación de la memoria histórica» de las víctimas de la represión franquista es una prueba de ello.

4 Lavabre, M.-C. (1991). Du poids et du choix du passé: lecture critique du *Syndrome de Vichy*. *Bulletin de l'Institut d'histoire du temps présent*, 18, 177-185.

5 Ricoeur, P. (2000). *Mémoire, histoire, oubli*. Seuil.

Por último, hay que reconocer que la memoria es un importante recurso económico que algunos historiadores explotan en el ámbito editorial.

Una tercera línea de crítica pone de relieve la perspectiva chauvinista de la empresa de Nora. En los años noventa, *Les lieux de mémoire* reavivaron y tal vez reafirmaron un nuevo nacionalismo francés, y reafirmaron una identidad de segundo orden —la constitución del sentimiento nacional a lo largo de los siglos—, pero poco crítica y reflexiva. El término se ha puesto tan de moda a escala local que se ha utilizado para exaltar una visión tradicional de la nación y promover el turismo de masas. Recientemente, en la publicación *Histoire mondiale de la France*, dirigida por Patrick Boucheron, se hacía hincapié en la importancia del intercambio de ideas y las influencias cruzadas entre Francia y el resto del mundo, en particular el mundo colonial.⁶ Nora se oponía firmemente a ello, porque temía el riesgo de disolver la identidad republicana y nacional. Hoy resulta difícil comprender por qué la obra de Nora no contiene ninguna entrada sobre el pasado colonial de Francia, ni ningún intento de articular las narrativas nacionales e imperiales. *Les lieux de mémoire* tampoco considera el papel de las mujeres —con la excepción de Juana de Arco— o de las minorías nacionales —por no hablar de los inmigrantes (paradójicamente, es el caso de la familia de Nora)— en la construcción de la identidad nacional. El problema no es tanto que la obra se centre en el caso francés, sino que excluye cualquier relación con el exterior, como si Francia fuera una célula aislada en el mundo.

Una cuarta crítica se refería al legado intelectual de Maurice Halbwachs, el célebre sociólogo francés que, en el período de entreguerras, sentó las bases del estudio de la memoria por las ciencias humanas y sociales. La obra de Halbwachs —basta citar *Les cadres sociaux de la mémoire* (1925) o *La mémoire collective* (1950), publicada tras la muerte del autor en Buchenwald en 1945)— ha sido curiosamente ignorada por Nora.⁷ Fueron los sociólogos quienes redescubrieron la obra de Halbwachs a mediados de los noventa. De Halbwachs se pueden extraer tres lecciones fundamentales: en primer lugar, estableció el carácter fundamentalmente social de la memoria, primando la memoria colectiva sobre la individual. Sin embargo, el sociólogo matizaba el pequeño tamaño de los grupos colectivos capaces de producir un relato suficientemente homogéneo del pasado, e insistía en ello. Nunca habría aceptado la existencia de una memoria a escala nacional, como hizo Nora, sencillamente porque le

6 Boucheron, P. (Dir.). (2017). *Une histoire globale de la France*. Seuil.

7 Halbwachs, M. (1926). *Les cadres sociaux de la mémoire*. Félix Alcan. Halbwachs, M. [Maurice]. (1950). *La mémoire collective*. Presses universitaires de France.

parecía imposible que no pudiera haber disensiones importantes a tan pequeña escala. Para Halbwachs, por tanto, solo podemos hablar de memorias en plural. Otra lección importante de Halbwachs es el vínculo intrínseco entre la memoria y el espacio: la memoria se encarna en territorios singulares. En *Topographie légendaire des Évangiles en Terre Sainte* (1941), muestra que en Jerusalén se yuxtaponen dos espacios: el territorio real, que ha cambiado históricamente, y el territorio simbólico, que tiene una existencia estable en la tradición cristiana.⁸ Paradójicamente, la expresión *lugares de memoria* evita reflexionar sobre la relación entre la memoria y el espacio, en la medida en que Nora considera cualquier objeto histórico más allá de su territorialización. En otras palabras, la expresión evita abordar una posible geografía (o topografía) de la memoria.

El problema de la exportación del concepto más allá de Francia sigue sin resolverse. Los historiadores franceses han desempeñado un papel fundamental en la adaptación de la perspectiva de Nora en Alemania, donde Étienne François y sus colegas alemanes han publicado volúmenes titulados *Deutsche Erinnerungsorte*.⁹ Recientemente, se ha publicado una obra similar para Alemania Oriental.¹⁰ Las relaciones germano-polacas dieron lugar a un volumen, primero editado en alemán y luego en polaco.¹¹ Para el caso ruso, Georges Nivat intentó una síntesis en *Les sites de mémoire russe*.¹² En Italia también se ha publicado un libro titulado *Luoghi della memoria*, con un éxito considerable.¹³ Condujeron estas iniciativas a un intento de extrapolación del concepto a escala europea.¹⁴ En el Reino Unido, donde la relación con el pasado tiende a ser de tradición inventada, el concepto no ha cuajado, pero la expresión de *sites of memory* (a veces traducida por *places of memory* o *sites of remembrance*) ha sido utilizada por reconocidos historiadores, como Jay Winter.¹⁵ En el año 2007, Kornelia Konczal totalizaba una docena de proyectos de investigación relacionados

8 Halbwachs, M. (1941). *Topographie légendaire des Évangiles en terre sainte*. Presses Universitaires de France.

9 François, É. (2001). *Deutsche Erinnerungsorte*. C. H. Beck.

10 Sabrow, M. (Dir.). (2009). *Erinnerungsorte der DDR*. C. H. Beck.

11 Hahn, H. H., y Traba, R. (2012). *Deutsch-polnische Erinnerungsorte*. Brill. Id. (2015). *Polsko-niemieckie miejsca pamięci*. Wydawnictwo Naukowe.

12 Nivat, G. (2019). *Les sites de la mémoire russe*. Fayard.

13 Isnenghi, M. (Dir.). (1996). *Luoghi della memoria: strutture ed eventi dell'Italia unita*. Laterza.

14 Den Boer, P., Duchhardt, H., Kreis, G., y Schmale, W. (2012). *Europäische Erinnerungsorte*. De Gruyter Oldenburg.

15 Winter, J. (1995). *Sites of memory, sites of mourning: the Great War in European cultural history*. Cambridge University Press.

con la expresión.¹⁶ En Estados Unidos, el concepto *lugares de la naturaleza* parecía más apropiado para entender la formación de las identidades americanas. En Latinoamérica ha habido muchos intentos de adaptar el concepto *lugar de la memoria*: en México, por ejemplo, la revista *Historia Mexicana*, del Colegio de México, ha desempeñado un papel pionero. Desde el punto de vista historiográfico, la empresa de Nora parecía un retorno al gran período de influencia de la Escuela de los Annales, encarnada sobre todo por la EHESS.

A pesar de los numerosos intentos, la trasplantación del concepto en España ha sido bastante desigual. Josefina Cuesta fue una de las primeras en intentar adaptar las herramientas desarrolladas por la escuela de Nora al caso español. Como discípulo de Nora, he intentado desarrollar un marco interpretativo adecuado al caso de Barcelona, desde el siglo XIX hasta la Guerra Civil. Los lugares de la memoria en España han tropezado con varios obstáculos: si bien han sido útiles para entender la construcción de identidades españolas y alternativas en la península, han sido poco útiles para entender los conflictos de memoria nacidos de la Guerra Civil y el franquismo. Aquí el trauma, tal y como lo entiende Henry Rousso, es mucho más relevante para el caso español. La expresión *recuperación de la memoria histórica*, cuya historia está por escribir, ha ido ganando terreno en el debate público desde la década de 2000. Esta expresión choca frontalmente con la supuesta oposición entre memoria e historia que Nora había concebido y hace de la historia una herramienta al servicio de la memoria. Además, según Nora, es inconcebible *recuperar* la memoria, en la medida en que esta no preexiste a los lugares que la propician. Por eso, hasta hace poco, el concepto de Nora ha sido recibido con frialdad e incluso con cierta incompreensión en España.

Los lugares de memoria, ¿un concepto superado?

En el caso de Francia, las políticas de memoria se han entendido esencialmente como actos del Estado: se dice que el Estado es el principal forjador de la memoria colectiva y, en particular, de la memoria nacional. ¿En qué medida este análisis es pertinente en el caso español? En términos

16 Konczal, K. (2007). *Europejskie debaty na temat miejsc pamięci*. Centrum Badań Historycznych PAN.

más generales, ¿hasta qué punto este enfoque es válido para comprender la interacción de las memorias sociales? El caso de Barcelona arroja luz sobre los límites del concepto de lugares de memoria.

Me refiero aquí directamente al trabajo que he realizado sobre el caso catalán. En la España del siglo XIX, los promotores de la memoria eran los actores sociales locales, y el Estado brillaba por su ausencia. Así, una historia de los lugares en la Barcelona de finales del siglo XX y principios del XXI remite más a las élites intelectuales, políticas y profesionales, que fueron las verdaderas impulsoras de las sucesivas políticas de memoria. Se trata, pues, de un proceso descendente en el que las creaciones simbólicas desarrolladas por las élites se imponen de forma más o menos activa a la población. Forjados en determinados círculos sociales, estos símbolos han conquistado la casi totalidad de la sociedad urbana mediante una estrategia de publicidad. La conmemoración es, pues, un medio de expresión política bastante banal, que incorpora al conjunto de la sociedad catalana al redil de la memoria colectiva. Inculca formas de ser, valores comunitarios, una relación con el pasado y modos originales de movilización política, dirigidos a las clases medias y, en cierta medida, a las trabajadoras. En otras palabras, las clases dominantes consiguieron imponer un orden simbólico a una sociedad barcelonesa que se reputaba rebelde y politizada. En cierto modo, consiguieron lo que nunca habían podido realizar plenamente en el orden económico y social.

Por un lado, está claro que para el historiador es más fácil identificar las condiciones de producción de los lugares de memoria y su progresiva publicitación, que comprender las lógicas de recepción y apropiación, incluidas las reticencias que suscitan las políticas memoriales. El punto ciego de este tipo de estudios es saber captar los modos de apropiación, que varían mucho según el medio social y la época. En efecto, el éxito de las políticas de memoria promovidas depende del grado de adhesión, basado en la convicción compartida de que estas políticas son eficaces y útiles, pero ¿qué ocurre con quienes no comparten esta convicción? ¿Cómo medir el grado de identificación con los lugares de memoria? El reto para la historia del recuerdo en el futuro será abordar de frente el problema de la performatividad de este tipo de discurso político y cuestionar su presunta eficacia.

Por otro lado, hay que destacar el constante proceso de negociación y conflicto que tiene lugar a dos niveles: en primer lugar, entre las élites y los representantes de las autoridades políticas. Los activistas de la memoria siempre necesitan la aprobación de las autoridades para imponer una estatua en la calle, por ejemplo. En este caso, el Consorcio Municipal es el lugar donde se toman las decisiones sobre lo que es y lo que no es el

pasado legítimo de la comunidad. Funciona como un parlamento de la memoria, donde los debates son muy vivos y contradictorios, a pesar de la aparente insignificancia de este tipo de decisiones. Pero, si los debates son tan intensos, es porque es mucho lo que está en juego para los actores sociales: se trata de afirmar la existencia de un grupo y su capacidad para imponer sus memorias privadas al conjunto de la sociedad. En otras palabras, no se trata de su capacidad para cambiar el mundo, sino de cambiar las representaciones con las que se lee el mundo. No obstante, este poder simbólico es importante.

El segundo nivel reside en el proceso de negociación y conflicto entre los individuos que componen la comunidad, entre las memorias colectivas y las memorias personales. La identidad del grupo y la de los individuos que lo componen se construyen a imagen y semejanza. Por un lado, los individuos tienden a conformar su identidad y sus recuerdos a los del grupo al que pertenecen, para no correr el riesgo de ser excluidos del grupo en el que han sido socializados. Pero, por otra parte, las memorias colectivas se elaboran tras un proceso de *reducción* de las memorias individuales —en el sentido químico del término, o más bien en el sentido culinario del término— que permite homogeneizar una historia colectiva y, por tanto, su proyección fuera del grupo. En ambos casos, la memoria del grupo se construye mediante la negociación entre sus componentes, que a veces desemboca en conflictos. Existe aquí un posible diálogo entre la política de la memoria y los recuerdos traumáticos, de los que antes decíamos que eran de naturaleza antagónica.

La reducción a la que nos referimos consiste esencialmente en la elaboración de una narrativa compartida. La memoria es una construcción discursiva: palabras que pretenden contar y describir la realidad, y un relato que le da sentido. Esta discursividad es evidentemente dinámica, ya que integra y reintegra constantemente a los distintos componentes del grupo. Además, negocia sin vacilaciones la pluralidad de las experiencias individuales para producir un lugar común, pero siempre inestable, y que hay que reconstruir cada vez que entra en juego un nuevo componente o cambian las circunstancias del contexto histórico. El conflicto puede surgir cuando los discursos antagónicos no logran ponerse de acuerdo. Cristaliza una lucha por imponer una determinada visión del pasado, una visión supuestamente hegemónica del mundo social. La memoria no es más que un espejo que refleja —distorsionando o desplazando— esta lucha de poder, que es la principal preocupación del historiador.

En conclusión, existe el peligro de cosificar los lugares de memoria como si fueran fuentes de producción de identidades estables en el tiempo. Ha llegado el momento de dejar de compilar catálogos supuestamente exhaustivos de

lugares de memoria, como se hizo en las décadas de 1980 y 1990. En su lugar, necesitamos comprender los procesos de memorialización que tienen lugar en constante cambio en estos lugares de recuerdo. Aunque el recuerdo es un discurso sobre el pasado, también es una práctica social en forma de conmemoraciones, ceremonias, aniversarios, etcétera. En la práctica, este discurso se reelabora constantemente a medida que el grupo se recompone, de modo que la memorialización es inestable y dura tanto como el grupo que la sustenta. Ni siquiera una estatua de mármol garantiza una lectura fija de la persona o el acontecimiento homenajeado, porque hay muchas maneras de interpretar la actuación de la persona homenajeada, y porque siempre es posible derribar una estatua, cambiarla de lugar o darle otro significado: es simplemente una superficie de proyección sin contenido real, una pantalla en la que la sociedad proyecta su visión del pasado, la cual legitima su existencia en el presente. En España, estas proyecciones son poderosas porque los grupos constituidos que las promueven están muy arraigados, no solo porque representan sectores sociales poderosos con los que el Estado se ve obligado a negociar, sino también porque están convencidos de que ellos saben y deben gestionar el bien público antes que el Estado. Aquí podría residir una singularidad que abre camino a una reflexión global sobre el proceso de construcción de las políticas públicas —al fin y al cabo, de esto se trata cuando hablamos de políticas de memoria—.

Sin embargo, los lugares de memoria, tal y como han sido redefinidos, forman un sistema en el espacio público. Su combinación es más que su suma aritmética e implica un efecto multiplicador de eficacia. Se puede utilizar una metáfora literaria para describir este fenómeno: si los lugares de memoria son palabras, su combinación en red forma frases que dan sentido al conjunto. Estas frases —muy a menudo representadas por cortejos cívicos— reducen la necesaria polisemia de los lugares singulares y aumentan su poder simbólico al integrarlos en una red de significados. Los lugares del recuerdo desarrollan correspondencias secretas en el espacio público, según una lógica reticular. Por supuesto, estas correspondencias no se limitan a espacios circunscritos, sino que se extienden por todo el planeta: ¿cómo podemos separar el único monumento a Cristóbal Colón en Barcelona, de los 159 monumentos de todo el mundo dedicados al supuesto descubridor? ¿Podemos descontextualizar los debates sobre la validez de los monumentos coloniales en España del movimiento Black Lives Matter? La globalización de la memoria es un factor esencial que tiende a resituar a España en su contexto global. En mi opinión, esta nueva perspectiva permite evitar el tipo de renacionalización de los lugares de

memoria que se ha producido en Francia, y pensar en la relación entre identidades locales e identidades transnacionales.

Estas son las nuevas perspectivas de un campo de investigación que ha demostrado ampliamente su dinamismo intelectual en los últimos cuarenta años. No se trata de negar la contribución que la noción de lugares de memoria aportó en su momento, sino de esbozar nuevas vías de investigación para el futuro. El objetivo es evitar una visión un tanto cosificada de los lugares de memoria, que pretendían ser un catálogo, y hacer hincapié en las perspectivas dinámicas y transnacionales de la memorialización.

Los intelectuales y los profesionales liberales en el pensamiento de Antonio Gramsci

Giaime Pala

Universitat de Girona

Introducción

El objetivo de este texto es explicar cómo Antonio Gramsci (1891-1937) analizó al intelectual y al profesional liberal, dos figuras que normalmente son estudiadas por separado, pero que él tendió a unificar en sus *Cuadernos de la cárcel*, redactados entre 1929 y 1935, cuando se encontraba preso por el régimen fascista de Benito Mussolini a causa de su condición de dirigente comunista.¹

Dilatando el concepto de *intelectual*, y partiendo de un enfoque más sociológico que cultural, el pensador sardo destacó la centralidad del intelectual en la vida de un país, tanto por su capacidad para cohesionar el poder político de un bloque social y afianzarlo en la sociedad civil, como por ser un sujeto indispensable para configurar una alternativa política a ese mismo poder. La primera parte del texto, pues, ilustra la visión de los intelectuales que Gramsci empezó a delinear ya antes de su arresto, en noviembre de 1926. La segunda parte, en cambio, se centra en

1 Sobre la detención de Gramsci, realizada el 8 de noviembre de 1926 a causa de las medidas excepcionales adoptadas por el Gobierno de Mussolini unos días antes (que sancionaban la definitiva instauración de la dictadura fascista), consúltase D'Orsi (2017, pp. 209-217).

cómo aplicó su concepto de *intellectual* —dentro del cual, insistimos, había de incluirse al profesional liberal— en la interpretación de la historia del *Risorgimento* y del Estado unitario italiano que realizó en los cuadernos carcelarios.

En conjunto, creemos que volver a Gramsci no es un esfuerzo baladí, ya que sus reflexiones, hoy ampliamente consultadas por investigadores de ciencias humanas y sociales de todo el mundo,² siguen siendo de utilidad para examinar con perspectiva histórica y pulcritud metodológica, también, a un colectivo variado y peculiar como el de los profesionales liberales de la Edad Contemporánea.

El intelectual según Gramsci

De entrada, conviene remarcar que el interés de Gramsci por el intelectual no fue inmediato y que, en todo caso, se basó en la convicción de que la cultura era un factor determinante para llevar a cabo un proceso de cambio sociopolítico. Contrariamente a una buena parte de la militancia y de los grupos parlamentarios del Partido Socialista Italiano de inicios del siglo xx, instalados en un cómodo positivismo economicista, el joven socialista Gramsci se nutrió de las obras de autores no marxistas o heterodoxos que otorgaban a la cultura, al pensamiento y a la voluntad del ser humano un papel de envergadura a la hora de ahormar políticamente el presente: en la pedagogía cultural de filósofos liberales y neohegelianos, como Benedetto Croce y Giovanni Gentile, en el credo vitalista de Henri Bergson y en el «mito político» en torno al cual Georges Sorel construyó su propuesta de sindicalismo revolucionario, Gramsci encontró sus primeras brújulas con las que orientarse en el terreno de la lucha política.³ Como escribió en un artículo de 1916, la cultura debía concebirse socráticamente, como:

- 2 Véase, al respecto, la colección *Studi gramsciani nel mondo*, editada por la editorial boloñesa Il Mulino y de la cual se han publicado, desde 2007, siete volúmenes sobre la influencia cultural de Gramsci en Europa, en las Américas, en Asia y en el mundo árabe. Los libros se pueden encontrar fácilmente en la siguiente página web: <https://www.mulino.it>.
- 3 Sobre la influencia de estos autores en el joven Gramsci, véanse Losurdo, 1997, pp. 21-25; Gervasoni, 2008; Marseglia, 2010; Rapone, 2011.

[...] organización, disciplina del yo interior, dominio de la personalidad propia, conquista de una conciencia superior por la cual se llega a comprender el valor histórico que uno tiene, su función en la vida, sus derechos y sus deberes. Pero todo ello no puede ocurrir por evolución espontánea, por acciones y reacciones independientes de la propia voluntad, como ocurre en la naturaleza vegetal y animal, en la cual cada individuo se selecciona y especifica sus propios órganos de forma inconsciente, por la ley inevitable de las cosas. El hombre es sobre todo espíritu, es decir, creación histórica y no naturaleza.⁴

Aparece aquí la idea de que no era suficiente pertenecer a una capa social para desarrollar una conciencia de clase, sino que, en lo que atañe a las clases populares, esta surgiría también a través de un meticuloso y paciente trabajo de formación cultural. No se podía separar la cultura de la política: ambas formaban un nexo indisoluble.

El descubrimiento y el conocimiento por parte de Gramsci de la Revolución de Octubre de 1917, así como su adhesión al Partido Comunista de Italia (PCdI), fundado en enero de 1921,⁵ no cambiaron tamaña manera de concebir la cultura. De hecho, la primera iniciativa en la que estuvo involucrado como militante comunista fue la creación, en 1919, de *L'Ordine Nuovo*, una revista semanal turinesa que se proponía articular un programa cultural para el proletariado italiano con el que encaminarse hacia una democracia obrera, partiendo de una conexión con los movimientos culturales más avanzados de la izquierda europea: desde el diálogo con la cultura francesa, y con Romain Rolland y Henri Barbusse, hasta el estudio de la vanguardia cultural rusa *proletkult*, de Aleksándr Bogdánov y Anatoli Lunacharski (Angelino, 2014, pp. 109-348; Bidussa, 2008, pp. 293-310). Como admitió Gramsci *in illo tempore*,⁶ este objetivo fue logrado solo parcialmente, pero corroboró su intuición de que no podía haber emancipación social sin emancipación espiritual y cultural.

Fue en 1923-1925 cuando aumentó la atención de Gramsci por la figura del intelectual, lo cual no puede verse como una casualidad, puesto que fueron los años en que él desempeñó cargos directivos en la Internacional Comunista, asumió la Secretaría General del PCdI y, junto al núcleo

4 Fragmento del artículo «Socialismo e cultura», publicado en *Il Grido del Popolo* el 29 de enero de 1916 y consultable en Gramsci (1975, pp. 22-26). La traducción del italiano es nuestra.

5 Cuestión sobre la cual remitimos a Tafalla (2018, pp. 17-33).

6 Al respecto, véase el artículo «Il programma dell'Ordine Nuovo», publicado en *L'Ordine Nuovo* el 14 de agosto de 1920 y consultable en Gramsci (1987, pp. 619-628).

pensante de *L'Ordine Nuovo* (Palmiro Togliatti y Umberto Terracini), modificó la política del partido respecto de la línea extremista de Amadeo Bordiga.⁷ Queremos decir, con esto, que su protagonismo como dirigente político le empujó a prestar atención no solo a la cultura en sí, sino también al intelectual como organizador cultural y sujeto político. Esto lo podemos observar en el ensayo *Algunos temas sobre la cuestión meridional*, que Gramsci redactó en octubre de 1926, un mes antes de ser arrestado.⁸ El escrito era una respuesta a un polémico artículo de septiembre del mismo año, publicado en la revista socialista *Quarto Stato*, en el que se acusaba al grupo de *L'Ordine Nuovo* de haber encarado el problema del atraso del sur de Italia de forma simplista y demagógica, a través de la «fórmula mágica» de la disolución de los latifundios y la distribución de las tierras a los jornaleros (Gramsci, 1977, p. 305). Citando un artículo suyo de 1920, Gramsci demostró que los comunistas turineses jamás aseveraron algo parecido. Por el contrario, hizo notar que ellos fueron los primeros, dentro de la izquierda italiana, en plantear el problema del sur como una cuestión que debía solucionarse a través de un sistema de alianzas de clase que movilizara, contra el capitalismo, a las grandes masas campesinas. Concretamente, el proletariado industrial del norte debía desprenderse de su mentalidad corporativa y convertirse en una clase dirigente «nacional», recogiendo las aspiraciones y las reivindicaciones de los campesinos del resto de Italia (Gramsci, 1977, pp. 305-312).

Ahora bien, después de reafirmar esta posición, que desde el Congreso de Lyon de enero de 1926 era la posición oficial del PCdI para dar vida a una revolución italiana (Santucci, 2017, pp. 109-112), Gramsci pasaba a ilustrar la topografía social del sur, tal y como había venido creándose desde la formación del Estado unitario en 1861. En su opinión, el Mediodía (*Mezzogiorno*) italiano podía definirse como «una gran disgregación social» (Gramsci, 1977, p. 318), formada por la gran masa campesina, los grandes terratenientes y dos tipos de intelectuales: los pequeños-medios y los grandes intelectuales. A pesar de que los terratenientes eran el segmento dominante en el sur, Gramsci concentró su reflexión sobre todo en los intelectuales del sur, en primera instancia porque muchos de

7 Sobre la trayectoria política de Gramsci en 1923-1925, consúltese Somai (1979), Vittoria (2006, pp. 15-21) y Righi (2011). En cuanto a Amadeo Bordiga, fue secretario general del PCdI de 1921 a 1923. Propugnó el abstencionismo electoral, y se negó a cualquier tipo de acuerdo o colaboración política con los socialistas.

8 A causa del arresto de Gramsci, el ensayo *Algunos temas sobre la cuestión meridional* fue publicado por primera vez solo en 1930, en el órgano del Partido Comunista de Italia *Lo Stato Operaio*. Aquí seguimos la versión en castellano realizada por Raúl Crisafio e incluida en Gramsci (1977, pp. 304-326).

ellos sustentaban el esqueleto del aparato funcional del Reino de Italia. Estos intelectuales se singularizaban por proceder de la burguesía rural: eran todos propietarios que no trabajaban directamente la tierra, y que esperaban obtener de ella los beneficios suficientes para que sus hijos fuesen a la universidad o al seminario; de ahí que desarrollaran una antipatía de clase por el campesino jornalero, visto como mera máquina de trabajo, y un pánico instintivo a toda forma de conflictividad laboral, en cuanto que amenaza a un orden social a ellos favorable. Así las cosas, se entiende por qué esta figura se aliase con los terratenientes hasta formar un «monstruoso bloque agrario» con el único fin de «conservar el *statu quo*» (Gramsci, 1977, p. 321). El intelectual pequeño-medio —sobre todo el que estaba ligado a las profesiones liberales o que incluso pertenecía al clero— contribuía a esta finalidad mediante el control de la burocracia y de los servicios sociales, y el culto a las leyes impersonales y a su aséptica aplicación en la vida diaria, con vistas a inocular fatalismo en las masas campesinas.

Pero igual de importantes que el intelectual pequeño-medio eran los grandes intelectuales del sur de Italia, como los liberales Benedetto Croce y Giustino Fortunato, capaces de crear una alta cultura humanista que, sin embargo, no tenía ningún tipo de contacto con la realidad material de las clases populares locales. Al elaborar un pensamiento caracterizado por un abstracto universalismo, estos prestigiosos intelectuales captaban a las mejores mentes del sur y las desviaban del análisis de los problemas de su contexto social (Gramsci, 1977, p. 323-324). El gran intelectual del sur cosmopolita y el intelectual pequeño-medio, volcado en las tareas de conservación social, eran las dos caras del intelectual como intermediario del poder de los terratenientes en el sur de Italia: directa o indirectamente, ambos tipos de intelectual creaban o apuntalaban el consenso de los trabajadores agrícolas hacia un sistema sociopolítico con un patente sesgo de clase. Ni siquiera los estudiosos de los problemas del sur que gravitaban en la órbita de la democracia radical —como el historiador pullés Gaetano Salvemini o el científico social campano Guido Dorso— pudieron escapar totalmente de este esquema: por mucho que se vieran obligados a publicar en las revistas del norte de Italia, y que sus planteamientos políticos acerca del progreso del sur fueran más modernos y concretos, cultivaban una admiración por Croce que les impedía otear un horizonte auténticamente rupturista, por no decir revolucionario, para las masas meridionales (Gramsci, 1977, p. 323).

La relevancia del texto de 1926 reside en haber sido el primer esbozo gramsciano de una teoría de los intelectuales, destinada a ser completada en los años de la prisión (Vacca, 2017, pp. 44-47). Lo era porque los veía como un segmento social con funciones de creación de consenso hacia

una determinada clase social, por lo que los intelectuales constituían una ayuda política no coercitiva al Estado y las clases dominantes (Green, 2009, pp. 63-64). Es más, *Algunos temas sobre la cuestión meridional* representó, también, un puente con la producción cultural de Gramsci de los años de la cárcel (Fresu, 2019, pp. 253-254). Como este le comentó a su cuñada Tatiana Schucht desde la prisión de Milán, en una carta del 19 de marzo de 1927, tenía la intención de retomar el estudio y de «desarrollar ampliamente» su «rapidísimo y superficial texto sobre la Italia meridional y la importancia de B. Croce».⁹ Hoy sabemos que su plan de trabajo fue modificándose con los años, pero algunos temas discutidos en el escrito de 1926, como la relación entre el norte y el sur de Italia, la historia contemporánea italiana y el papel de los intelectuales, se convirtieron en asuntos centrales y permanentes de su elaboración cultural.¹⁰

Si queremos comprender cómo Gramsci entendió al intelectual en los *Cuadernos de la cárcel*, conviene tener presentes otras dos de sus reflexiones seminales de los años 1929-1935. La primera pivota en torno a las relaciones entre la estructura económica y las superestructuras políticas, sociales e ideológicas en la conformación del movimiento histórico. Hablamos de un problema teórico desde siempre medular en el espacio político socialcomunista y que el materialismo dialéctico que se iba imponiendo en la Unión Soviética, bajo el impulso de Stalin, resolvió de una forma mecanicista, por la cual el proceso histórico se explicaba exclusivamente por las transformaciones económicas y las relaciones de producción (Cesarale, 2015, pp. 219-225).

Consciente de que se trataba del «problema crucial del materialismo histórico» (Gramsci, 1981b, p. 167),¹¹ en la cárcel, Gramsci llegó a una posición a medio camino entre el economicismo determinista y el voluntarismo ideológico: aun aceptando la consigna del Prefacio de Marx a la *Contribución a la crítica de la economía política*, de que ninguna formación social «desaparece mientras las fuerzas productivas que se han desarrollado en ella encuentran todavía lugar para su ulterior movimiento progresivo» (Gramsci, 1999, p. 193), lo cual apuntaba a unos límites objetivos de tipo económico a la voluntad del ser humano, se convenció

9 Gramsci (2013, p. 56). La traducción del italiano de estos fragmentos de la carta de Gramsci del 19 de marzo de 1927 es nuestra.

10 Sobre la evolución del plan de trabajo de Gramsci en la cárcel, véase Mordenti (1996).

11 Hemos preferido utilizar aquí la edición crítica de los *Cuadernos de la cárcel* de la editorial mexicana Era, publicada en diferentes tomos entre 1981 y 2000 y traducida al castellano por Ana María Palos (revisada por José Luis González). En el momento en que escribimos este texto (septiembre de 2023), la publicación de los tomos de la edición crítica de los *Cuadernos de la cárcel* de la editorial Akal aún no había finalizado.

de que los nexos entre el ámbito económico y el ámbito político-cultural habían de estudiarse caso por caso, y «ser desarrollados críticamente en todo su alcance y depurados de todo residuo de mecanicismo y fatalismo» (Gramsci, 1999, p. 194). En los *Cuadernos de la cárcel*, esta idea trasmutó en una visión por la que la estructura y la superestructura formaban un conjunto complejo, cuya «reciprocidad» e interacción entre sus dos partes generaba el «proceso dialéctico real» (Gramsci, 1984, p. 309). En otras palabras, tal vez más sencillas, Gramsci señaló que un sujeto político tiene un vasto margen de autonomía y puede modificar la realidad, pero solamente si su subjetividad político-cultural expresa realismo y destreza para operar en un marco socioeconómico determinado. De ahí que las relaciones de fuerzas entre las varias facciones políticas que pugnan en todo contexto histórico sean determinadas por el nivel de homogeneidad y autoconciencia políticas que cada una de ellas alcanza dentro de una estructura económica dada.¹²

La segunda reflexión gramsciana que es menester tener presente antes de hablar del intelectual va ligada al concepto de *hegemonía política*. En breve, Gramsci sintetizó con este sintagma la idea según la cual, en un Occidente capitalista caracterizado por la inserción plena de las masas en la vida política, y por sociedades civiles robustas y ramificadas, el poder ya no podía sustentarse solamente en el control de los aparatos y las herramientas de un Estado —como el ejército y la policía, la diplomacia, y los poderes legislativo y ejecutivo—, sino que también debía ganarse el consenso de la mayoría de los ciudadanos a través de una dirección política convincente, por medio de la cual alcanzar niveles de desarrollo económico y sociocultural superiores. La hegemonía política era, pues, el resultado de una estrategia que combinaba la fuerza del poder estatal con formas de adhesión a un proyecto partidista más alineado que otros con la modernidad europea.¹³

El convencimiento de que la esfera superestructural era un factor fundamental de la transformación social, y que el poder era sólido y duradero en la medida en que fuera capaz de engendrar consenso en la ciudadanía, resaltaba inevitablemente al intelectual como figura protagónica de la escena política. De ahí la abundancia de notas que Gramsci dedicó a este sujeto en los *Cuadernos*.

12 Una excelente y filológicamente rigurosa explicación de este punto del pensamiento gramsciano puede leerse en Cospito (2011, pp. 19-75).

13 Acerca del concepto gramsciano de *hegemonía*, véanse Gruppi (1978); Cospito (2004, pp. 74-92); Frosini (2010, pp. 210-240); Ucuassapi (2019, pp. 51-68).

Sin considerar ahora su convicción más íntima de que todos los hombres son intelectuales —porque «no existe actividad humana de la que se pueda excluir toda intervención intelectual» (Gramsci, 1986, p. 382)—, pero no todos ejercen como tales en la sociedad, en las notas carcelarias, Gramsci partió de la premisa de que no existe una categoría de intelectuales independientes de las clases sociales; cada clase social crea a sus intelectuales o, cuando menos, todo intelectual acaba aproximándose a una clase social concreta. Gramsci llegó a esta conclusión tras haber visualizado a dos tipos específicos de intelectuales. El primero es el que llamó *intelectual tradicional*, que describió como un erudito que presume —en nombre de valores absolutos y atemporales, como la verdad y el conocimiento— de autonomía, y de estar por encima de los conflictos políticos y de las transformaciones materiales de su entorno, como los filósofos idealistas de la Italia unida a la Benedetto Croce y el primer Giovanni Gentile, o el Julien Benda de *La traición de los clérigos* (Gramsci, 1981b, pp. 187-190). Se trataba de una figura cardinal, no solo porque influía en la opinión pública, sino también porque este intelectual, supuestamente imparcial, casi siempre acababa insertándose en las luchas de su tiempo y apoyando las políticas conservadoras de las clases dominantes:

[Estas categorías de] intelectuales tradicionales sienten con «espíritu de cuerpo» su ininterrumpida continuidad histórica y su «calificación», de igual manera se ven a sí mismas como autónomas e independientes del grupo social dominante; esta autopoición no carece de consecuencias en el campo ideológico y político, consecuencias de vasto alcance (toda la filosofía idealista puede fácilmente conectarse con esta posición asumida por el complejo social de los intelectuales y se puede definir la expresión de esta utopía social por la que los intelectuales se creen «independientes», autónomos, revestidos de características propias a ellos solos, etcétera. Hay que señalar, sin embargo, que si el papa y la alta jerarquía de la Iglesia se creen más ligados a Cristo y a los apóstoles que a los senadores Agnelli y Benni, no sucede lo mismo con Gentile y Croce, por ejemplo; Croce, especialmente, se siente fuertemente ligado a Aristóteles y Platón, pero no oculta, tampoco, que está ligado a los senadores Agnelli y Benni

y es precisamente en esto donde hay que buscar el carácter más relevante de la filosofía de Croce). (Gramsci, 1986, pp. 354-355)¹⁴

Si bien Gramsci pensara que el movimiento comunista tenía que medirse con ellos, al final dirigió su mirada, sobre todo, hacia otro tipo de intelectual: el que es expresión de la función que cada clase social ejerce en el ámbito económico. Este intelectual sí es plenamente consciente del compromiso político inherente a su labor; Gramsci lo llamó «orgánico», después de centrar su principal característica en una nota del cuaderno 12:

¿Cuáles son los límites «máximos» de la acepción de «intelectual»? ¿Se puede encontrar un criterio unitario para caracterizar igualmente todas las diversas y dispares actividades intelectuales y para distinguir éstas al mismo tiempo y en forma esencial de las actividades de los otros agrupamientos sociales? El error metodológico más difundido me parece el de haber buscado este criterio de distinción en lo intrínseco de las actividades intelectuales y no, por el contrario, en el conjunto del sistema de relaciones en el que aquéllas (y por lo tanto los grupos que las encarnan) vienen a encontrarse en el complejo general de las relaciones sociales. (Gramsci, 1986, p. 355)

En este párrafo, algo críptico, Gramsci fijaba las características de un tipo de intelectual que no se define solo por su trabajo estrictamente profesional, ni por separarse del mundo del trabajo manual, sino por la función que desempeña dentro de un sistema socioeconómico. El intelectual orgánico, por ende, es aquel que está ligado al mundo de la producción, y que es un producto de la clase social en que se ha formado, y a la cual proporciona unas mayores homogeneidad y operatividad políticas con sus saberes profesionales. Cae por su propio peso que una figura de este tipo no es un intelectual normal y corriente, o parecido al intelectual tradicional: el empresario capitalista que innova, el obrero especializado que domina la tecnología de la sociedad industrial, el profesional liberal que ejerce de intermediario entre la sociedad civil y la Administración pública a través de sus servicios, o incluso el sindicalista

¹⁴ Gramsci cita aquí a Giovanni Agnelli (1866-1945) y a Antonio Stefano Benni (1880-1945), que fueron los fundadores, respectivamente, de la empresa turinesa de coches FIAT y de la empresa metalúrgica milanesa Marelli, además de ser senadores del Reino de Italia en los años veinte y treinta.

o el dirigente de un partido político particularmente atentos a las dinámicas sociales de su entorno, todos ellos pueden ser encuadrados como intelectuales orgánicos en cuanto que contribuyen, con su práctica social y profesional, al fortalecimiento y el posible liderazgo de su clase social sobre la sociedad entera. Semejante intelectual se configura así como un «teórico organizador», es decir, un actor político que trabaja en la sala de motores del poder que ejerce (o que aspira a ejercer) una clase social, que provee a esta de una dirección política fuerte y que expande socialmente su proyecto, y que amplifica y orienta hacia su clase de referencia el consenso de los ciudadanos (Filippini, 2015, pp. 187-192). La consecuencia última de esta manera de ver las cosas era la anulación de la histórica separación entre trabajo manual y trabajo intelectual: en una sociedad capitalista sumamente compleja y tecnologizada, la división entre el *homo faber* y el *homo sapiens* tendía a esfumarse (Gramsci, 1986, pp. 381-382).

De modo que, para las clases trabajadoras italianas, la obrera y la campesina, era vital crear su propia categoría de intelectuales orgánicos que les permitieran competir políticamente y dominar el proceso productivo capitalista con vistas a su posible transformación en un sentido socialista. El pasaje de la «subalternidad» política de las clases trabajadoras a la «autonomía», esto es, a la capacidad para tener una visión integral de la sociedad y presentar una propuesta viable de dirección sociopolítica, pasaba por esta intelectualidad de masas, diseminada en todos los intersticios económicos del país (Voza, 2008, pp. 58-62; Mordenti, 2011, pp. 79-82). A este respecto, y de acuerdo con una concepción leninista, debía ser el partido político revolucionario el instrumento que seleccionaría y formaría a la nueva intelectualidad orgánica. Esta organización transformaría a los mejores cuadros de las clases trabajadoras en organizadores de todas las funciones inherentes al desarrollo de una sociedad civil y política (Gramsci, 1981b, p. 190). Y la creación de esta nueva categoría de intelectuales, a su vez, iba a poner al partido revolucionario en condiciones de elevar política e intelectualmente no solo a sus militantes, sino a las clases subalternas en su totalidad hasta «construir un bloque intelectual-moral» (Gramsci, 1986, p. 252) que incidiera en la vida política y conquistara el consenso de los intelectuales tradicionales, desde luego útiles para la batalla de las ideas, pero históricamente ligados a las clases dominantes (Gramsci, 1986, p. 356). En conclusión, el partido en el que pensaba Gramsci era aquel que, por un lado, debía proponerse superar la distinción entre dirigentes y dirigidos, en virtud de un progreso cultural colectivo de los subalternos y para crear un autogobierno de los productores, y, por el otro, que iba a realizar una soldadura entre el intelectual orgánico y el intelectual tradicional con la

que proyectar una vigorosa hegemonía política de las clases trabajadoras sobre toda la sociedad.

Intelectuales y profesionales liberales en la historia contemporánea de Italia

Como se ha dicho en la introducción, en los *Cuadernos de la cárcel* Gramsci no se limitó a meditar sobre la figura del intelectual, sino que también averiguó la eficacia de sus reflexiones aplicándolas a la interpretación del proceso de formación y consolidación del Estado unitario italiano; una interpretación por medio de la cual esperaba obtener una mejor comprensión de las causas que determinaron el hundimiento del régimen liberal y la instauración de la dictadura fascista en la Italia de la primera posguerra mundial (D'Orsi, 2014, p. 59).

Para empezar, Gramsci se ocupó del *Risorgimento*, que, lejos del relato hagiográfico oficial, por el cual la unificación fue el resultado de una nación italiana que luchó unida por hacerse Estado, lo explicó como un proceso agriamente disputado en los años 1850-1860 entre, por un lado, un sector democrático-republicano liderado por el Partido de Acción de Giuseppe Mazzini, y, por el otro, una derecha liberal-conservadora peninsular, que tuvo en el gobierno del Reino de Cerdeña —con sede en Turín y guiado en esos años por Camilo Benso, el conde de Cavour— a su catalizador y mayor vector político. En su opinión, la victoria final de la opción monárquica en el *Risorgimento*, que supuso la extensión de las leyes piemontesas a toda Italia y la transformación del Reino de Cerdeña de los Saboya en Reino de Italia en 1861, se debió a que el gobierno de Cavour expresó una más madura «subjetividad» política, entendida como habilidad para descifrar su presente político y operar de manera tan realista como creativa (Gramsci, 1999, pp. 199-200). El suyo fue el único gobierno italiano que no renegó de las constituciones liberales otorgadas en Italia en 1848, y que supo llevar adelante una firme política laicista respecto del Vaticano, que entonces era uno de los obstáculos a la unificación de la península; fue también el único ejecutivo que apostó por una modernización capitalista de tipo inglés, razón por la que su Estado encarnó un modelo de progreso económico, frente a las anquilosadas economías de los otros Estados italianos; además, el Gobierno turinés utilizó con pericia el arma de la diplomacia para sumar

aliados internacionales (Inglaterra y Francia) en su lucha contra el Imperio austríaco por la hegemonía en el norte de Italia, e hizo un uso inteligente de la fuerza militar en 1860, en el marco del asalto armado al Reino de las Dos Sicilias.

Dejando de lado el análisis pormenorizado de todos estos factores, para lo cual remitimos al lector interesado a otro trabajo nuestro (Pala, 2021, pp. 63-107), nos interesa ahora dilucidar cómo —según Gramsci— el gobierno de Cavour implicó, en su proyecto de potenciación política del Reino de Cerdeña, a los intelectuales y profesionales liberales de la península, que en la primera mitad del siglo XIX ya habían experimentado un desarrollo político y corporativo autónomo. En efecto, en los años posteriores al Congreso de Viena de 1814-1815, que sancionó la tutela del Imperio austriaco sobre la península y la reintroducción del absolutismo en sus Estados, sobresalieron revistas culturales y profesionales como *Il Conciliatore*, *Antologia*, *Giornale agrario* o *Guida dell'Educatore*, que tejieron redes de sociabilidad organizada, y que trataron todos los problemas económicos y culturales «que interesaban a los elementos más progresistas de la época» (Gramsci, 1984, p. 121). Por citar aquí dos ejemplos que ofreció el mismo Gramsci, estas revistas pusieron a la orden del día el tema de la reforma de los métodos de enseñanza y de aprendizaje en un sentido más laicista, más moderno, e intensificaron la tendencia a la homogeneización político-cultural de los intelectuales liberales a través de los nueve congresos científicos de ciencias naturales y sociales que, entre 1839 y 1847, se celebraron en diferentes ciudades de Italia (Gramsci, 1999, p. 417). En definitiva, en estas publicaciones se formaron los cuadros político-intelectuales de la burguesía que lideraría el *Risorgimento* en los años cincuenta (Gramsci, 1984, p. 121).

La brillantez de Cavour consistió en evitar que este capital intelectual, tan potente como presente en cada uno de los territorios italianos, se dispersara tras el fracaso de las revueltas liberales de 1848-1849 y que confluyera en la órbita política piemontesa en 1850-1860. Lo consiguió llevando a cabo la ya citada modernización político-económica del Reino de Cerdeña, pero también, y tal vez, sobre todo, ensamblando una clase dirigente formada por «intelectuales orgánicos» —o, más precisamente, una versión potenciada de ellos que Gramsci adjetivó como «condensados»—, que eran expresión directa de una burguesía en ascenso:

Los moderados [piemonteses] eran intelectuales «condensados» ya naturalmente por la organicidad de sus relaciones con los grupos sociales de los que eran expresión (para toda una serie de ellos se realizaba la identidad de representado y representante, o sea que

los moderados eran una vanguardia real, orgánica de las clases altas, porque ellos mismos pertenecían económicamente a las clases altas: eran intelectuales y organizadores políticos y al mismo tiempo jefes de empresa, grandes agricultores o administradores de fincas, empresarios comerciales e industriales, etcétera). Dada esta condensación o concentración orgánica, los moderados ejercían una poderosa atracción, de modo «espontáneo», sobre toda la masa de intelectuales de todo grado existentes en la península en estado «difuso», «molecular», por las necesidades, aunque fuese elementalmente satisfechas, de la instrucción y de la administración. (Gramsci, 1999, p. 388)

El razonamiento de Gramsci indicaba que los piamonteses se ganaron el consenso de los intelectuales italianos, porque les demostraron cómo la burguesía podía ser una de las clases sociales protagonistas de un país unitario más moderno que los pequeños Estados absolutistas en los que vivían, y que estaban controlados por las aristocracias rentistas. Estos intelectuales, que a la vez eran casi siempre profesionales liberales, veían en los políticos piamonteses un ejemplo de lo que podían llegar a ser y de cómo se podían crear «nuevas esferas de actividad económico-productiva» de tipo capitalista. Se entiende por ello que trabajaran en sus respectivos territorios para que el Gobierno de Turín hegemonizara el proceso de unificación. La península italiana se llenó así de «intelectuales orgánicos» del Reino de Cerdeña, que prepararon políticamente el terreno para su expansión territorial.

Según Gramsci, esta cualidad de los *cavourianos* resaltaba aún más si se la comparaba con la falta de «organicidad» del Partido de Acción de Mazzini. El espacio del patriotismo republicano, que debería haber sido el gran movimiento de la democracia burguesa en Italia, fracasó en su intento de acaudillar la unificación italiana, porque dio la espalda a las necesidades materiales de la clase media culta y las clases subalternas. Esto ocurrió porque tenía una idea de Italia abstracta, retórico-literaria, totalmente desvinculada de la realidad que vivían los italianos (Gramsci, 1999, p. 390). Sin capacidad para estudiar las características económicas y sociales de la península, y, por tanto, para elaborar propuestas políticas practicable con las que concitar adhesiones mayoritarias en la población italiana, el republicanismo cayó muy pronto en la subalternidad política. Es por ello por lo que los intelectuales republicanos más pragmáticos y preparados no tuvieron más remedio que separarse de Mazzini, y colaborar con el gobierno del Reino de Cerdeña, desde luego más conservador que ellos, pero que era el único sujeto que operaba de forma tangible para

alcanzar cuando menos la unidad de Italia (Gramsci, 1999, p. 189). El mazzinismo acabó convirtiéndose en un instrumento en las manos de Cavour, habida cuenta de que este cooptó a sus mejores hombres y capitalizó la única iniciativa republicana verdaderamente eficaz en la fase crucial del *Risorgimento*, esto es, la expedición militar de Giuseppe Garibaldi en el Reino de las Dos Sicilias de 1860: a la hora de la verdad, los republicanos se vieron obligados a permitir la anexión del sur de Italia, que ellos habían conquistado militarmente, al Reino de Cerdeña, porque solo el Gobierno de Cavour estaba en condiciones de gestionar política y técnicamente un proceso de unificación tan delicado como complejo (Pala, 2021, pp. 101-103).

La historia del *Risorgimento*, en suma, le confirmaba a Gramsci la importancia de los intelectuales y los profesionales liberales en la lucha política. En otro sentido, pasó lo mismo en los años 1861-1922, comúnmente conocidos como el periodo de la «Italia liberal».¹⁵ Aun subrayando algunos límites de la política de Cavour, que murió de malaria precisamente en 1861, Gramsci vio la fase liberal del Reino de Italia como un evidente paso atrás respecto del *Risorgimento*, porque los nuevos gobernantes nunca tuvieron la inteligencia del gran estadista turinés, ni poseían una visión integral de la economía y de la política italianas como la suya (Gramsci, 1984, p. 78). Efectivamente, la vida parlamentaria del nuevo Reino se concentró, desde el primer momento, en dos grandes áreas liberales, llamadas *derecha* e *izquierda*, difícilmente distinguibles entre ellas, y alineadas con las directrices de la monarquía y la gran burocracia del Estado. El mayor defecto de las clases dirigentes liberales consistió en impulsar un desarrollo socioeconómico marcadamente desigual entre el norte y el sur del país, hasta el punto de que las dos mitades de la península italiana podían ser vistas como países distintos (Gramsci, 1999, p. 408). Fue en especial en los años de la izquierda cuando se aceleró esta fractura geográfica y social: presidentes del Gobierno como Agostino Depretis (1876-1887) y Francesco Crispi (1887-1891 y 1893-1896) impusieron una política económica proteccionista que duró hasta el fascismo, y que estaba pensada para dotar rápidamente al país de un potente aparato industrial, concentrado en el norte (Gramsci, 1984, pp. 392-393). El precio más caro de esta decisión lo pagó el sur, ya que el proteccionismo impulsó, en sus latifundios, una producción cerealística de tipo extensivo, en detrimento de producciones intensivas de calidad y alta productividad.

15 La bibliografía sobre la Italia liberal es enorme. Pero, al menos en lo que se refiere al periodo 1861-1900, el lector puede leer con provecho Romanelli (1990).

Este modelo, además de sufrir la crisis agraria europea de los años setenta y ochenta, provocó la migración de millones de campesinos y reforzó el control político del Mediodía por parte de caciques vinculados a los terratenientes. En los últimos veinte años de la centuria decimonónica, pues, se consolidó un bloque social que apoyó la acción de la clase política liberal, formado por los industriales norteos y los latifundistas del sur, para cuya defensa corporativa los gobiernos no dudaron en emplear métodos brutales de represión en los recurrentes episodios de descontento popular (Gramsci, 1984, p. 393). Y, lo que es peor, el desequilibrio entre norte y sur, tal vez inevitable en los inicios del Reino de Italia para crear una primera base industrial, fue descrito por los próceres liberales como un hecho inalterable y estructural:

La hegemonía del Norte habría sido «normal» e históricamente benéfica, si el industrialismo hubiese tenido la capacidad de ampliar con un cierto ritmo sus cuadros para incorporar constantemente nuevas zonas económicas asimiladas. Entonces esta hegemonía hubiera sido la expresión de una lucha entre lo viejo y lo nuevo, entre lo progresista y lo atrasado, entre lo más productivo y lo menos productivo; se hubiera dado una revolución económica de carácter nacional (y de amplitud nacional), aunque su motor hubiera sido temporal y funcionalmente regional. Todas las fuerzas económicas habrían sido estimuladas y a la diferencia hubiera sucedido una unidad superior. Pero no fue así. La hegemonía se presentó como permanente; el contraste se presentó como una condición histórica necesaria por un tiempo indeterminado y por lo tanto aparentemente «perpetua» por la existencia de una industria septentrional. (Gramsci, 1981a, p. 187)

El problema del atraso del sur se volvió al fin crónico en 1900-1914, etapa que los historiadores suelen llamar *edad giolittiana*, por el protagonismo que adquirió a la sazón Giovanni Giolitti, un experimentado político piamontés del liberalismo progresista que fue presidente del Gobierno en 1903-1909 y 1911-1914.¹⁶ Gramsci observó cómo, durante sus mandatos al frente del ejecutivo, Giolitti consolidó el proteccionismo industrialista y la dualidad norte-sur mediante una nueva y atrevida política de concesiones sociales a los obreros del norte, y hasta concediendo el sufragio universal masculino en 1912. A través de una colaboración parlamentaria con la dirección

16 La mejor monografía acerca de la edad de Giolitti es la de Gentile (2018).

del Partido Socialista Italiano y el diálogo con el sindicato de izquierdas Confederazione Generale del Lavoro, el estadista piamontés cooptó a las fuerzas sociales que en teoría deberían haberle hecho una dura oposición.¹⁷ En el norte se configuró, así, un nuevo «bloque urbano» (Gramsci, 1999, p. 409), formado esta vez por los capitalistas y una aristocracia obrera que, en aras de una política industrialista más avanzada, aceptó el mantenimiento del *statu quo* en el sur latifundista. El movimiento obrero de la época, por consiguiente, se tornó un puntal de la conservación social. Ante tal situación, el sur se quedó «reducido a un mercado de ventas semicolonial, a una fuente de ahorros y de impuestos» (Gramsci, 1999, p. 409), y se le mantuvo disciplinado a través, por un lado, de medidas represivas contra las manifestaciones de insubordinación de los campesinos y, por el otro, mediante favores personales a los intelectuales locales «bajo la forma de empleos en las administraciones públicas, permisos de saqueos impunes de las administraciones locales, una legislación aplicada menos rígidamente que en otras partes [...]» (Gramsci, 1999, p. 410).

Este era el panorama aún vigente en la posguerra mundial y que Gramsci analizó en 1926 en *Algunos temas sobre la cuestión meridional*. Algunos años después, el intelectual sardo retomó el problema de los intelectuales italianos en la historia reciente de Italia en el cuaderno carcelario número 12; en sus páginas, advirtió que la división socioeconómica entre el norte y el sur del Reino de Italia había producido, al mismo tiempo, dos tipos diferentes de intelectuales: los «intelectuales de tipo urbano» y los «intelectuales rurales». Los intelectuales urbanos eran los que predominaban en el norte de la península, que habían sido generados por la industria; en ella trabajaban y de ella dependía su suerte. Gramsci los identificaba con los dirigentes y cuadros intermedios de fábrica. Su cometido podía ser comparado con el de los oficiales subalternos en el ejército: no tenían posibilidad de llevar adelante iniciativas autónomas, sino que debían poner en contacto a la masa obrera con la clase capitalista, llevar a cabo la ejecución de los planes de producción establecidos por el estado mayor de la industria y supervisar todas sus fases. En general, se trataba de intelectuales estandarizados, esenciales para el correcto funcionamiento de la producción industrial, pero con una escasísima influencia política en el obrero (Gramsci, 1986, pp. 358-359). Según el parecer de Gramsci, si la clase obrera en general, y el partido revolucionario en particular, hubiesen formado un nutrido grupo de obreros conocedores

17 La denuncia de la cooptación *de facto* de las fuerzas obreras de inicios del siglo xx por parte del sistema de poder de Giolitti aparece constantemente en los escritos de Gramsci, incluidos los juveniles. Véase, al respecto, Savant (2011, pp. 179-186).

del sistema industrial moderno —como pasaba en esa FIAT que tanto interés a *L'Ordine Nuovo* en 1919-1920—,¹⁸ podrían haber atraído a la causa revolucionaria a este tipo de profesional.

Diferente era el caso de los intelectuales de tipo rural, predominantes en el sur y que Gramsci identificaba sobre todo con los profesionales liberales clásicos. Estos últimos ponían en contacto a la masa campesina con la Administración estatal o local, por lo que su «mediación profesional» terminaba confundándose con una «mediación política» (Gramsci, 1986, p. 359). ¿Esto qué quiere decir? Que en una sociedad sin servicios sociales públicos y con un Estado que aún no estaba plenamente desplegado en sus funciones sociopolíticas, los profesionales liberales, a través de su práctica profesional, canalizaban consenso y estabilizaban el sistema de poder, que giraba en torno a los latifundistas y a sus hombres políticos de confianza. Estos cumplían, por lo tanto, un trabajo político relevante. Además, en el campo del Mediodía, «el intelectual (cura, abogado, maestro, notario, médico, etcétera) representa para el medio campesino un modelo social en la aspiración a salir de su propia situación para mejorar» (Gramsci, 1986, p. 359); el campesino pensaba que al menos uno de sus hijos podía llegar a ser intelectual, elevando el nivel de vida de la familia y facilitándole una red de contactos sociales para perpetuar su nueva condición económica. El profesional liberal del sur, en resumen, actuaba políticamente de dos maneras: como agente indirecto de los sectores sociales dominantes y como disgregador de la conciencia de clase que los campesinos podían madurar por su penosa situación social. Por ello, Gramsci creía que era imposible comprender la vida colectiva de los campesinos del sur sin estudiar en detalle su «subordinación efectiva a los intelectuales: todo desarrollo orgánico de las masas campesinas, hasta cierto punto, está vinculado a los movimientos de los intelectuales y depende de ellos» (Gramsci, 1986, p. 359).

A modo de conclusión

A tenor de lo expuesto hasta ahora, resulta evidente que, para Gramsci, el estudio del intelectual era de capital importancia para la comprensión del pasado y el presente de un país. En primer y principal lugar, porque

18 Cfr., al respecto, Spriano (1972).

su idea de intelectual iba mucho más allá de la figura de cultura humanista que creaba opinión a través de sus libros y de sus intervenciones en la prensa; en realidad, el intelectual era todo aquel que tenía una función en el proceso productivo y en la conformación de clase de una sociedad, por lo que un profesional liberal debía ser considerado un intelectual a todos los efectos.

En consecuencia, este tenía que ser estudiado partiendo de la premisa de que no existe una categoría de intelectuales independientes, desligados del resto de la población, y que se relacionan entre ellos de forma horizontal y con espíritu de casta; existen, más bien, intelectuales/profesionales liberales que proceden o se vinculan a clases sociales diversas, y que tienden a entrar en conflicto en la medida en que también sus áreas sociales de referencia vayan adquiriendo protagonismo y operatividad política. Verbigracia, el éxito del Reino de Cerdeña en el *Risorgimento* se basó en generar una clase dirigente formada por intelectuales, y por profesionales liberales que ejercieron un fuerte ascendiente sobre la burguesía culta y empresarial del resto de Italia, por haber construido el régimen más liberal y económicamente moderno de la península. Sin necesidad de adherirse a la facción democrática y republicana de Mazzini —por otra parte, confusa y políticamente estéril—, esos intelectuales y profesionales cumplieron una función progresiva, porque contribuyeron a crear un Estado unitario pavimentado sobre una cultura política más avanzada que el esclerotizado absolutismo que dominaba la vida de los viejos Estados dinásticos.

Por el contrario, en los años unitarios, ejercieron un rol más regresivo porque, máxime en el sur de la península, colaboraron activamente con el bloque sociopolítico que respaldaba la política proteccionista e industrialista de la clase dirigente liberal, en nombre de la cual las masas campesinas del sur fueron abandonadas a su suerte. Se colige de ello que los intelectuales/profesionales liberales no eran un segmento social intrínsecamente conservador ni socialmente transformador, sino que formaban un colectivo que había de estudiarse atendiendo las características de clase de cada sociedad y las estrategias de sus clases dirigentes para ejercer una sólida dirección sociopolítica. Dicho de otro modo, la historia de los intelectuales y los profesionales liberales es uno de los fragmentos que componen la más amplia historia de la lucha por la hegemonía política, la cual, para un marxista como Gramsci, debía vertebrar toda investigación de historia social y política que se preciara de ser seria y persuasiva.

Bibliografía

- Angelino, C. (2014). *Gramsci al tempo de L'Ordine Nuovo (1919-1920). Un intellettuale di vedute europee*. Editori Internazionali Riuniti.
- Bidussa, D. (2008). La cultura política degli ordinovisti. En F. Giasi (Ed.), *Gramsci nel suo tempo* (pp. 293-310). Carocci.
- Cesarale, G. (2015). Filosofía e marxismo tra II e III Internazionale. En S. Petrucciani (Ed.), *Storia del marxismo. I. Socialdemocrazia, revisionismo, rivoluzione (1848-1945)* (pp. 169-228). Carocci.
- Cospito, G. (2004). Egeмония. En F. Frosini y G. Liguori (Eds.), *Le parole di Gramsci. Per un lessico dei «Quaderni del carcere»* (pp. 74-92). Carocci.
- Cospito, G. (2011). *Il ritmo del pensiero. Per una lettura diacronica dei «Quaderni del carcere» di Gramsci*. Bibliopolis.
- D'Orsi, A. (2014). *Gramsciana. Saggi su Antonio Gramsci*. Mucchi Editore.
- D'Orsi, A. (2017). *Antonio Gramsci. Una nuova biografia*. Feltrinelli.
- Filippini, M. (2015). *Una politica di massa. Antonio Gramsci e la rivoluzione della società*. Carocci.
- Fresu, G. (2019). *Antonio Gramsci. L'uomo filosofo*. Aipsa Edizioni.
- Frosini, F. (2010). *La religione dell'uomo moderno. Politica e verità nei «Quaderni del carcere» di Antonio Gramsci*. Carocci.
- Gentile, E. (2018). *Le origini dell'Italia contemporanea. L'età giolittiana*. Laterza.
- Gervasoni, M. (2008). Mito político e morale dei produttori: il confronto con Georges Sorel. En F. Giasi (Ed.), *Gramsci nel suo tempo* (pp. 707-725). Carocci.
- Gramsci, A. (1975). *Scritti giovanili, 1914-1918*. Einaudi.
- Gramsci, A. (1977). *Escritos políticos (1917-1933)*. Ediciones Pasado y Presente.
- Gramsci, A. (1981a). *Cuadernos de la cárcel* (Tomo 1, Cuadernos 1 y 2). Ediciones Era.
- Gramsci, A. (1981b). *Cuadernos de la cárcel* (Tomo 2, Cuadernos 3, 4 y 5). Ediciones Era.
- Gramsci, A. (1984). *Cuadernos de la cárcel* (Tomo 3, Cuadernos 6, 7 y 8). Ediciones Era.
- Gramsci, A. (1986). *Cuadernos de la cárcel* (Tomo 4, Cuadernos 9, 10, 11 y 12). Ediciones Era.
- Gramsci, A. (1987). *L'Ordine Nuovo, 1919-1920*. Einaudi.
- Gramsci, A. (1999). *Cuadernos de la cárcel* (Tomo 5, cuadernos 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19). Ediciones Era / Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Gramsci, A. (2013). *Lettere dal carcere, 1926-1937*. Sellerio.

- Green, M. E. (2011). Subalternità, questione meridionale e funzione degli intellettuali. En G. Schirru (Ed.), *Gramsci, le culture e il mondo* (pp. 53-70). Viella.
- Gruppi, L. (1978). *El concepto de hegemonía en Gramsci*. Ediciones de Cultura Popular.
- Losurdo, D. (1997). *Antonio Gramsci dal liberalismo al «comunismo critico»*. Gamberetti Editrice.
- Marseglia, M. (2010). *La formazione culturale di Antonio Gramsci (1910-1918)*. Aracne.
- Mordenti, R. (1996). Quaderni del carcere di Antonio Gramsci. En A. Asor Rosa (Dir.), *Letteratura italiana. Le opere* (Vol. IV, tomo 2, pp. 553-629). Einaudi.
- Mordenti, R. (2011). *Gramsci e la rivoluzione necessaria*. Editori Riuniti University Press.
- Pala, G. (2021). *La fuerza y el consenso. Ensayo sobre Gramsci como historiador*. Comares.
- Rapone, L. (2011). *Cinque anni che paiono secoli. Antonio Gramsci dal socialismo al comunismo (1914-1919)*. Carocci.
- Righi, M. L. (2011). Gramsci a Mosca tra amore e politica (1922-1923). *Studi Storici*, 52(4), 1001-1038.
- Romanelli, R. (1990). *L'Italia liberale (1861-1900)*. Il Mulino.
- Santucci, A. (2017). *Antonio Gramsci, 1891-1937*. Sellerio.
- Savant, G. (2011). Giovanni Giolitti: un Machiavelli in sessantaquattresimo. En A. D'Orsi (Ed.), *Il nostro Gramsci. Antonio Gramsci a colloquio con i protagonisti della storia d'Italia* (pp. 179-186). Viella.
- Somai, G. (1979). *Gramsci a Vienna. Ricerche e documenti, 1922/1924*. Argalia.
- Spriano, P. (1972). *L'occupazione delle fabbriche. Settembre 1920*. Einaudi.
- Tafalla, J. (2018). Presentación. Para soldar el presente con el porvenir. En A. Gramsci, *Allá donde la voluntad quiera y como la voluntad desee. Escritos sobre jacobinismo, bolchevismo, Lenin y la Revolución rusa* (pp. 13-62). El Viejo Topo.
- Ucuassapi, A. M. (2019). *Il pensiero politico di Antonio Gramsci. Per una rivalutazione dei concetti di egemonia e società civile*. Mimesis.
- Vacca, G. (2017). *Modernità alternative. Il Novecento di Antonio Gramsci*. Einaudi.
- Vittoria, A. (2006). *Storia del PCI, 1921-1991*. Carocci.
- Voza, P. (2008). *Gramsci e la «continua crisi»*. Carocci.

Funciones intelectuales y modernizadoras de un profesional liberal «de comarca»

El caso del farmacéutico ceretano

Josep Maria Martí i Terrada (1837-1917)

Arnau Mayans Montés

Universitat de Girona

Erola Simon Lleixà

Archivo Comarcal de la Cerdanya

Apostilla preliminar de los coautores

Desentrañar los entresijos de una producción escrita no siempre es recomendable. Sin embargo, la naturaleza de este texto creemos que lo requiere. Hay una visión teórica y metodológica compartida; sin embargo, fruto de la distancia física y de las trayectorias investigadoras previas de los coautores, hemos acordado explicitar la autoría individual de las partes: la primera, sobre las funciones intelectuales, es de Arnau Mayans Montés, y la segunda, sobre las funciones modernizadoras —desde «Construyendo el esqueleto del territorio»—, de Erola Simon Lleixà. Aun con todo, pensamos que el capítulo se debe leer y entender como una totalidad, como así fue pensado y ha sido trabajado.

Nuestro sujeto. Breves apuntes biográficos

Abordar complejamente la figura de Josep Maria Martí i Terrada requiere una renuncia a la simplificación hagiográfica demasiado propia de la historiografía local. No lo entendemos como un mero farmacéutico

comarcal con inquietudes socioculturales, sino ante un espejo a través del cual se refractan las tensiones y transformaciones de Cançio de un siglo cabal. Josep Maria Martí i Terrada (Puigcerdà, 1837-1917) se erige como el «patricio» indiscutible de la Cerdanya, una etiqueta que, lejos de ser un ornamento retórico, define una posición de poder simbólico y fáctico en el tránsito del siglo XIX al XX. Su vida, que abarca ochenta años, abraza el arco temporal en que se gesta la modernidad política europea: el momento exacto de la expansión y reproducción de las identidades nacionales.¹

Nacido el 17 de septiembre de 1837, Martí i Terrada es hijo de la geografía de sus progenitores. Sus padres, Josep Martí i Bosomba y Josepa Terrada i Cornet, encarnan, en su unión, la realidad supraestatal de la comarca. La madre es oriunda de la Guingueta d'Ix (Bourg-Madame), en la Cerdanya bajo administración francesa. Martí i Terrada es, pues, el producto de las *dos Cerdanyes*. Esta condición fronteriza no es un detalle anecdótico; es el eje vertebrador de su *habitus*. Su itinerario vital jugará constantemente con esta dualidad, operando en una zona donde las fronteras administrativas de los Estados nación parecen devenir porosas ante las realidades culturales y familiares.

Su formación académica revela los mecanismos de reproducción de las élites decimonónicas. Entre 1848 y 1850, cursa sus estudios secundarios en las Escoles Pies de Puigcerdà.² Las instituciones eclesiásticas de la época no operaban simplemente como centros de transmisión de fe, sino como auténticas factorías de «captació i promoció de les futures generacions de quadres intel·lectuals locals».³ Es en este espacio de sociabilidad primigenia donde Martí teje la red de contactos que sostendrá a lo largo de su vida. La escuela pía funciona como un tamiz social, seleccionando y *puliendo* a aquellos destinados a dirigir la vida pública local.

Siguiendo el *cursus honorum* previsible de las familias rurales acomodadas, Martí se traslada a Barcelona para completar su educación. En 1854 obtiene el bachillerato en Filosofía. Esta base filosófica, sumada a su formación en dibujo —de la que nos queda un elocuente autorretrato de juventud [Figura 1]—, prefigura al intelectual polifacético en el que se convertirá. Inicia sus estudios de Farmacia en la misma ciudad y se licencia en 1859.

1 Anne-Marie Thiese (1997, 1999).

2 Enric Sàrries (2025).

3 Mayans (2016, 2021).

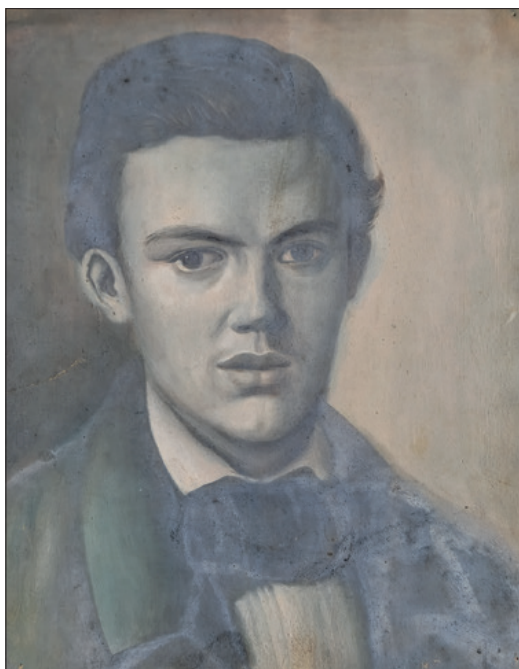


Figura 1. Retrato de juventud de Josep Maria Martí firmado en el dorso por J. Planella, 1856. Pintura sobrepapel. ACCE. Fondo Josep M. Martí Terrada, cu 134.

Durante su estancia barcelonesa, realiza prácticas entre 1854 y 1857 en la farmacia de Sebastià Vinader.⁴ Recurre a la enseñanza de la lengua francesa para completar su asignación familiar: utilidad pragmática de su origen fronterizo, que se convierte en un activo económico en la capital.

El punto de inflexión en su biografía es su retorno a Puigcerdà. A diferencia de muchos contemporáneos que, seducidos por las luces de la capital y las promesas de la modernidad urbana, optan por integrarse en la vida intelectual barcelonesa, Martí i Terrada regresa. Hereda la farmacia familiar y la regenta hasta su muerte. Este retorno no debe leerse como un fracaso o una falta de ambición profesional, sino como una decisión consciente. Asume, al final, la función de intelectual local, de mediado.

En el ámbito personal, contrae matrimonio con Caterina Garreta. Siguiendo las reflexiones surgidas en las jornadas, cabe preguntarse: ¿cuál fue el rol real de Caterina en la farmacia? La gestión de la contabilidad, la preparación de fórmulas magistrales o la atención al público eran tareas

4 AHUB. *Expedient acadèmic de Josep Maria Martí Terrada*.

que, a menudo, recaían en las mujeres de la familia, invisibilizadas bajo la titularidad masculina del negocio. Aunque la documentación no sea explícita, la figura de Caterina Garreta merece ser rescatada; cabe plantear la hipótesis de una coparticipación económica y laboral que los registros oficiales suelen ignorar.

Políticamente, la figura de Martí i Terrada es poliédrica y, en apariencia, contradictoria. Durante la década de 1870, es la encarnación comarcal del liberalismo español. Su participación activa en la defensa de Puigcerdà durante los asedios carlistas de 1873 y 1874 es capital. Ocupa cargos de concejal y alcalde: un pilar del sistema liberal en la frontera. Sin embargo, este mismo hombre transitará hacia el catalanismo político, se adherirá a la Unió Catalanista y participará como delegado en las asambleas de Manresa, Reus, Balaguer, Olot y Terrassa.⁵

¿Cómo se reconcilia al defensor del orden liberal español con el firmante de las Bases de Manresa? Desde la perspectiva actual, podría parecer una incoherencia; desde la lógica de la época, es una evolución natural. Martí i Terrada es un catalizador de identidades múltiples. En él conviven la identidad local (el ceretano orgulloso), la identidad liberal (el enemigo del *oscurantismo* carlista) y una incipiente identidad nacional catalana que no busca romper, sino reformular. Su paso al catalanismo plantea una duda fascinante: ¿es él quien busca la ideología o es el movimiento quien lo busca a él? Todo apunta a que el catalanismo, en su necesidad de arraigar territorialmente, coopta a estas figuras de prestigio local. Martí, desde su farmacia, actúa como un nodo en la red de difusión de las nuevas ideas, un intelectual tradicional de carácter rural —en términos gramscianos— que sirve a su clase y a su comarca con igual celo.

Su muerte en 1917 marca el fin de una época. Martí i Terrada desaparece justo cuando el mundo que conocía —el de los notables locales, el de las tertulias eruditas en la *rebotiga*— empieza a ser desplazado por la política de masas del siglo xx. Pero su legado, petrificado en la memoria local y en la hemeroteca de *La Voz del Pirineo*,⁶ perdura como testimonio de un tiempo en que un farmacéutico podía ser también un humanista.

5 Sobre la Unió Catalanista, vegi's Jordi Llorens (1991, 1992) i Joan Lluís Pérez Francesch (1992).

6 Vegi's A. Mayans (2016).

Funciones intelectuales, sociabilidad e invención de la tradición

Gramsci distinguía entre intelectuales *tradicionales* (aquellos que se perciben a sí mismos como autónomos e independientes de la clase dominante, como el clero o los literatos) y los *orgánicos* (aquellos que emergen de un grupo social para organizar su función y dominio). Martí i Terrada opera como un intelectual tradicional de tipo rural. No es un pensador aislado, es un hombre que se debe a su comarca y, por extensión, a la *burguesía* local a la que pertenece y representa. Su producción intelectual no busca la «verdad» abstracta, sino la consolidación de una hegemonía cultural y política específica en la Cerdanya:

«Los intelectuales de tipo rural ponen en contacto a la masa campesina con la administración local o estatal (abogados, notarios, etc.), y debido a esta función tienen una mayor importancia política: esta mediación profesional, de hecho, es difícil de separar de la mediación política. Además: en el campo, el intelectual (sacerdote, abogado, maestro, notario, médico, etc.) representa para el campesino promedio un modelo social, en la aspiración a salir de su condición y mejorar. El campesino siempre piensa que al menos uno de sus hijos podía convertirse en intelectual (especialmente en sacerdote), lo que significa convertirse en señor “signore”, elevando así el nivel social de la familia y facilitando su vida económica a través de las conexiones que inevitablemente conseguirá entre los demás señores. La actitud del campesino hacia el intelectual es doble; admira su posición social y, en general, el del empleado estatal, pero a veces finge despreciarla; es decir, su admiración instintiva se entrelaza con elementos de envidia y rabia apasionada. No se entiende nada de los campesinos si no se tiene en cuenta esta subordinación efectiva a los intelectuales y si no se comprende que cada desarrollo de las masas campesinas está ligado en cierta medida a los movimientos de los intelectuales, y depende de ellos» (Gramsci, 2023, p. 463-464).



Figura 2. La reunión de la botica, pintura expresionista de José Gutiérrez Solana, MACBA. (1934)

A los ojos de sus contemporáneos, Martí i Terrada encarnaba la figura del erudito: guardianes del saber regional. Su consagración llega con la membresía en la Reial Acadèmia de Bones Lletres. Este dato es revelador de su jerarquía de valores: mientras que su filiación profesional farmacéutica se mantiene en un plano técnico y hereditario —no constan participaciones destacadas en el asociacionismo gremial farmacéutico—, su ambición de reconocimiento social se canaliza a través de las humanidades. Para Martí, la farmacia era el sustento económico; la historia y la cultura, el pedestal personal.

Esta dualidad converge físicamente en un espacio: la *rebotiga*. Siguiendo la estética costumbrista y algo sombría de José Gutiérrez Solana en su obra *La reunión en la botica* (1934), podemos imaginar el establecimiento de Martí no como un simple despacho de fórmulas magistrales, sino como el auténtico ateneo de Puigcerdà.⁷ Entre frascos de porcelana y el olor penetrante de los químicos, se organizaba parte de la vida cultural de la comarca.

7 «La reunió a casa l'apotecari», de José Gutiérrez Solana (1886-1945).

La lista de tertulianos que pasaron por ese sanedrín oficioso confirma el rol de Martí como *cicerone* indispensable. No era un mero anfitrión; era el filtro necesario para cualquier foráneo de renombre que quisiera *conquistar* el Pirineo. Por allí desfilaron figuras de la talla de Jacint Verdaguer —a quien Martí guio físicamente por las montañas, y facilitó la documentación topográfica y espiritual necesaria para su poema épico *Canigó*—,⁸ Frédéric Mistral, José Zorrilla, Víctor Balaguer, Joan Maragall o Antoni Gaudí.

Estamos ante espacios de sociabilidad masculina.⁹ La *rebotiga* era un club de caballeros en el que se tejían alianzas, se discutía política y se validaban prestigios mutuos, lejos de las miradas profanas y, por supuesto, de la presencia femenina, relegada a la esfera doméstica o a la gestión silenciosa del negocio.

Quizás la operación intelectual más sofisticada de Martí i Terrada sea la creación, *ex novo*, de símbolos de identidad. En colaboración con el poeta Mateu y el músico Sánchez Gabanyach, Martí impulsa la creación del himno de la Cerdanya, instaurado oficialmente en 1897. (Mayans, 2018, p. 241-244).

Aquí debemos recurrir a Eric Hobsbawm y su concepto de *invención de la tradición*. El himno no es un rescate arqueológico de una melodía ancestral olvidada; es un artefacto cultural moderno, diseñado conscientemente para cohesionar una identidad regional y proyectarla hacia el exterior. Es ingeniería social a través de la música. Al mismo tiempo, este himno se convierte en un *lugar de memoria*, en el sentido de Pierre Nora: un punto de anclaje simbólico en que la comunidad cristaliza su pertenencia. Lo fascinante del caso es que podemos rastrear su gestación a través de la correspondencia, observando las costuras del proceso creativo.

Finalmente, no se puede desligar su faceta intelectual de su pasión por el excursionismo. Para Martí y sus contemporáneos, caminar la montaña era nacionalizar el paisaje. Su correspondencia con el Centre Excursionista de Catalunya (CEC) y con su presidente, Manel Xiberta Miret, sugiere una hipótesis potente: el excursionismo fue la puerta de entrada de Martí al catalanismo político.

Martí no llega a la conciencia nacional a través de la teoría política abstracta, sino a través de la geografía física y patrimonial. Es el amor por el territorio concreto (el patrimonio de la Cerdanya) lo que lo conecta con el proyecto cultural general. Esto valida la tesis de Marfany sobre la «cultura

8 Para una explicación de las excursiones de Verdaguer por las montañas de Núria y por la Cerdanya durante julio y agosto de 1880, véase Casacuberta, J. M. de (1953). *Excursions i sojorns de Jacint Verdaguer a les contrades pirinenques* (pp. 24-27). Barcelona: Barcino; sobre la carta de Martí, véase Casacuberta, J. M. de, y Torrent, J. (transcripción y notas) (1977). *Epistolari de Jacint Verdaguer* (Vol. 5, 1885-1886, p. 92). Barcino.

9 Vegi's María Zozaya (2015).

del catalanismo»: una red que se teje del centro hacia la periferia, donde los intelectuales locales aportan el sustrato territorial indispensable para que la nación deje de ser una idea y pase a ser una realidad física. (Marfany,1995).

Capilaridad catalanista y farmacia

Para comprender la arquitectura del catalanismo político, es interesante entender la sociología concreta de sus protagonistas. Existe un lugar común historiográfico que vincula mecánicamente el surgimiento del nacionalismo catalán con los intereses de la burguesía industrial barcelonesa. Sin embargo, al aplicar la lupa sobre los cuadros intermedios del *movimiento*, esa imagen monolítica se fragmenta. Aquí es donde la profesión farmacéutica —y, por extensión, las profesiones sanitarias— emerge como una variable explicativa de primer orden. Obras de referencia como *Metges i farmacèutics catalanistes (1880-1906)* ya apuntaban en esta dirección, pero es en el análisis cuantitativo de las Bases de Manresa (1892) donde la hipótesis cobra fuerza.

Si diseccionamos la composición de la asamblea de Manresa, el evento fundacional del catalanismo político, los datos son obstinados. De los 248 delegados firmantes, la distribución profesional arroja luz sobre la verdadera naturaleza social del movimiento. Según el historiador Jordi Llorens, el 50 % de los asistentes eran profesionales liberales. Frente a ellos, el bloque de propietarios representaba un 32 %, los comerciantes y menestrales un 25 %, y los industriales y banqueros apenas sumaban un 10 %.

Dentro de ese bloque hegemónico de profesionales liberales, el peso del sector sanitario es abrumador. Cuarenta delegados pertenecen al ámbito de la salud (médicos, farmacéuticos y veterinarios). Esto supone un 16 % del total de la asamblea y un 32 % de la intelectualidad liberal presente.

Este predominio sanitario revela, además, una fractura territorial clave. Mientras que la delegación de Barcelona aporta el grueso de la representación general, su componente médico es anecdótico: solo un médico proviene de la capital. Los otros 39 profesionales de la salud proceden de las comarcas. (Llorens, 1992, p. 87-132).

Este dato nos devuelve a la teoría gramsciana sobre los intelectuales. En la gran urbe, el médico y el farmacéutico son unos profesionales más, diluidos en una estructura social compleja y estratificada. En la comarca,

en cambio, el farmacéutico es una autoridad. En villas como Puigcerdà, Olot o Vic, el boticario atesora un inmenso capital simbólico: posee el saber científico, controla un espacio de sociabilidad (la farmacia) y mantiene una independencia económica relativa respecto a los terratenientes tradicionales. Esta capilaridad territorial convirtió a los farmacéuticos en uno de los vectores ideales para la *nacionalización* de las masas rurales. El catalanismo no habría podido salir de la retórica barcelonesa sin esta red de apóstoles locales que traducían la doctrina a la realidad de la montaña.

Volviendo a nuestro estudio de caso, la participación de Josep Maria Martí i Terrada en las Bases de Manresa ilustra perfectamente este rol. Su presencia en las asambleas de Manresa, Reus, Balaguer, Olot y Terrassa es constante, pero su actividad legislativa es, aparentemente, nula. Los delegados disponían de folletos para redactar enmiendas y propuestas. Martí no escribió ninguna.

¿Debemos interpretar este silencio como desinterés? En absoluto. Martí no fue a Manresa a redactar, fue a estar. Su función no era la de ideólogo, sino la de validador territorial. Su mera presencia legitimaba el proyecto catalanista en la comarca: herramienta de modernización y afirmación local.

Encuadre político: un joven farmacéutico sobre la ola de la gloriosa

El compromiso de Josep Maria Martí con el progreso de su territorio es tan indiscutible y mantenido en el tiempo que podríamos afirmar que constituye uno de los pilares de su credo. A su entorno, los eventos políticos van transformando el escenario en el que Martí actúa como primer personaje. Lo mueven des de posiciones ideológicas más liberales y progresistas en la década de los sesenta, hasta posiciones más conservadoras y un tenue catalanismo a finales del siglo XIX, pasando por el pragmatismo en el momento de la restauración monárquica. Des de una visión burguesa y siempre en favor de su clase social, Martí permanece fiel a unas ideas propias que se basan en procurar la mejora de las posibilidades económicas de la Cerdanya, a partir de la introducción de todos los elementos que caracterizan el mundo moderno.

El primer contacto de Josep Maria Martí con la política activa llega cuando, a los veinticinco años, se convierte automáticamente en elector

y miembro elegible en las elecciones municipales de 1863. El sistema electoral de base censitaria, impuesto por los moderados a través de la ley electoral de 1846, restringía el acceso al voto y a los cargos públicos a hombres con contribuciones directas superiores a los cuatrocientos reales. También eran electores y elegibles determinados perfiles profesionales con formación académica, integrados bajo el epígrafe de «capacidades». Dentro de este bloque encontramos párrocos, magistrados, altos funcionarios, médicos, farmacéuticos, abogados, maestros, etc. (Romero, 2021, p. 46). Martí aparece en el censo como integrante de los vecinos mayores contribuyentes,¹⁰ lo cual indica que, más allá de su formación académica, formaba parte de la clase propietaria de Puigcerdà. Como ha señalado Alberto Maria Banti, el estatus socioeconómico de los profesionales liberales en el siglo XIX podía ser muy desigual, en función de los ingresos generados por unas actividades que no rinden igual en entornos urbanos que en entornos rurales. Por esto, encontrar a Josep Maria Martí en la nómina de los mayores rentistas de la población es un detalle no menor para situar al personaje dentro de la élite local y entender mejor su red de relaciones (Banti, 1994, p. 24).

En estas elecciones municipales, Martí fue la persona más votada y se convirtió en alcalde. Sin embargo, en el momento de tomar posesión del cargo, declaró que lo hacía contra su voluntad, ya que tenía solicitado quedar libre de cargo público.¹¹ Entonces no era infrecuente que personas elegibles quisieran quedar al margen de cargos públicos, una tarea obligatoria, no remunerada y que podía acarrear problemas de diverso orden. El margen de actuación del político local era muy limitado y, generalmente, su función era ejecutar la voluntad del gobernador provincial de turno (Pons, 2002, p. 182). Martí pronto dio muestras de que no se identificaba especialmente con el régimen moderado.

Creemos que fue determinante para la formación política e ideológica de Josep Maria Martí el encuentro, en 1866, con Víctor Balaguer Cirera, literato e historiador barcelonés con una carrera política en ascenso dentro del Partido Progresista (Moncholí, 2006). En un momento de fuerte represión hacia este partido, muchos de sus elementos tomaron el camino del exilio. Balaguer se instaló en Vilanova de les Escaldes, en la Cerdanya de administración francesa. Su proximidad con Puigcerdà le permitió visitar asiduamente el archivo municipal y entablar relación con

10 Elecciones municipales 1860-1869, Ayuntamiento de Puigcerdà, Archivo Comarcal de la Cerdanya, Puigcerdà.

11 Actes de Ple, 1860-1865, p. 320, Ayuntamiento de Puigcerdà, Archivo Comarcal de la Cerdanya, Puigcerdà.

Martí, quien por entonces ya era el responsable de la guardia y custodia de la documentación municipal. Así nació una larga relación de amistad, basada en la afinidad política y el interés mutuo por la historia del país.¹²

A finales de 1867, ya de vuelta en Barcelona, Víctor Balaguer inició la publicación del semanario *La Montaña de Montserrat*, de tendencia reivindicativa y progresista. Buscó colaboradores afines a su línea política en todo el país, como estrategia para hacerse leer más allá de la capital. Uno de estos colaboradores fue Josep Maria Martí, que publicó tres textos, en forma de correspondencias, sobre las necesidades de la Cerdanya.¹³ Sus cartas denuncian el abandono y la incomunicación en la que se encontraba la comarca, y reivindican la construcción de una carretera que conectase con Barcelona. Como se irá viendo, Martí relaciona la modernización del territorio con la idea de construcción nacional española. La comparación con la vecina Francia, con una red de comunicaciones mucho más avanzada, pone en evidencia el propio atraso:

¿Cómo se consiente que tengamos que pedir prestadas a la nación vecina sus carreteras, para transportar de un punto a otro de nuestra provincia los frutos de su suelo; el vino y los aceites que nos trae el Ampurdán, en cambio de los cereales y de las patatas que les ofrecemos nosotros?¹⁴

En septiembre de 1868, la revolución llegó a la Cerdanya. Primero a Puigcerdà, con la formación de una Junta Provisional Revolucionaria, y después al resto de los pueblos, donde se crearon juntas locales (Galceran, 1981, p. 19). En general, los revolucionarios en Cataluña eran republicanos y miembros del Partido Progresista, pero en algunos lugares como Puigcerdà es difícil establecer una identificación política nominal exacta de los elementos que formaban las juntas. Lo que está claro es que se trató de una revolución de orden, donde participaban los estratos intermedios de la sociedad, comerciantes, empresarios, profesionales liberales y sectores que pedían más participación política que la que

12 La relación entre Josep Maria Martí y Víctor Balaguer se puede seguir gracias a la correspondencia que mantuvieron a lo largo de sus vidas, analizada en Simon, 2022. Balaguer tuvo cargos públicos y ministeriales en diferentes ejecutivos a partir del Sexenio y fue una figura con una red clientelar amplísima, de la que, sin duda, Martí formó parte.

13 Las cartas ficticias son una práctica habitual de la prensa decimonónica. Responden a una voluntad de comunicar des de la emotividad y producen un efecto «verdad».

14 «Correspondencia de La Montaña de Montserrat. 1º de julio de 1868 (*La Montaña de Montserrat*, 9 de julio de 1868).

les ofrecía el régimen moderado, aunque todos estaban de acuerdo en limitar el alcance de las reformas (Peyrou, 2023, p. 80). En cualquier caso, los programas de las juntas revolucionarias a favor de los derechos democráticos no aparecen de la nada, sino que demuestran la existencia de una cierta conciencia democrática fraguada durante el final de la época isabelina. La rápida formación de juntas locales en los pequeños pueblos de la Cerdanya son testimonio que las ideas progresistas habían penetrado en una sociedad profundamente rural.

A pesar de que Josep Maria Martí no formó parte de la Junta Revolucionaria de Puigcerdà, estaba comprometido e ilusionado con sus ideas de cambio democrático. En una carta que escribió a Víctor Balaguer, por entonces presidente ejecutivo de la Diputación Provincial de Barcelona, le preguntaba por cuál de los dos partidos debían trabajar los buenos patricios, si los progresistas o los republicanos federales, y le confesaba que, en la Cerdanya, la gente estaba más cerca de la república federativa.¹⁵

La revolución de 1868 representó, también, una esperanza de cambio en la estructuración administrativa del país. Concretamente, la Junta Revolucionaria de Puigcerdà tenía dos objetivos políticos que estaban directamente conectados: la mejora de las comunicaciones y el cambio de adscripción de la Cerdanya a la provincia de Barcelona.

En 1833, la comarca de la Cerdanya quedó partida en dos provincias. La parte occidental se asignó a Lleida y la parte oriental a Girona, solución que ya entonces disgustó mucho a los ceretanos, que tradicionalmente estaban vinculados a Barcelona.¹⁶ En 1868, 34 años después, ya estaba claro que la Cerdanya no había ganado nada con una división administrativa que la dejaba sin peso ni influencia política, en ninguna de las dos provincias de las que formaba parte. Además, la estructuración provincial se había revelado determinante para la asignación de recursos estatales al territorio.

Las juntas revolucionarias de Puigcerdà, de los pueblos de Cerdanya, Ripoll y Ribes de Freser organizaron una lucha conjunta reivindicando pertenecer a la provincia de Barcelona, con la esperanza de que el cambio de régimen posibilitase una redefinición de los límites territoriales. La Junta Revolucionaria de Puigcerdà, en un bando a los puigcerdaneses, finalizaba el mensaje en estos explícitos términos:

15 Carta del epistolario de Víctor Balaguer del 30 de octubre de 1868 (s. 6800519), Biblioteca Museo Víctor Balaguer, Vilanova i la Geltrú .

16 Para seguir el periplo que lleva a la singular decisión de partir el territorio de la Cerdanya en dos provincias, véanse los trabajos de Burgueño (1995).

Viva la soberanía Nacional! Vivan la Cortes Constituyentes!... Viva el Sufragio Universal!... Viva nuestra querida Cerdaña!... y gloria eterna al que logre emancipar-nos de la Provincia de Gerona y agregar-nos a la que tiene por cabeza la liberal, la industriosa, la trabajadora, la bella, la inteligente y la atractiva Barcelona!¹⁷

Las divisiones políticas y administrativas tuvieron una importancia capital en la configuración de la red viaria en Cataluña. La provincia planificó en función de sus necesidades y, obviamente, priorizando las de la capital (Font, 1993, p. 130). La Cerdanya, situada geográficamente en el eje Barcelona-Vic-Ripoll, representaba para Girona un rincón de poco interés y, para Lleida, los confines de la provincia. Por encargo de la Junta Revolucionaria, Martí escribió el texto dirigido al Gobierno provisional español en el que se hacía petición de agregar la Cerdanya, con el valle de Ribes y Ripoll, a la provincia de Barcelona. El principal argumento era el abandono en el que la capital, Girona, tenía sumida a la Cerdanya, especialmente en el tema de la inversión en carreteras:

Y, ya que hasta ahora se han perdido en el espacio nuestros incesantes clamores, hoy que, felizmente, se ha levantado para España el Sol de la libertad, de la igualdad y de la justicia, ¿podremos nosotros, los sufridos Cerdanes, diferir un día más el pedir que se nos segregue de una provincia a que tan violentamente estamos ligados? ¿de una provincia que en tan poco nos considera?¹⁸

Ejemplificaba la desidia de Girona con el caso de las visitas del gobernador provincial, que en catorce años solo se había viajado hasta la Cerdanya en dos ocasiones y lo había hecho utilizando las carreteras francesas:

Y aun, estas visitas ¿nos atreveremos á decir porqué camino tuvimos el alto honor de recibirlas? A pesar de lo que sufre el orgullo nacional, no podemos resistir á consignarlo. En ambas visitas, Excmo. Sr., tuvo que ir nuestra digna Corporación municipal á

17 Galceran (1981, p. 38).

18 Fragmento de la carta dirigida al Gobierno que se publicó de forma íntegra en la revista *La Montaña Catalana*, sucesora de *La Montaña de Montserrat*, con el título «Exposición que han elevado al Gobierno provisional, solicitando la segregación de la Cerdaña de las provincias de Gerona y Lérida, y su agregación á la de Barcelona por los habitantes de aquel distrito», el día 6 de noviembre de 1868.

dar la bien venida a la superior autoridad de su provincia al apearse del carruaje que, desde Gerona, le había conducido, por Perpiñán, á Bourg-Madame!! Sí: ambas veces, Excmo. Sr., el gobernador de la provincia ha visitado los pueblos de la Cerdaña española, atravesando antes los franceses, en los cuales cada manifestación de deferencia que recibía era una afrenta para nuestra Nación. Pero hacia muy bien S. E.; antes que exponerse á caer derrumbado en los barrancos de nuestras montañas, debía preferir seguir la ruta de los carros que nos traen el aceite y el vino del Ampurdán!

Qué nueva humillación esta para España, qué fuerte torcedor para el honor nacional!¹⁹

Así, la nación, para Martí, era una idea superior desvinculada completamente de los intereses materiales que regían la provincia. Responsabilizaba en todo momento a la capital, Girona, del atraso de la comarca, por no haber ejecutado los decretos de construcción emitidos por el Gobierno central. Mientras la nación cumplía, la provincia negligía.

Construyendo el esqueleto del territorio: carreteras y ferrocarriles

A pesar del estrecho margen de acción política que el régimen moderado otorgaba a los cargos locales, Martí consiguió marcar perfil propio en su primer mandato como alcalde (1863-1864). En su acción de gobierno, encontramos ya actuaciones relacionadas con el desarrollo de las infraestructuras y comunicaciones. En octubre de 1863, el Ayuntamiento de Puigcerdà tuvo noticia de que el Gobierno francés planificaba la construcción de una línea de telégrafo desde París hasta Madrid, vía la Cerdanya. El Ayuntamiento de Martí exhortó al gobernador de la provincia para que respaldara la iniciativa, comprendiendo que tal proyecto sería una ganancia colateral para la comarca.²⁰ El mismo consistorio rogaba a la reina Isabel II, en una larga

19 *La Montaña Catalana*, 6 de noviembre de 1868.

20 Acta de 22 de octubre de 1863. *Actes de Ple 1860-1865*. Fondo Ajuntament de Puigcerdà. Archivo Comarcal de la Cerdanya, Puigcerdà.

y quejumbrosa carta, la autorización para la construcción de la línea de ferrocarril hasta Puigcerdà. De nuevo aparecían los argumentos de aislamiento y atraso de la Cerdanya.

La reclamación de construcción de infraestructuras como base para el desarrollo económico del territorio no era ninguna novedad. Era una lucha que se remontaba a mediados del siglo XVIII, con las acciones de los corregidores de Puigcerdà que, en virtud de sus competencias en el ámbito civil, empezaron a reclamar la mejora de los accesos a la Cerdanya (Simon, 2023). El objetivo, por entonces, era la mejora del estado de las vías para permitir más velocidad, regularidad y capacidad de carga, y asegurar así las funciones básicas del mundo del transporte, la circulación de noticias, personas y mercancías (Navas, 2008).

La Tercera Guerra Carlista frenó todos los planes y proyectos de modernización del territorio durante la primera mitad de la década de los setenta. La población de la Cerdanya, tradicionalmente encuadrada en el bando liberal, tuvo que hacer frente a varias incursiones carlistas. Puigcerdà fue asediada en dos ocasiones (abril de 1873 y agosto-septiembre de 1874), de las que salió victoriosa. Después de la guerra civil, se recuperó la estabilidad política y social, y rápidamente empezaron a aparecer diferentes iniciativas de desarrollo que, de algún modo, eran fruto del prestigio conseguido durante el conflicto.²¹

Una de estas iniciativas fue la apertura del único tramo de carretera que quedaba para poder acceder a la Cerdanya en carruaje. En 1878, la carretera del Estado hasta el collado de Toses estaba a punto de ser finalizada, pero el mismo Estado era reticente a continuar la carretera por la vertiente ceretana, por motivos estratégicos y defensivos. Tuvo que ser la iniciativa privada la que supliese al Estado para impulsar la construcción de una carretera para unir el collado de Toses con el núcleo de la Molina. Un conjunto de prohombres ceretanos y barceloneses, liderados por el empresario y político Francesc Macià Bonaplata, fundaron, el 26 de julio de 1878, la Comisión Gestora para la Construcción del Camino Carretero de la Molina al Collado de Tosas. Josep Maria Martí se encontraba entre los miembros fundadores, fue secretario de la comisión y, más tarde, presidente. Se planteó la obra como una inversión de capital privado, los mayores inversores era los miembros de la comisión gestora, pero se vendieron también participaciones. El capital tenía que ser recuperado, en

21 José M. Martí fue también uno de los protagonistas en la organización de la defensa de Puigcerdà contra las tropas carlistas, así como el autor de *El Libro de honor de la heroica è invicta Puigcerdà*, artefacto cultural propagandístico que contribuyó a prestigiar la población entre los círculos liberales y progresistas.

un plazo relativamente corto, a través del pago de un peaje a los usuarios de la infraestructura. Se preveía que, una vez recuperado el capital y los intereses acordados, la carretera sería transferida a la Administración pública. La obra se ejecutó en menos de dos años y, en septiembre de 1880, el primer carruaje salido de Ripoll llegaba a Puigcerdà.

Como hemos podido seguir, la apertura de un camino carretero era una reivindicación largamente perseguida por los dirigentes de la Cerdanya y por Josep Maria Martí. Representaba una mejora muy substancial en el transporte de pasajeros y mercancías, especialmente importante en condiciones invernales. Enseguida aparecieron servicios regulares de viajeros que cubrían el trayecto Ripoll-Puigcerdà. En 1880, llegaba el tren hasta la localidad de Ripoll, de modo que, de repente, el trayecto Barcelona-Cerdanya se acortó en tiempo y se hizo mucho más cómodo. Este cambio resulta esencial para comprender el creciente fenómeno del veraneo, que, a su turno, implicó una auténtica revolución urbanística durante las dos décadas posteriores. Como ha señalado Joaquim M. Puigvert en una caracterización muy completa del veraneo de montaña, la relación entre las colonias de veraneo catalanas y la línea de ferrocarril Barcelona-Ripoll es indudable (Puigvert, 2018, p. 128). Josep Maria Martí, consciente de que la carretera privada no era una solución a largo plazo, continuó las gestiones y reclamó a generales, ministros y diputados que el Estado terminase la carretera prometida, obra que no finalizó hasta 1914.²²

En paralelo, Martí y otros patricios locales se ocupaban del proyecto del ferrocarril. Desde que en 1857 se habían autorizado los primeros estudios de la línea Barcelona-Puigcerdà, los ceretanos habían pasado décadas oyendo hablar del tren (Clara, 2004, p. 21). El mismo Martí, en 1864, en su primer mandato como alcalde, exhortaba a la reina Isabel II para que concediese la autorización para construir la línea, después de tener noticia de que habían finalizado los estudios para la construcción del tramo Ripoll-Puigcerdà.²³ Nada se movió hasta que, en 1890, se convocó una reunión en el Ayuntamiento de Puigcerdà con representantes de la sociedad civil, entre los que estaba Martí. Acordaron entonces la cesión de terrenos municipales para situar la futura estación de tren de Puigcerdà. Las obras irían a cargo de la Compañía de Ferrocarriles Carboníferos de Catalunya, dirigida por German Schierbeck, empresario, cónsul de Dinamarca en Barcelona y uno de los veraneantes más ilustres de la villa.

22 Martí, J. M. (1901, mayo 19). La carretera de Barcelona a Puigcerdà. *La Cerdanya*.

23 Acta de 5 de enero de 1865. *Actes del Ple 1860-1865*. Ajuntament de Puigcerdà. Archivo Comarcal de la Cerdanya, Puigcerdà.

El proyecto de ferrocarril hasta Puigcerdà no prosperó hasta que tuvo una dimensión transfronteriza. En verano de 1904, se daba el impulso definitivo a la construcción de la línea con el convenio franco-español firmado en París, por el que España y Francia acordaban la construcción de tres líneas transpirenaicas, una de las cuales era la línea Ripoll - Puigcerdà - Ax-les-Thermes. Para hacer seguimiento del proyecto, se constituyeron tres comisiones, la española, la francesa y la barcelonesa, con tres personalidades y un secretario en cada una. José M. Martí fue nombrado para la terna española, entonces, en calidad de presidente del Casino Ceretano, junto con el alcalde de Puigcerdà y el presidente del Círculo Agrícola Mercantil. Estas personas hicieron uso de su capital social para empujar el proyecto y tuvieron una acción decisiva en cuestiones como la ubicación de la estación transfronteriza. El primer tren de la línea llegó a Puigcerdà en octubre de 1922, cinco años después de la muerte de Martí.

Nueva sede del Casino Ceretano y alumbrado público: símbolos del progreso y prestigio

Más allá de la mejora de las infraestructuras, otros elementos tuvieron también un gran impacto en la transformación de la sociedad, creando nuevas dinámicas sociales y culturales. Nos referimos a la prensa local y a la proliferación de espacios de sociabilidad, dos elementos que en la Cerdanya se empiezan a ver a partir de la segunda mitad de la década de 1870, es decir, con cierto retraso respecto a otras poblaciones pequeñas y medianas de Cataluña (Simon, 2021).

En cuanto a la prensa local, la primera cabecera de la que se tiene noticia es *El Puigcerdanés*, aparecido en 1875 e impulsado por Josep Maria Martí.²⁴ Por motivos que desconocemos, tuvo una vida muy efímera y no se ha conservado ningún ejemplar. En 1879 apareció *La Voz del Pirineo*, que venía a «defender y propagar el fomento y el progreso de la agricultura, la industria y el comercio» de la Cerdanya, semanario del que Martí también era cofundador.²⁵

24 Juvenic. (1926, mayo 13). L'any cinquantenari i el número milenari. *Ceretania*, p. 10.

25 Saló, I. (1918, enero 6). Josep Maria Martí. *Ceretania*, p. 3.

La prensa local sirvió, entre otras cosas, para difundir la actividad de casinos, ateneos y sociedades de canto coral, espacios que en ese momento proliferaban en Puigcerdà y otros pueblos de la comarca. Eran asociaciones cívicas, principalmente de entretenimiento y ocio, donde se difundía cultura, se transmitían valores y se conformaban ideas políticas, creando identidades de grupo y una clasificación más visible de la sociedad local (Arnabat y Ferré, 2015, p. 13). El caso más paradigmático fue el de la sociedad Casino Ceretano, que se constituyó en 1879. Era un espacio recreativo para hombres que inicialmente encuadró a propietarios, profesionales liberales, comerciantes puigcerdaneses y algún miembro de la naciente colonia de veraneantes. Josep Maria Martí consta en la nómina de socios fundadores y fue su presidente desde 1889 hasta su muerte, en 1917. Bajo su presidencia, el Casino Ceretano se consolidó como un referente social de la comarca. Martí y su junta emprendieron la construcción de una sede propia para la entidad, ya que hasta entonces ocupaban un espacio de alquiler. Propusieron un edificio de grandes dimensiones, arquitectónicamente significativo, con todas las comodidades y lujos. Debía contener un café, un espacio para baile, teatro y picadero exterior (Adam y Fuentes, 2019). Martí estaba muy en contacto con la colonia de veraneantes y era consciente de la riqueza que eso implicaba para la población. En el discurso ante la Junta del Casino, justificaba el gran coste del proyecto, diciendo que era indispensable que Puigcerdà se esforzara a mantener «el curso del río de oro que cada año a él afluye». El nuevo local tenía que asimilar la villa a las estaciones balnearias de edificios suntuosos que tan de moda estaban por entonces. En el discurso inaugural de la primera fase del edificio, el 11 de abril de 1892, Martí expresaba su idea de lo que debía ser el Casino Ceretano, más allá de una sociedad de pasatiempo. En su visión, el Casino debía representar «la mancomunitat de les aspiracions de la comarca, un lloc sagrat d'on sortíssin totes les iniciatives per l'avens de la terra».²⁶

26 Artículo titulado Inauguración de las obras del Casino Ceretano, publicado en *La Voz del Pirineo* el 17 de abril de 1892.



Figura 3. Fachada del teatro del Casino Ceretà de Puigcerdà, ca. 1900. ACCE. Fondo Josep M. MartíTerrada, cu 5.

El edificio ocupaba un espacio central en la población, justo enfrente de la recientemente estrenada plaza Barcelona. Destacaba por su singularidad arquitectónica, sus medidas y la instalación de las últimas tecnologías, como la iluminación eléctrica. En definitiva, el nuevo Casino era un elemento de representación social que permitía a sus socios proyectar una identidad de clase. *La Voz del Pirineo*, prensa local afín a la Junta, siempre dispuesta a cantarle las alabanzas, publicó largas crónicas sobre la inauguración. No perdió la oportunidad de contar el impacto que había causado la iluminación eléctrica del teatro, y lo comparaba con el lujo de las grandes capitales europeas. El imaginario popular asociaba, por entonces, la energía eléctrica a una energía limpia, barata, y símbolo de progreso y prestigio.

Justo después, en el año 1895, siendo alcalde por tercera vez José M. Martí, se impulsó desde el consistorio la instalación del alumbrado eléctrico en Puigcerdà.²⁷ Crearon el Sindicato del Alumbrado Eléctrico de Puigcerdà, un órgano público para poner en marcha el proyecto y gestionar el funcionamiento posterior. Un año después, en junio de 1896,

27 Para seguir el proceso de instalación del alumbrado, pero sobre todo el impacto social que supuso la nueva tecnología, así como las dificultades de todo orden que tuvieron que afrontar los responsables, véase Simon (2021).

ya se había completado la instalación de la turbina impulsada con el agua del canal internacional. En ese momento, en Cataluña, solo había alumbrado eléctrico en veintidós poblaciones y la mayoría lo tenían gracias a la inversión de una empresa privada. Entonces la electricidad, más allá de una tecnología, era también un artefacto cultural y simbólico muy mediatizado por la prensa.

Josep Maria Martí i Terrada en la memoria de Puigcerdà

«A la avanzada edad de 80 años ha fallecido el ilustre farmacéutico de ésta José María Martí (E. P. D). Por expresa voluntad del finado nos limitamos solo a dar cuenta de la triste noticia». De esta manera tan sobria, el periódico local *Ceretania* daba cuenta del traspaso, el 23 de diciembre de 1917, de Josep Maria Martí. Fiel a la modestia que le caracterizó toda su vida, había expresado que no quería reconocimientos en el duelo. Así se debió de hacer, porque no se tiene constancia de singulares exequias o actos de ningún tipo.

Faltando a su voluntad, dos personas escribieron en *Ceretania* sendas necrológicas en las semanas posteriores a su muerte. La primera es del abogado puigcerdanés Isidor Saló, titulada «Josep Maria Martí».²⁸ En ella destaca las extensas relaciones que tuvo el finado con intelectuales y políticos, y su función de *cicerone* de la Cerdanya. Algunos días más tarde, Joaquim Moner, veraneante barcelonés de muchos años, publica «Un ver patrici»,²⁹ una extensa y emotiva descripción del personaje desde el aprecio y reconocimiento intelectual. Describe a Martí como un «esperit cerdà extraordinari» y le trata de sabio, erudito y gran conocedor de la Cerdanya. El eco de su muerte llega también al Rosselló, donde la *Revue Catalane* publica una breve necrológica, donde se describe a Martí de «catalaniste distingué», «francophile ardent» y amante del Felibrige.³⁰

El duelo público en forma de funerales, necrológicas y otras manifestaciones litúrgicas conforman lo que algunos autores han identificado como políticas

28 Saló, I. (1918, enero 6). Josep Maria Martí. *Ceretania*, p. 3.

29 Moner, J. (1918, enero 20). Un ver patrici. *Ceretania*, p. 3.

30 Publicado en la *Révue Catalane*, 135, del 15 de enero de 1918.

de la muerte. Estas se activan en momento del traspaso de personas con una proyección pública importante (Puigvert y Coromina, 2025).

No es hasta octubre de 1931, pocos meses después de proclamarse la Segunda República, que el Ayuntamiento de Puigcerdà propone y aprueba dedicar una calle a su memoria.³¹ No se eligió, claro está, una calle cualquiera, sino la rambla del Casino, calle céntrica donde se erige la imponente sede del Casino Ceretano, que Martí impulsó. Creemos que no es un detalle menor que fuese el primer Ayuntamiento republicano, presidido por Jaume Cadefau, el responsable de este reconocimiento (Vinyes, 2023). Aunque Martí no se identificó con el republicanismo, sin duda sí lo hizo con las ideas progresistas y catalanistas. No dudamos de que fue un reconocimiento sincero de quienes lo habían conocido y apreciado, pero tampoco hay que olvidar que, tras los años de dictadura primorriverista, el reconocimiento a Martí por parte de los republicanos también pudiera leerse como una instrumentalización política de su figura.

El nombre de rambla Josep Maria Martí sobrevivió a la Guerra Civil y al franquismo, y ha perdurado hasta hoy. Aun así, la memoria de Martí fue palideciendo en el recuerdo popular, al mismo tiempo que lo hizo todo lo relacionado con el trauma de las guerras carlistas y los tiempos de esplendor del Casino Ceretano, al que Martí estuvo tan vinculado.

Hay aún dos elementos más que recuerdan pública y discretamente a Martí. Uno de ellos es la tumba familiar en el cementerio de Puigcerdà, donde está gravado su nombre junto con el de sus familiares. Ninguna apostilla indica su profesión o cualquier otra circunstancia biográfica.³² El otro elemento de memoria es la placa instalada recientemente al lado de la farmacia que fue de Martí, en la calle Alfons I de Puigcerdà, hoy farmacia Ballester. En ella se recuerda a los farmacéuticos titulares des de 1870 hasta la actualidad, con una simple lista de nombres y fechas.

Como vemos, su identidad profesional no destaca especialmente en la memoria pública que de él se conserva. En cierto sentido tiene lógica, ya que su condición de farmacéutico estuvo en la base de sus logros, pero no fue su campo de interés. La farmacia le proporcionó estudios superiores,

31 La propuesta se aprueba en el pleno municipal de 9 de octubre de 1931, y el cambio de nombre a rambla Josep Maria Martí y el descubrimiento de la nueva placa se hacen efectivos coincidiendo con las fiestas del 10-11 de abril, que conmemoran los sitios carlistas de 1873. Tampoco este punto es casual, ya que Martí fue uno de los protagonistas de la resistencia al sitio carlista y uno de los impulsores de los actos de conmemoración.

32 En la lápida del cementerio de Puigcerdà están inscritos los siguientes nombres: «Familia Plana-Pons. Josep Maria Martí i Terrada, esposa Caterina Garreta i filla Pepita Martí. Josep M. Plana i Plana i fill Josep M. Plana Pons». La tumba está mantenida por los descendientes, familia Casals Bosom, que son conscientes de la singularidad del personaje.

la pertenencia a la élite local y un *modus vivendi*. A partir de aquí, Josep Maria Martí acumuló un capital social muy importante gracias a la intervención en los múltiples proyectos modernizadores que acabamos de describir. Su condición de intelectual mediador entre el pueblo y las estructuras de poder fue clave para ese fin.

Bibliografía

- Adam, S., y Fuentes, S. (2019). La fundació de la Sociedad del Casino Ceretano i la construcció de la seva seu social (1879-1906). *ERA, Revista Cerdana de Recerca*, 3, 189-204.
- Arnabat, R., y Ferré, X. (2015). *Ateneus. Cultura i llibertat*. Federació d'Ateneus de Catalunya.
- Banti, A. M. (1994). Burgesies de les «professions» a l'Europa del segle XIX. *Recerques: Història, Economia, Cultura*, 28, 23-41.
- Bosom, S. (1987). *La defensa de la vila de Puigcerdà enfront als atacs carlistes*. Institut d'Estudis Ceretans.
- Burgueño, J. (1995). *De la vegueria a la provincia. La formació de la divisió provincial contemporània als Països Catalans (1790-1850)*. Rafael Dalmau.
- Clara, J. (2004). *El transpirinenc català. Ripoll-Puigcerdà-la Tor de Querol*. Rafael Dalmau Editor.
- El Libro de honor de la heroica é invicta Puigcerdà*. (1876). Imprenta-Librería Juan Diumenge.
- Font, J. (1993). La formació històrica de la xarxa de carreteres a Catalunya (1761-1935). *Estudi General*, 13, 127-152.
- Galceran, S. (1981). *La Revolució de 1868 a la Cerdanya*. Impremta Maideu.
- Gramsci, A. 2023. *Cuadernos de la cárcel. Cuadernos 1-5 (1929-1932)*. Akal [traducció de Antonio J. Antón Fernández].
- Llorens, J. (1991). *La Unió Catalanista (1891-1904)*. Barcelona. Rafael Dalmau.
- Llorens, J. (1992). *La Unió Catalanista i els orígens del catalanisme polític. Dels orígens a la presidència del Sr. Martí i Julià (1891-1903)*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- Marfany, Joan-Lluís (1995). *La cultura del catalanisme. El nacionalisme català en els seus inicis*. Barcelona. Empúries.

- Mayans, A. (2016). *Viure (a) la nació en una zona fronterera: Les experiències de nació a la Cerdanya «espanyola» a través de la premsa local (1879-1895)*. Treball de Recerca de Màster-Universitat de Girona.
- Mayans, A. (2018). «Viure (a) la nació en una zona fronterera. Les “experiències de nació” en la premsa comarcal de la Cerdanya espanyola (1879-1895)», *Estudi General: Revista de la Facultat de Lletres de la Universitat de Girona*, 26, 233-250.
- Mayans, A. (2021). «La comarca fronterera de la Cerdanya a cavall dels segles XIX i XX: un laboratori de creació i reproducció d'identitats nacionals». En E. SIMON (coord.). *Història de la Cerdanya*. Diputació de Girona.
- Navas, T. (2008). Modernitzar el territori: la planificació i construcció de la xarxa de carreteres de l'àrea de Barcelona. *Barcelona Quaderns d'Història*, 14, 117-134.
- Palomas, J. (2006). *Víctor Balaguer i Cirera. Renaixença, Revolució i Progrés*. El Cep i la Nansa.
- Pérez, J. Ll (1992). *Les Bases de Manresa i el programa polític de la Unió Catalanista (1891-1899)*. Manresa. Fundació Caixa de Manresa
- Peyrou, F. (2023). *La Primera República. Auge y destrucción de la experiencia democrática*. Akal.
- Pons, J. M. (2002). *Moderats i progressistes a la Lleida del segle XIX*. Pagès Editors.
- Puigvert, J. M. (2018). El agua y el ocio como terapia de salud. Las colonias de veraneo de montaña en Cataluña (1860-1936). En J. M. Puigvert y N. Figueras (Coords.), *Balnearios, veraneo, literatura*. Marcial Pons.
- Puigvert, J. M., y Coromina, L. (2025). Litúrgias mortuórias de profesionales liberales con gran proyección pública: un análisis comparativo del médico Bartomeu Robert (1902) y el arquitecto Antoni Gaudí (1926) en Barcelona. En D. Cao y S. Michonneau (Eds.), *La muerte pública* [pendiente de publicación].
- Romero, C. (2021). *Caciques y caciquismo en España*. Catarata.
- Simon, E. (2021). Puigcerdà, dinàmiques culturals al darrer terç del segle XIX. *ERA, Revista Cerdana de Recerca*, 4, 161-174.
- Simon, E. (2021). L'electrificació de Puigcerdà: repte organitzatiu i impacte social. *Quaderns d'Història de l'Enginyeria*, 19, 33-46.
- Simon, E. (2022). *Un mirall epistolar. Josep Maria Martí Terrada a través de la correspondència amb Víctor Balaguer* [trabajo final de máster, Universitat de Barcelona].
- Simon, E. (2024). Les comunicacions abans del tren. En *100 anys de l'arribada del tren a Puigcerdà, 1922-2022*. Ajuntament de Puigcerdà.

- Thiesse, A.M.(1997). *Ils apprenaient la France. L'exaltation des régions dans le discours patriotique*. Éditions de La Maison des Sciences de l'Homme.
- Thiesse, A.M. (1999). *La création des identités nationales. Europe, XVIII^e-XIX^e siècle*. Seuil.
- Viladesau, J., Casanovas, J. M., Casanovas, J. M. y Solé, M. (2014). *L'efecte Cabrinetty. Puigcerdà 10 d'abril de 1873. Antecedents, ressò i conseqüències*. Editorial Salòria.
- Vinyes, P. (2023). Jaume Cadefau i Barrera i la seva actuació com a alcalde republicà de Puigcerdà (1931-1934). *ERA, Revista Cerdana de Recerca*, 5, 195-215.
- Zozaya, M. (2015). Identidades en juego: formas de representación social del poder de la élite en un espacio de sociabilidad masculina, 1836-1939. Siglo XXI.

Héroe y víctima. El médico rural en el discurso corporativo de los médicos en el siglo XIX¹

Víctor M. Núñez-García

Universidad de Sevilla

Darina Martykánová

Universidad Autónoma de Madrid

El médico, consternadísimo, sin saber qué hacerse, pero resuelto a pelear por sus últimos prestigios con una comedia de relumbrón y de aparato, aplicó el termómetro, investigó la reacción de las pupilas a la luz, por medio de una lupa, y púsose a auscultar, últimamente. El fonendoscopio, con sus níqueles y sus rojos auditivos, causaba siempre efecto extraordinario.

En la novela *El médico rural* (Trigo, 1912),² Esteban Sicilia, médico de la localidad extremeña de Palomas, trata de impresionar a la concurrencia, a pie de cama de una enferma moribunda, usando aparatos modernos y complejos para los no iniciados como el fonendoscopio, el termómetro y el oftalmoscopio. Se esfuerza por apuntalar su autoridad experta ante los habitantes del pueblo, de cuya salud en teoría está a cargo como médico titular del municipio y, sobre todo, trata de dejar patente la ignorancia y la ineptitud del tío Potes, un hombre local que se presenta como cirujano barbero y que es, para Sicilia, una indeseable competencia. El tío Potes trata de igual a igual al joven médico, formado en las facultades de Medicina de Madrid y de Sevilla, y lo llama denigratoriamente *hijillo*, aprovechando sus apuros en un acto asistencial en el que el propio médico se ve abrumado por su incapacidad para dar con un diagnóstico acertado y ante su propio convencimiento de ser incapaz de salvar la vida de la paciente.

- 1 Este capítulo se encuadra en el proyecto de investigación «Las clases medias: una historia cultural y transnacional entre la era de las revoluciones y el advenimiento de la sociedad posindustrial». MESOC [2024/00250/001]
- 2 Felipe Trigo (1864-1916) fue médico y novelista. Su novela *El médico rural* presenta un carácter autobiográfico incuestionable, Trigo fue médico rural en las localidades extremeñas de Trujillanos y de Valverde de Mérida (Granjel, 1974, 371-394).

Considerado un *charlatán*³ por el médico, el tío Potes lleva mucho tiempo realizando operaciones de cirugía menor en el pueblo, y almacenando en su casa todo tipo de sustancias e ingredientes para proveer a los vecinos de Palomas, localidad que carece de botica y obviamente de boticario, y de compuestos de uso tradicional (vomitivos, calmantes, purgantes, etc.). En contraste con su figura, respetada por los habitantes del pueblo, Esteban Sicilia, héroe y protagonista de la novela, sufre de déficit de autoridad, respetabilidad y reconocimiento en la pequeña comunidad en la que desarrolla su profesión, sobre todo tras unos primeros lances poco exitosos y ante su manifiesta falta de autoconfianza. De hecho, *el charlatán* no es su único rival; sufre una competencia que considera ilegítima por parte de otro médico, residente en Orbaz, una localidad cercana, quien acude a caballo a visitar pacientes a Palomas y no deja escapar oportunidad alguna para desprestigiar a su nuevo y joven colega.

La novela atribuye el fracaso inicial del doctor Sicilia no solo a sus competidores y a los prejuicios de la población rural, sino también a las propias deficiencias de su formación, una formación galénica eminentemente teórica donde no ha tenido prácticas clínicas ni ha visto a ningún enfermo. Asimismo, refleja el efecto del nihilismo terapéutico:⁴ el médico es perfectamente consciente de la deficiente eficacia curativa de la medicina de la época, y de sus propias limitaciones para salvar enfermos en situaciones complejas y problemáticas. Si bien simpatiza con el joven médico, el relato no oculta los límites de la formación universitaria en medicina durante aquella época, y presenta la medicina rural como un arte complejo en el que hay que ser flexible y movilizar las habilidades más allá de la ciencia médica para tener éxito entre los pacientes.

A través de esta novela, publicada a comienzos del siglo xx, y de las peripecias del personaje de Esteban Sicilia, podemos entresacar los graves y acuciantes problemas a los que se enfrentaron los médicos rurales en el siglo anterior, el xix. Sin embargo, sería un error considerar esta y otras

3 Sobre el concepto de *charlatán* en el siglo xix véase Núñez-García y Martykánová (2021, 319-414).

4 El nihilismo médico, o nihilismo terapéutico, se define como varias formas y grados de desconfianza hacia la medicina y su práctica, desplegándose, por parte de la sociedad o de los propios médicos, una posición de escepticismo respecto a la utilidad de la medicina, y la eficacia de los actos médicos y terapéuticos (Gensollen, 2021, 1-18).

obras literarias,⁵ ante todo, como testimonios de una realidad, si bien es cierto que algunos autores estaban muy bien informados sobre los retos a los que se enfrentaron los médicos rurales, al ser varios de ellos miembros de este maltratado colectivo. Las novelas y los cuentos protagonizados por los médicos rurales son, al mismo tiempo, espacios en los que se expresaron las tensiones entre lo rural y lo urbano; se manifestaron, cuestionaron, y redefinieron las diferencias de clase y sus significantes; se desplegaron las dudas sobre el desarrollo rural, sobre la relación entre la tradición y la modernidad, sobre la naturaleza de la autoridad y un largo etcétera.⁶ Hay que entenderlas no solo como una fuente de información para los historiadores, sino también como vehículos de articulación de un discurso, como espacios de creación de representaciones y de autorrepresentaciones.

Así, no es casualidad que las obras literarias protagonizadas por médicos rurales situadas en el siglo XIX y a principios del siglo XX creen un lugar de la memoria muy potente en torno a las penurias del médico rural de la época, su falta de autoridad incuestionable y su posición precaria en una comunidad a la que inicialmente el médico era ajeno. Es esta una representación que absorbe los elementos principales del discurso profesional de los médicos decimonónicos en torno a la figura del médico rural (*médecin de campagne*, *Landarzt*, *medico condotto*, *vesnický lékař*), que analizaremos a continuación. Presentamos y analizamos esta imagen no solo como un reflejo de la realidad que vivían los médicos rurales, sino también como una figura retórica, una arma discursiva en la pugna de los médicos decimonónicos españoles (pero también franceses, italianos o checos, para nombrar solo algunos casos que conocemos gracias a las

5 Dotar de protagonismo a un médico rural es un fenómeno transversal en la literatura europea, que arranca con el escritor francés Honoré de Balzac y su obra *Le médecin de campagne* (1833); tiene su apogeo en las décadas de 1910-1930 y continúa hasta los años 1960, cuando disminuyó en gran parte de Europa la brecha entre lo urbano y lo rural. Citemos autores, como los españoles Pío Baroja (*El árbol de la ciencia*, 1911) y el ya citado Felipe Trigo y su libro *El médico rural* (1912); el judío checoslovaco germanoparlante Franz Kafka y sus cuentos publicados en un volumen bajo el nombre *Ein Landarzt* (*Un médico rural*) en 1920; el ruso Mijáil Bulgakov, con su *Записки юного врача* (*Notas un joven médico*), publicadas por partes en los 1920 y recogidos en forma de libro en 1963; el turco Burhan Cahit Morkaya, *Köy Hekimi* (*El médico rural*), de 1931; el neerlandés Antoon Coolen con su novela *Dorp aan de rivier* (*El pueblo en el río*), de 1936, o el alemán Hermann Friedl y su *Der Landarzt. Roman* (*El médico rural. Una novela*), de 1962. Francia no solo era pionera en este tipo de obras, sino que se desarrolló allí todo un subgénero, la novela médica (Tonnellier, 2009, 57-63).

6 Para esta forma de entender las obras literarias (novelas, libretos de la ópera u obras de teatro) no solo como una fuente de información, sino como un espacio de articulación de discursos y de expresión de ansiedades, véase: Sommer, 1993; Guardia et al., 2020; Andreu, 2017, pp. 65-92.

investigaciones existentes)⁷ por monopolizar la autoridad en el campo de la salud y afianzar su posición social entre las élites de las nuevas sociedades burguesas. Es sumamente relevante comprobar que las obras de ficción, incluso las escritas por personas que no eran médicos, amplificaron este discurso, reforzando su difusión y su legitimidad.

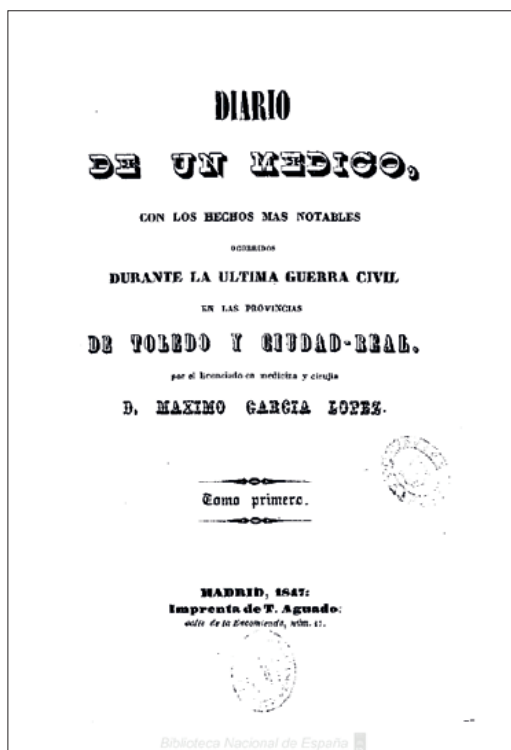


Figura 1. Máximo García López, *Diario de un médico, con los hechos más notables ocurridos durante la última guerra civil en las provincias de Toledo y Ciudad Real*, Madrid, 1847. (BNE Digital)

7 Entre ellas: Rambousková, 2021, pp. 443-471; Fournier et. Al., 2019; Cosmacini, 1998.

El médico municipal (médico titular) en el medio rural. La lucha por la autonomía y la autoridad

La medicina rural y los médicos rurales han sido escasamente tratados por la historiografía española, aunque hay algunas aportaciones desde un enfoque local abordando estudios de caso concretos.⁸ La mayoría de las investigaciones publicadas se centran en el siglo XVIII y las primeras décadas del XX (como los excelentes, pero poco conocidos y difícilmente accesibles trabajos de Victoria Blacik, 2012, 2013), dejando el siglo XIX en un lugar secundario escasamente tratado, al margen de algunos sólidos trabajos como los ya clásicos de Agustín Albarracín (Albarracín, 1974, 132-204; Albarracín, 1971, 119-186). El objetivo de este capítulo no es presentar un estudio exhaustivo de la medicina rural como realidad asistencial en el siglo XIX, un trabajo que, en gran parte, queda por hacer. Aquí nos conformamos con analizar las representaciones sociales del médico rural durante el siglo XIX, examinando el discurso profesional de los médicos en diálogo con las representaciones de los médicos rurales en la ficción y en la iconografía. En nuestros trabajos anteriores, hemos observado la centralidad de los temas vinculados al ejercicio de la profesión médica en las zonas rurales en el discurso corporativo-profesional de los médicos españoles. A lo largo del siglo XIX, la defensa de las condiciones profesionales y socioeconómicas de los médicos rurales se convirtió en uno de los lugares comunes de una estrategia discursiva más amplia, encaminada a situar el grupo profesional en una posición de autoridad, prestigio, respetabilidad, y honor dentro de sus entornos sociales y en la práctica profesional, ya fuesen zonas rurales o urbanas, y a insertar a los médicos entre las élites dentro de la emergente sociedad liberal en España. Todo ello en una época de grandes transformaciones y de reconfiguración de la propia profesión de médico, destacando como elemento más importante la fusión profesional entre la medicina y la cirugía. Los debates en torno a la situación de los médicos rurales y de la regulación por ley del empleo de los médicos por parte de los ayuntamientos, alimentaron algunas representaciones y autorrepresentaciones de la profesión médica, e informaron de la pugna por situar la profesión entre la vocación, el oficio y la ciencia, y por definir el lugar que debía ocupar en la sociedad.

8 Sobre los médicos rurales y otras cuestiones relacionadas con la medicina rural véase: Astrain, 2002, pp. 461-472; Albarracín, 1987; Galiana y Bernabéu-Mestre, 2006, pp. 139-164; Fernández, 2013; Schmitz, 2022; Alonso et al., 2000, pp. 101-107; Zafra et al., 2016, pp. 54-62. Para el siglo XX, véase Comelles et al., 2020, pp. 63-124.

Durante el siglo XIX, la reivindicación de la mejora de las condiciones profesionales y materiales de los médicos rurales fue una constante en la prensa profesional médica y en otros ámbitos de sociabilidad profesional, como academias médicas o asociaciones científicas. La prensa profesional, como medio de expresión de las inquietudes de la autodenominada *clase médica* —un grupo que se esforzaba por cohesionarse para reforzar su autoridad colectiva en la esfera pública—, actuó como catalizadora de una estrategia discursiva donde confluían denuncia y reivindicación. El médico rural fue presentado como una figura que aguantaba heroicamente las adversidades a las que se enfrentaba en su día a día, a la par que víctima de unas condiciones socioeconómicas y de práctica profesional injustas, que atentaban contra su decoro y su dignidad. Durante el Trienio Liberal, ya se denunciaba con claridad esta situación: «Si miramos á los de los pueblos, los veremos casi á todos dependientes de la ignorancia y arbitrariedad de los concejos, y en medio de la esclavitud y la indigencia».⁹ A partir de la década de 1820, se aprecia una marcada dimensión colectiva en la estrategia discursiva del grupo profesional médico, de ahí la solidaridad mostrada por los periódicos profesionales de Madrid o Barcelona y por los médicos urbanos, normalmente mucho mejor remunerados, para con los médicos rurales, quienes sufrían económicamente por estar a merced de unos ayuntamientos que les pagaban poco y tarde, y también sufrían de falta de independencia, por su dependencia de las élites locales para que los ayuntamientos les contratasen, y de la buena opinión de estos potentados locales (caciques, líderes clientelares, terratenientes y otras *fuerzas vivas*) para ganarse un prestigio profesional y social que les permitiera labrarse una clientela privada que pagase honorarios.

Para la prensa médica, era un problema de primer orden que las cuestiones de salud pública en las zonas rurales estuviesen en manos de personas sobre cuya selección la comunidad médica no tenía ninguna influencia, fuese directa o mediada por el Estado. La prensa médica veía con recelo la potestad de los ayuntamientos para elegir entre los candidatos presentados a médico municipal según sus propios criterios y opinión, ya que no existía una normativa estatal que regulase este proceso selectivo según criterios científicos y profesionales. De hecho, durante el siglo XIX la práctica más extendida era que estos médicos fuesen elegidos a través de una votación de *vecinos notables* o directamente se contrataba

9 Idea general de la medicina española del siglo XVIII, y hasta el presente. (1820). *Décadas Médico-Quirúrgicas* 1(2), 63-64.

al candidato que señalaba el cacique local (Zafra et al., 2016, 56). Esta falta de control se presentaba como un problema de calidad de la atención sanitaria, al afirmarse que de este modo ejercían como médicos rurales personas «sin capacidad, conocimiento ni posición»,¹⁰ que obtuvieron sus cargos por amistad, clientelismo o servilismo. Sin embargo, no existía consenso entre los médicos sobre cómo gestionar la asistencia sanitaria en las zonas rurales. Las posturas variaron desde la liberalización radical de la atención sanitaria, hasta las distintas formas de regular por ley los llamados *partidos médicos*, limitándose así el poder de los ayuntamientos y reforzándose, preferiblemente, la autorregulación profesional.¹¹

Si nos trasladamos a finales del siglo XIX, la situación no parecía haber mejorado mucho, o al menos la línea discursiva en la prensa médica seguía la misma dinámica. En ese sentido, fue habitual que en importantes periódicos, como *El Siglo Médico* y en otras cabeceras, se publicasen cartas y artículos de médicos rurales donde testimoniasen sus penurias y dificultades. Así E. Muñoz, médico titular del partido de Valmaseda, en 1880 nuevamente explicitaba los problemas estructurales que habían sufrido y seguían sufriendo los médicos rurales a lo largo del siglo XIX:

Los médicos de partido, los que uno y otro día, uno y otro año sienten cómo se va gastando su agitada vida, entre la duda del porvenir y su precaria situación presente: los que de algún tiempo atrás palpan como se van esterilizando sus esfuerzos, como se merma su peculio, como se regatea hasta lo más sagrado, cual es la salud del pobre enfermo; los que en fin, sufren con heroica, más todavía, estoica resignación e impasibilidad (si quieren comer y vivir) las inconveniencias, fiscalizaciones, a veces insultos, no pocas vejaciones, y para acabar, todo el cúmulo de contrariedades de mil géneros que proporciona en pueblos rurales el ejercicio de la profesión [...].¹²

Y en efecto, no hay institución, no hay clase alguna en la sociedad que, como la médica, haya abandonado sus intereses morales

10 Lúcia, C. (1854, abril 2). ¿Cuál es la política más conveniente a los profesores de partido en las actuales circunstancias? *El Siglo Médico*, 107-108.

11 Para la defensa de una reforma liberalizadora, véase Llanos, B. de. (1820). Observaciones médico-políticas sobre la estimación, vicios y defectos que han tenido y tienen las profesiones y profesores del arte de curar en España, por el licenciado don Blas Llanos, individuo del colegio de médicos de Madrid, y de número en su real academia médica. *Décadas médico-quirúrgicas*, I(7), 299-303.

12 Muñoz, E. (1880, enero 2). Cuestión de partidos médicos I. *El Genio Médico-Quirúrgico*, (1272), 96-98.

y científicos y haya echado, como suele decirse, la casa por la ventana, dejando por fieles custodios de sus sagrados intereses a alcaldes y caciques que —sin regatearles ninguna de sus supremas bondades ni negarles mucha, toda la competencia que ellos quieren atribuirse, para arreglar del modo más satisfactorio y cumplido la cosa del municipio y de la localidad— no les podemos hoy, ni mañana, ni nunca conceder, no ya la aptitud e inteligencia, sino la verdadera ciencia, y ciencia médica, para tratar acertadamente los asuntos que los médicos se refieren. [...] ¿Basta la amistad, las simpatías, y quién sabe si las irritantes complacencias, con una o dos docenas de caballeros particulares de la población? ¿Y esta amistad, estas simpatías no le suelen costar crecidas sumas de vigilijs, de sinsabores, de servicios hechos quizá contra su convicción y su conciencia? ¡Ah! ¡Cuántas veces pensando esto, meditando esto, hemos justificado in pectore los inocentes desahogos —que el vulgo llama escandalosos defectos en algunos médicos— y hemos venido a comprender que nadie atesora más paciencia; más resignación; nadie va más convencida al altar del sacrificio que la clase médica rural!¹³

La posición vulnerable del médico rural en su entorno social y a la hora de ejercer su profesión se articulaba en términos de «esclavitud» y «servidumbre». Este tipo de quejas insistían en que el arreglo administrativo existente, que les dejaba a merced de los poderes locales, les restaba autoridad profesional y causaba, además, un grave déficit de autoridad ante los pacientes, quienes supuestamente trataban a estos médicos como sirvientes de los ayuntamientos. Las referencias a la esclavitud y la servidumbre eran unas armas retóricas habituales en aquella época (Simal, 2012, 137-178), y dejan entrever cómo los médicos percibían en la posición del médico rural una indeseable falta de independencia económica, que ponía en peligro la respetabilidad y el reconocimiento mismo del médico como un hombre «de cierta clase». Esta debilidad de un subgrupo muy numeroso dentro de la profesión ponía en peligro las aspiraciones sociales y de autoridad experta que compartía todo el colectivo, incluidos los médicos más privilegiados.

Queda patente que en estas argumentaciones se movilizaba el imaginario liberal en el que un ciudadano de pleno derecho era un varón económicamente autónomo (Sierra et al., 2010). Pocos médicos que

13 Muñoz, E. (1880, marzo 22). Cuestión de partidos médicos III. *El Genio Médico-Quirúrgico*, (1280), 149-153.

ejercían en zonas rurales podían alcanzar el nivel mínimo de contribución exigido por el sistema electoral censitario para ser elector —200 reales de vellón en la ley progresista de 1837 y 400 en la ley moderada de 1846—, un sistema que sustentaba la ciudadanía activa sobre la propiedad, si bien es cierto que esta situación se fue reequilibrando con el tiempo a través de la inclusión de las profesiones sanitarias entre las *capacidades* dentro de las normativas electorales.¹⁴ En cualquier caso, los médicos rurales, por norma general, contaban con un sueldo bajo como facultativos titulares de los municipios; además, su potencial mercado de pacientes privados con los que negociar los honorarios por su actividad profesional era muy limitado, en comparación con las mayores posibilidades para lograr una solvente clientela privada en el ámbito urbano. Las condiciones económicas de los médicos rurales hacían difícil que sostuvieran un estilo de vida burgués y la debilidad de su posición se acentuaba debido a su dependencia de los ayuntamientos, dominados por las élites locales. Desde el último tercio del siglo XIX, el lenguaje de denuncia se fue adaptando al imaginario político y social de la época: se empieza a usar el término de proletariado médico para denunciar la situación tanto de médicos rurales, como aquellos médicos urbanos de posición más desfavorecida (Huertas, 1994, 45-55).

La precariedad estructural de algunos profesionales generaba un peligro para las aspiraciones de toda la *clase médica* a ser reconocida como una clase de caballeros y su profesión como honorable, en una época de grandes transformaciones, en la que se vieron cuestionados o eliminados los privilegios y las barreras protectoras que reforzaban la posición de los médicos durante el Antiguo Régimen. Un médico rural que no mostrase unas buenas maneras, una vestimenta digna y adecuada, o una buena montura cuando tuviese que desplazarse a visitar pacientes en el campo difícilmente podría convertirse en una figura respetada y de prestigio en su comunidad, en el pueblo donde desarrollara su profesión. Según la lógica discursiva de la *clase médica* española en el siglo XIX, la imagen negativa de un solo médico, urbano o rural, afectaba la reputación y el prestigio de todo el grupo profesional (Martykánová y Núñez-García, 2023, 171-198). Los medios activos en los espacios de debate profesional desarrollaron la

14 El derecho electoral español de mediados del siglo XIX introdujo diversas fórmulas híbridas para acceder a la ciudadanía activa. A partir de 1846, se incluyó un listado amplio de capacidades profesionales con derecho a voto: «los médicos, cirujanos y farmacéuticos con un año de ejercicio», pero acreditando el pago de al menos 200 reales de contribución directa anual, es decir, la mitad de lo que se exigía al resto de electores. Con la ley electoral de 1865, promulgada por la Unión Liberal, se incluyó entre las capacidades con derecho a voto a médicos, cirujanos y farmacéuticos, ya sin requerimientos económicos (Estrada, 1999, pp. 95, 104 y 116).

convicción de que debían representar a toda la profesión, e intentar presentar un frente unido para monopolizar la autoridad suprema en el campo de la salud y para consolidar el estatus social de la medicina como profesión. Existía una conciencia generalizada de la importancia que tenía la forma de presentarse ante los pacientes y sus familias para generar una imagen positiva, pero al mismo tiempo conveniente, para obtener la remuneración adecuada en un contexto cerrado y ajeno para el médico, ya que la asistencia médica se hacía visitando al paciente, en la cabecera de la cama del enfermo en su domicilio, nunca en una consulta propia y casi nunca en un hospital de la beneficencia municipal. Asimismo, también intervenían otros elementos de la praxis profesional: una buena actitud moral, evitar prácticas médicas transgresoras o acientíficas, no caer en las dinámicas de la charlatanería y mostrar solidaridad con los colegas, en vez de competir con ellos.

La reivindicación de mejoras en las condiciones materiales de los médicos rurales no entraba en contradicción con el hecho de presentarlos como héroes desinteresados, altruistas, abnegados, y valientes ante los envites de la dureza de la vida rural y de las enfermedades infecciosas. Estos argumentos interactuaban convenientemente y, además, se apoyaban en otros elementos que no eran secundarios en la estrategia discursiva: la utilidad de su ciencia, la formación difícil y costosa, y lo duro y penoso del ejercicio profesional. Así, se afirmaba que:

[...] las clases médicas muy difícilmente serán a la sociedad todo lo útiles que pueden y deben ser. En cambio, de los deberes penosísimos que esta les impone, deberes con la humanidad, con la administración, con la ciencia, con los tribunales de justicia, ¿no es razonable, no es justísimo que se las dispense algún amparo, que se disponga el ejercicio de las profesiones de tal manera que esos deberes se cumplan bien y los facultativos se vean indemnizados de sus estudios, de sus gastos, de sus penosas tareas y de sus amarguras? ¡Ah! ¡Qué mal comprende la sociedad cual es la situación moral y material de los hombres ocupados incesantemente en la asistencia de los enfermos, sin defensa contra las miasmas pestilenciales, sin descanso, sin hora de placer, y arrastrando para complemento de tantos infortunios una vida llena de desconsuelo y amargura la concurrencia de comprofesores tornados en enemigos por la fuerza invencible de la necesidad!¹⁵

15 Los partidos médicos. Examen, explicación y defensa del Real Decreto de 5 de abril último. (1854, julio 30). *El Siglo Médico*, 235.

Este discurso profesional, cargado de connotaciones heroicas a la par que victimistas, podía parecer, *a priori*, eficaz a la hora de crear corrientes de opinión favorables entre los lectores de la prensa médica; sin embargo, también presentaba inconvenientes importantes. En primer lugar, la continuidad y la insistencia en estos argumentos, durante décadas, de la prensa profesional también mostraba la esterilidad de su estrategia discursiva; además, las autoridades, los miembros de otros ámbitos profesionales (abogados, periodistas, ingenieros...), y la opinión pública podían percibir este argumentario como un despliegue poco honorable de corporativismo victimista y defensivo. En segundo lugar, insistir en el carácter impuesto e indeseable de la pobreza y el sufrimiento manifiesto de los médicos rurales, planteándolos en términos de injusticia, también debilitaba su posición, alejándolos de la pobreza heroica —por voluntaria— de los misioneros y los sacerdotes, a los que a veces les gustaba asemejarse. La estrategia hacia la denuncia podía tener consecuencias negativas, al mostrar a los médicos rurales como figuras vulnerables y de una masculinidad débil (Martykánová y Núñez-García, 2020, 45-75). La construcción de un hombre como víctima estaba cargada de peligros para su honor y su virilidad.

Recapitulando, los principales problemas de los médicos rurales se centraban en su sustento económico y sus condiciones materiales, en su independencia y autonomía profesional, y en la escasa capacidad para alcanzar una autoridad indiscutida en su campo de desempeño científico y profesional, la medicina.¹⁶ Aquí entran en juego otros factores, como la relación médico/paciente —el médico y sus vecinos—, o la ineficaz y enormemente cambiante organización administrativa de la medicina rural en la España del siglo XIX. Por ello, otra de las estrategias principales de la *clase médica* en el siglo XIX fue la apelación al Estado y a las nuevas instituciones liberales para la regulación de la práctica profesional de los médicos rurales, con especial protagonismo de la *eterna* reforma de los partidos médicos.¹⁷ A pesar de que los debates y el imaginario aquí esbozados demostraron una longevidad que supera los límites del siglo XIX, podemos adelantar que algunas de las estrategias colectivas de los médicos dieron sus frutos, ya que, desde finales del siglo XIX, emergió con fuerza una imagen alternativa del médico rural, la de un notable local, integrante, junto con el cacique, el sacerdote y el

16 En Italia, la situación de los médicos rurales compartía muchos rasgos con España (Betri, 1984, 217).

17 Lluís Coromina Verdager muestra cómo algunos médicos de provincias veían en la colegiación obligatoria una herramienta para reducir las divisiones sociales internas que existían en la profesión (Coromina Verdager, 2026-85-103).

requería.¹⁸ Cada partido médico, en función de su peso demográfico y sus recursos, podía contratar a uno o varios médicos titulares —así se les denominaba—, o cirujanos¹⁹. Los médicos contratados, a cambio de un salario, atendían a los pacientes pobres de la zona dentro de la beneficencia municipal con una disponibilidad de veinticuatro horas y cumplían algunas otras funciones relacionadas con la salud pública: acudir cuando se le requiriera a la casa de socorro o a la cárcel, si la localidad contaba con estos establecimientos, u ocuparse de recopilar los datos de contagiados y fallecidos en caso de epidemia. La reforma de los partidos médicos fue una de las reivindicaciones profesionales más insistentes en la prensa médica durante el siglo XIX. Para la *clase médica*, los principales problemas generados por este sistema fueron la dependencia del municipio, lo que en la práctica significaba estar expuesto a la arbitrariedad de las élites locales y los bajos sueldos. Esta situación repercutía especialmente en los médicos titulares de las comunidades rurales, quienes estaban obligados a hacerse con una clientela privada que les pagase honorarios para complementar sus ingresos procedentes del municipio, manifiestamente insuficientes. Otra opción de financiación para el médico rural eran las conocidas como *iguales*. La iguala era un contrato por prestación de servicios a gremialistas, donde todos aportaban por igual. En el ámbito rural, varias familias campesinas podían ligarse a un médico suscribiendo una iguala. Estas familias pagaban al médico una cantidad anual, que podía ser en especie (por ejemplo, una parte de la cosecha) o monetaria, garantizándose así la asistencia sanitaria que pudiesen necesitar (Lanero, 2021, 111-133).

La *clase médica* apeló al emergente Estado liberal para que regulase por ley la posición de los médicos al servicio de los municipios, buscando fórmulas más ventajosas para los profesionales. El Estado y las élites políticas en esta época comenzaron a asumir las cuestiones de salud pública como un asunto de su competencia y del que se tenían que ocupar. Esta actitud, enraizada en las nuevas ideas sobre la gobernanza que habían caracterizado la época de la Ilustración en Europa y en las colonias americanas (López-Ocón, 2008, 55-101), se vio reforzada en el siglo XIX, especialmente tras los estragos de las epidemias, las de fiebre amarilla a principios de siglo y las de cólera morbo asiático posteriormente, entre

18 Los partidos médicos no se originaron en el siglo XIX, ya contaban con una tradición de siglos (Albarracín, 1974, 134).

19 Como ha demostrado Alfons Zarzoso, ya en el siglo XVIII hubo una importante implantación de médicos universitarios en las zonas rurales de la Corona de Aragón, debido al sistema de la conducció o contratació, en el que los ayuntamientos contrataban a médicos, cirujanos y farmacéuticos universitarios para proveer de servicios a la población. Este sistema se fue implantando en todo el territorio (Zarzoso, 2006).

otras cosas, porque el control de las epidemias se convirtió en un asunto importante en la política internacional y repercutía sobre la imagen del país. La estrategia que desarrollaron los médicos de apelar al Estado trataba de fortalecer la autoridad experta de los médicos en el campo de la salud pública ante las élites y ante las instituciones, al postularse estos profesionales titulados como las personas más adecuadas, dada su formación y el conocimiento experto de su ciencia, para actuar desde la Administración y las instituciones en las políticas sanitarias. Además, al apelar al Estado, los médicos, más allá de sus posturas políticas individuales, contribuyeron a consolidar la legitimidad de las nuevas y emergentes instituciones del sistema político liberal —como el Congreso de los Diputados en el plano legislativo—, y a fortalecer al Estado en su papel de árbitro, creador de leyes y regulador.

Dos ejemplos óptimos los encontramos en las Cortes del Trienio Liberal (1820-1823) y las Cortes del Bienio Progresista (1854-1856), dos momentos políticos propicios para el liberalismo más avanzado. En ambos casos, los gobiernos del momento trataron de reorganizar la sanidad en España a través de las leyes generales de Sanidad, de 1822 y 1855, aparte de otras importantes normativas, como en materia de beneficencia. En las Cortes del Trienio hubo diez diputados médicos, entre ellos destacados miembros de la profesión en las primeras décadas del siglo XIX, como Mateo Seoane, José Pedralbes o Mariano Lagasca (Cardona, 2005; Cardona, 2005, 173-202; Martykánová y Núñez-García, 2022, 107-134). Años más tarde, en las elecciones a las Cortes Constituyentes del Bienio Progresista de 1854, consiguieron plaza en el hemicycle catorce médicos y dos farmacéuticos, entre ellos Juan Mata, Pedro Calvo Asensio (periodista, director de periódicos y médico de formación) o Manuel Codorniu. En ambos contextos políticos, los médicos diputados adquirieron protagonismo en las sesiones y en el trabajo de las comisiones parlamentarias, abordando temas relacionados con su perfil profesional y actuando como expertos en salud en las instituciones, además de trabajar activamente en el diseño de las leyes sanitarias (Núñez-García y Martykánová, 2026, 71-107). En 1855, por ejemplo, la comisión del proyecto de nueva ley orgánica de sanidad estaba compuesta por cuatro médicos y dos farmacéuticos,²⁰ lo que muestra cómo, desde el poder político, se reconocía la posición de expertos de estos facultativos. La gran mayoría de estos médicos diputados, que colaboraron e influyeron en las normativas sanitarias, eran médicos urbanos, también

20 Diario de Sesiones de Cortes (DSC), 30 de marzo de 1855, 3392.

asumieron el compromiso de influir desde las instituciones de poder para mejorar las condiciones de los médicos rurales.

A pesar de logros parciales, como la presencia de algunos médicos en política, la organización administrativa de la medicina rural durante el siglo XIX fue muy ineficaz, dispersa y heterogénea. Muchas de las leyes que se planteaban resultaron tener un recorrido muy escaso por las pugnas políticas de la época, la coexistencia de visiones muy distintas que de la Administración sanitaria pudiesen tener los distintos grupos políticos —moderados, progresistas, unionistas o demo-republicanos— y, directamente, por la falta de voluntad para dotar de recursos los cargos e instituciones sanitarias.²¹ A grandes rasgos, durante el siglo XIX, las distintas legislaciones sobre el conocido como «servicio de médicos de pobres» se centraron en sancionar las prácticas contractuales que existían desde antiguo (Comelles et al., 2020, 77), dando continuidad a la pauta de situar a los ayuntamientos en el centro de las decisiones sobre los médicos rurales. En la tabla 1 podemos observar lo prolijo de la legislación y las normativas, mostrando la gran inestabilidad administrativa que sufrieron estos profesionales.

Tabla 1. Leyes e iniciativas sobre la regulación de la medicina rural en España

Leyes e iniciativas	Aportaciones básicas
Fuero Real de Alfonso X. Siglo XIII.	El físico se adscribía a la villa donde iba a trabajar previo otorgamiento del alcalde, quien le confería un <i>título</i> para ello, de ahí procede la expresión <i>médico titular</i> .
Reglamento del Consejo Supremo de Castilla (1746).	El médico titular asistía a los vecinos que les llamasen de día o de noche, cobraba por cada visita a excepción de los pobres. Además, también podía ser solicitado donde procediera: hospital, cárcel, casa de misericordia... la elección del médico titular recaía en el alcalde y también en los vecinos.
Adiciones de Mateo Seoane a la instrucción sobre el Gobierno económico-político de las provincias (Ley de Ayuntamientos de 3 de febrero de 1823).	Medidas liberalizadoras para que el médico pudiese negociar sus honorarios ante los pacientes de pago.

21 Sobre las culturas políticas liberales a mediados del siglo XIX, véase Romeo y Sierra, 2014. Sobre los grupos demo-republicanos: Peyrou, 2008.

Leyes e iniciativas	Aportaciones básicas
Reglamento General de las Reales Academias de Medicina y Cirugía (1830).	Se establecen oposiciones para plazas de médicos titulares que se llevarían a cabo en las academias.
Decreto de 5 abril de 1854 de «arreglo de partidos médicos, cirujanos y boticarios».	Partidos médicos de primera categoría y de segunda categoría. Elección de médicos titulares por parte de los ayuntamientos a partir de una terna propuesta por la Junta Provincial de Sanidad. Establecimiento de un sueldo mínimo de entre 2.000 y 4.000 reales de vellón anuales para los médicos titulares.
Ley General de Sanidad (1855).	Incluye ordenamiento legal para los médicos titulares. Se devuelve el protagonismo a los ayuntamientos y élites locales en la medicina rural.
Reglamento de Organización de Partidos Médicos (Real Decreto de 1864).	«Todos los ayuntamientos de España tendrán facultativos titulares de medicina y cirugía para la asistencia gratuita de los pobres, socorro a las familias acomodadas y desempeño de los deberes sanitarios de interés general, provincial y local». Partidos médicos de primera, segunda, tercera y cuarta clase. <ul style="list-style-type: none">• Sueldo base de entre 4.000 y 2.000 reales de vellón anuales, con opciones de aumentar si se excede el mínimo de familias atendidas.
Reglamento de Partidos Médicos (Real Decreto de 11 de marzo de 1868).	<ul style="list-style-type: none">• Normativa continuista de las anteriores.• Sueldo base de entre 300 y 800 escudos anuales.
Reglamento de Médico Titular (1891).	Se reconoce en la normativa la futura creación de un Cuerpo de Médicos Titulares.
Instrucción General de Sanidad (1904).	Creación del Cuerpo de Médicos Titulares.
Ley de Bases de Coordinación Sanitaria (1934).	Se centralizan en Madrid las oposiciones para una nueva figura, el médico de APD (Asistencia Pública Domiciliaria).

Fuente: Elaboración propia a partir de Zafra et al., 2016, 54-62; Albarracín, 1974, 132-204; Comelles et al., 2020, 63-124; *El Siglo Médico* (abril 12), 1854; *Gaceta de Madrid* (diciembre 7), 1855; *Gaceta de Madrid* (noviembre 9), 1864.

A partir de este esquema general, vamos a analizar la cuestión de los partidos médicos en función de dos momentos históricos concretos,²² tomando como referencia nuevamente el Trienio Liberal y el Bienio Progresista. En 1823, cuando se estaba discutiendo en las Cortes la instrucción sobre el gobierno económico-político de las provincias, el diputado médico y destacado partidario del liberalismo avanzado, Mateo Seoane, intervino sobre la posición precaria de los médicos dependientes de los consejos municipales para presentar adiciones dirigidas a reforzar la posición de estos facultativos. Sus propuestas fueron aprobadas y logró incluir, en el articulado de la nueva ley, que los médicos cobrasen del erario público solamente por atender a los pobres del municipio, mientras que los pacientes que podían permitirse pagar al médico lo harían «por privado», negociando los honorarios, con la esperanza de que estos honorarios fueran más altos que la suma que el médico recibía del Ayuntamiento. Desde una posición ideológica alineada con el liberalismo más avanzado, las nuevas reglas se sustentaban en la libertad de contrato para los vecinos con recursos y para los médicos, lo que suponía la limitación de la gestión comunitaria a una «beneficencia para los pobres».²³ Aunque estos planteamientos ya estaban recogidos parcialmente en algunas normativas procedentes del Antiguo Régimen, no carecía de importancia que se explicitaran en el nuevo entramado legal de corte liberal, especialmente en el reconocimiento legal a la negociación en un mercado «libre» de los honorarios entre el médico y el paciente con recursos, ya que la costumbre establecida era que el médico recibiera una suma del Ayuntamiento por atender a los vecinos, unos pagos que a menudo se retrasaban o se hacían en especie. Si los vecinos pudientes le pagaban algo por sus servicios al margen de lo que cobraba del Ayuntamiento, estos pacientes lo percibían prácticamente como un favor que le estaban haciendo al médico que les atendió, una situación que los médicos liberales denunciaban, movilizando términos como «servidumbre». La solución liberalizadora no era fácil de defender, porque garantizaba a los médicos únicamente el pago por la atención a los pobres. No es de sorprender que los médicos liberales hicieran uso de la prensa profesional para argumentar a favor y convencer a sus colegas escépticos, como lo intentó Blas de Llanos en *Décadas de medicina y*

22 Para tener una visión panorámica y completa de todo este proceso a lo largo del siglo XIX véase: Albarracín, 1974, pp. 133-204.

23 Las iniciativas de Seoane fueron reproducidas y defendidas en la prensa médica por Hurtado de Mendoza. Hurtado de Mendoza, M. (1823). Variedades médicas. *Décadas Médico-Quirúrgicas*, 9(2), 60-73.

cirugía prácticas, el periódico editado por otro destacado médico liberal, Manuel Hurtado de Mendoza, aliado ideológico de Mateo Seoane.

Los liberales obtuvieron un efímero éxito. En efecto, la Ley de Ayuntamientos de 3 de febrero de 1823, en su articulado sobre asistencia médica rural, daba un amplio margen a la libertad en el mercado de la salud. Respecto a los vecinos no reconocidos como pobres, especificaba: «Los facultativos serán acogidos y contratados por el Ayuntamiento, pero si los sueldos u honorarios se hubieren de satisfacer por iguales o repartimiento vecinal, sólo se sujetará a este pago a los que quieran servirse de los facultativos acogidos». Para Agustín Albarracín, este planteamiento perjudicó a los médicos titulares, ya que los vecinos pudientes tenían la libertad de elegir al médico titular o a cualquier otro médico de la localidad y esto, a su vez, repercutió en que los ayuntamientos convocasen menos contratos de médicos titulares (Albarracín, 1974, 137). Al ser la posición de los médicos frente a los pocos pacientes con recursos que había en zonas rurales francamente débil —no olvidemos que acudir a un médico que ejercía en una ciudad podía representar un símbolo de estatus para los habitantes pudientes de las localidades rurales—, la propuesta de Seoane, motivada por su convicción ideológica de que la liberalización generaría prosperidad, dejó a los médicos rurales en una precariedad económica aún mayor.

En cualquier caso, todas y cada una de las iniciativas legales del Trienio Liberal fueron revocadas tras la segunda restauración fernandina, incluyendo la iniciativa legislativa del diputado Seoane, por lo que se volvió a la situación administrativa anterior a 1820. Durante la Década Ominosa (1823-1833), dentro del proceso de cierta modernización administrativa descrito por Jean-Philippe Luis (Luis, 2002), los gobiernos absolutistas fomentaron progresivamente una serie de medidas en las que podían coincidir con las fuerzas liberales más conservadoras: la regulación por ley y la introducción de mecanismos de selección estandarizados en los que los criterios expertos jugaron un papel. En materia de medicina rural, en 1830, el nuevo Reglamento General de las Reales Academias de Medicina y Cirugía establecía que los médicos titulares en ciudades importantes debían seleccionarse por oposición a través de estas reales academias. Para las pequeñas localidades rurales, la Junta Superior de Medicina y Cirugía propondría ternas entre los aspirantes «más dignos y beneméritos» (Albarracín, 1874, 137). Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos por regular la contratación mediante procedimientos impersonales, en la práctica seguían siendo los ayuntamientos en manos de las élites locales los que elegían al candidato a médico titular. De hecho, los municipios opusieron una gran resistencia a esta normativa, y acrecentaron su autonomía en

esta materia conforme ganaron en importancia en el sistema político y administrativo liberal (Pro, 2019). Las diferentes normativas que se van planteando hasta la fecha no resolvían otro problema fundamental para las *clases médicas*, ya que continuaban dejando un amplio margen de maniobra a los municipios para despedir a los médicos titulares según sus propios criterios, necesidades o simpatías, y grado de satisfacción hacia el facultativo municipal. Asimismo, por decreto de octubre de 1836, se restableció la Ley de Ayuntamientos de 3 de febrero de 1823, apuntalando nuevamente la dependencia que los médicos titulares sufrían de las élites locales que dominaron los municipios.

A mediados del siglo XIX, era evidente la necesidad, dentro de la lógica de la construcción del Estado, de una normativa que homogeneizase la situación de la medicina rural en España y que regulase, con mayor claridad, los procesos de contratación y despido de los médicos titulares por parte de los ayuntamientos. En abril de 1854, llegó la tan reivindicada y deseada reforma de los partidos médicos, a través del decreto de arreglo de los partidos médicos.²⁴ Este fue un intento de reformar el sistema en aspectos clave en el que se habían involucrado destacados e influyentes miembros de la *clase médica* española como Francisco Méndez Álvaro —redactor del decreto— y Mateo Seoane. La base de esta normativa era liberar a los médicos de la dependencia de los ayuntamientos, un esfuerzo que, a mediados del siglo XIX, parecía unir a los médicos de distintas sensibilidades políticas, lo que provocó, desde su presentación, críticas procedentes de políticos ajenos a la profesión médica, y los ayuntamientos opusieron resistencia activa y pasiva para no poner la nueva normativa en práctica (Albarracín, 1987, 3).

Esta normativa partía de la base de la convivencia entre los médicos titulares y la libertad de ejercicio, además de fórmulas híbridas para los titulares como el esfuerzo por regular la compatibilidad de su contrata para asistir a enfermos pobres, con el establecimiento de iguales con grupos de vecinos con recursos. Las principales novedades radicaban en: establecimiento de partidos médicos de primera categoría (más de 1.500 habitantes) y de segunda categoría (menos de 1.500 habitantes); elección de médicos titulares por parte del Ayuntamiento a partir de una terna propuesta por la Junta Provincial de Sanidad; establecimiento de obligaciones y deberes, como el número máximo de visitas diarias a enfermos; potestad de separación de cargo de médico titular en manos de los gobernadores civiles, a solicitud de alcaldes o subdelegados de sanidad, «mediando

24 El decreto completo en: Arreglo de partidos. (1854, abril 12). *El Siglo Médico*, (15; supl).

motivos justos y probados»; o la regulación de unos niveles mínimos de sueldo para los profesionales, que pagaba el Ayuntamiento. Estos niveles se establecieron entre los 2.000 y los 4.000 reales de vellón anuales en función del peso demográfico de cada localidad.²⁵ En localidades de mayor peso demográfico, recursos y necesidades asistenciales (casa de socorro, cárcel u hospital municipal) podía haber varios médicos titulares, además de cirujanos y boticarios, y podían disfrutar de un sueldo mayor. De hecho, por cada veinte vecinos que sobrepasasen el nivel mínimo de doscientos, el médico titular aumentaría su retribución en cien reales, en las localidades con mayor peso demográfico (entre 1.500 y 3.000 vecinos) divididas en distritos, el mínimo para cada médico titular de distrito se establecía en 4.000 reales, con opción de subir la retribución si la población aumentaba (Albarracín, 1974, 151-164).

Este decreto satisfizo, en líneas generales, a la *clase médica* y a la prensa profesional. Por el contrario, desde la prensa generalista, arreciaron las críticas «por favorecer a los médicos perjudicando otros intereses» o aduciendo que era demasiado costoso ponerlo en práctica. Además, los ayuntamientos y las élites locales comenzaron a movilizarse para no ponerlo en marcha (Albarracín, 1974, 157-158). Pasada la euforia inicial, entre la propia prensa médica comenzó a circular la idea de que el decreto era demasiado bueno para que se pudiese realizar. No obstante, el motivo por el que no se activó fue de índole política. En julio de 1854 se produjo la revolución que acabó con la Década Moderada —etapa de preponderancia política de los liberales moderados—, dando lugar a un nuevo período histórico donde los liberales progresistas tuvieron la oportunidad de poner en marcha su proyecto político. Durante la revolución de julio, la Junta Revolucionaria de Madrid derogó el «decreto sobre el arreglo de partidos médicos, cirujanos y boticarios».²⁶ Posteriormente, en las elecciones a Cortes de octubre 1854, se organizó una candidatura médica profesional alentada por la prensa médica y otras instancias profesionales. En la campaña electoral, los médicos, que debían integrarse en las candidaturas de los grupos políticos formados tras la revolución de julio para que sus «comprofesores» les votasen, apelaron a dos argumentos que presentaron como compatibles: la defensa del bien común y la defensa de los intereses

25 *El Siglo Médico* (1854, abril 4). Para hacernos una idea de qué significaban estas cifras en la época, el periódico *La Verdad* en los años 1840 cifraba los sueldos de los médicos de los hospitales de beneficencia entre 8.000 y 5.000 reales de vellón anuales para los de Madrid, y entre 4.000 y 1.000 reales anuales para el resto del territorio. *La Verdad* (1847, octubre 8). Citado en Núñez-García y Martykánová, 2021, 408.

26 Chinchilla, A. (1854, agosto 27). Señores redactores de *El Siglo Médico*. *El Siglo Médico*, 275.

profesionales. Por tanto, en la campaña electoral, la prensa médica se hizo eco de unas reivindicaciones que mostraban con claridad cuáles eran los asuntos que preocupaban al conjunto de la *clase médica*, poniendo nuevamente el acento en la situación de los médicos rurales:

Antes de nada veamos cual es en la actualidad la suerte de las clases médicas en España, pero escusado es que la pintemos, pues por desgracia demasiado la tienen conocida por experiencia nuestros lectores: la obediencia en todo y continua a los pueblos por una mezquina recompensa y mal retribuida; la sumisión ciega a sus magnates tan presumidos como ignorantes, tan exigentes como soberbios.²⁷

De hecho, uno de los objetivos de la candidatura era salvar el decreto, o al menos una parte del mismo, a través de una reforma que lograrse mantener sus ejes rectores, por ejemplo, planteando unos límites a los topes máximos de sueldo para el médico titular, tema que preocupaba mucho a los ayuntamientos y las élites locales. Transcurridas las elecciones y formadas las Cortes Constituyentes, no solo no se recuperó el decreto del 5 de abril sobre partidos médicos, ya derogado durante las jornadas revolucionarias, sino que fue revocado, junto a toda la obra legislativa del ejecutivo moderado liderado por el conde de San Luis (Luis José Sartorius), un ejecutivo tachado de inmoral y corrupto por las élites progresistas. De hecho, en las Cortes se investigaron en profundidad y se juzgaron políticamente las acciones de aquel gobierno (Burdíel, 2010; Núñez-García, 2019, 283-309). El decreto se vio perjudicado por las dinámicas de enfrentamiento político entre liberales moderados y progresistas. La prensa médica insistió que el arreglo de los partidos médicos era fruto de la larga lucha de la *clase médica* por la mejora de las condiciones de los médicos rurales y de la atención sanitaria en los pueblos, y que los partidarios del gobierno surgido de la revolución no deberían derogar el decreto, aunque se hubiese presentado finalmente en el período del gobierno Sartorius, tal y como se lamentaba el médico de Madrid Anastasio Chinchilla:

27 «¿Es justo, útil y necesario que los médicos formen parte de los cuerpos gubernativos y legisladores para que ayuden poderosamente a resolver las cuestiones sociales que en ellos se ventilen, interviniendo en la formación de las leyes?». Escolar, S. (1854, septiembre 17). *El Siglo Médico*, 295-296.

[...] este decreto, lejos de ser obra del ministro Sartorius, algunas de sus bases estaban ya consignadas en los decretos de las cortes del año 20 al 23; que en este período de 35 años había trabajado para su formación más de cien ministros de diferentes matices y opiniones, médicos encanecidos en la práctica, las notabilidades médicas más ilustradas; que se le había discutido hasta la saciedad en los periódicos médicos y políticos, y revisado en el Consejo Real; y últimamente, que llegado a su término se aprobó por el Conde de San Luis, por una mera casualidad [...].²⁸

Este esfuerzo por desvincular el decreto de partidos médicos del gobierno moderado y por presentarlo en función de los criterios y los intereses de los médicos, independientemente de sus sensibilidades políticas, no dio frutos y, derogado el decreto, las clases médicas depositaron sus esperanzas en el proyecto de ley general de sanidad de 1855, presentado y aprobado en las Cortes del Bienio Progresista,²⁹ donde se incluyó un nuevo ordenamiento legal de los médicos titulares. No obstante, lo recogido entre los artículos 67 al 72 de la nueva ley, devolvía el papel protagonista a los ayuntamientos en materia de contratación, retribuciones y despidos, lo que pareció reavivar el malestar de los médicos y animar su lucha por un nuevo arreglo desde las instituciones, los periódicos profesionales y la prensa general. En las siguientes décadas, se siguieron sucediendo nuevas normativas: Reglamento de Organización de partidos médicos de 1864; Reglamento de 1868; Reglamento de Médico Titular, Cuerpo de Médicos Titulares de 1891; Instrucción General de Sanidad de 1904, donde se crea el Cuerpo de Médicos Titulares (Zafra et al., 2016, 57). Las quejas de la clase médica sobre la necesidad de una reglamentación que, a su juicio, realmente mejorase las condiciones materiales y profesionales de los médicos titulares se enmarcaron a menudo en una retórica crítica con el poder de las élites locales, tachada de retrógrada, egoísta o caciquil, que recibió un importante impulso con el regeneracionismo (Pro, 2000, 197-208; Moreno Luzón, 2006, 9-29). En cualquier caso, los heterogéneos esfuerzos legisladores fueron el exponente del fracaso a la hora de abordar este tema desde las instituciones políticas liberales, además de la falta de voluntad política generalizada a la hora de atender las peticiones del colectivo profesional de médicos. En la práctica, muchos médicos rurales seguían sufriendo, a finales del siglo XIX y a principios

28 Chinchilla, A. (1854, agosto 27). Señores redactores de El Siglo Médico. *El Siglo Médico*, 275.

29 El texto de la ley en: Ley General de Sanidad. (1855, diciembre 7). *Gaceta de Madrid*.

del xx, los mismos problemas que se comenzaron a denunciar en la prensa médica desde los años 1820 (Blacik, 2012 y 2013).

Al margen de las variadas y fallidas propuestas legislativas, y de la insistente denuncia en la prensa médica, los médicos rurales comenzaron a fomentar su propio movimiento asociacionista, en la segunda mitad del siglo xix, para dignificar y mejorar sus condiciones profesionales. Comenzaron —lenta y progresivamente— a tomar las riendas de una lucha que hasta ahora había estado en manos de una élite de médicos urbanos, los más activos en la prensa profesional y las instituciones políticas, cuya principal estrategia fue apelar al Estado, con limitado éxito, como hemos podido apreciar. Aparecieron varias asociaciones con un recorrido muy escaso e irregular: la Alianza de las Clases Médicas (1856), la Confederación Médica (1861, clandestina) y la Asociación de Facultativos Titulares (1888). Finalmente, en 1891 obtuvieron el éxito de la celebración del I Congreso Nacional de Médicos Titulares en Madrid y, en 1902, se fundó una asociación realmente sólida y con gran seguimiento por parte de este segmento profesional dentro de las clases médicas españolas: la Asociación de Médicos Titulares (Albarracín, 1971, 119-186; Zafra et al., 2016, 57).

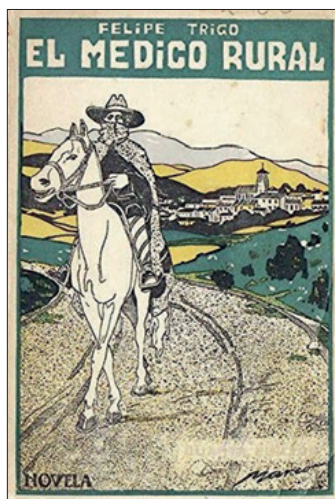


Figura 3. Portada de la primera edición de la novela de Felipe Trigo, *Médico rural*, 1912. (dominio público).

A modo de conclusión: ¿el cambio del siglo, un cambio de tendencia?

Las repetidas iniciativas reguladoras y el impulso al asociacionismo de los médicos titulares que se observan en la Restauración podrían interpretarse como un signo de que las preocupaciones en torno a la situación de los médicos rurales seguían marcando el discurso profesional de los médicos españoles. Es cierto que hay una importantísima continuidad en este discurso profesional, y también en las representaciones de los médicos rurales en la prensa y la literatura. Los médicos rurales se seguían moviendo en un mercado complejo y competitivo en el que se enfrentaban a charlatanes, curanderos y sanadores,³⁰ pero también a sus colegas, con los que competían por los pacientes dispuestos a pagar por sus servicios. El médico titular tenía una disponibilidad de veinticuatro horas, todos los días del año. La organización de turnos para tener días libres no se planteó hasta el siglo xx. En teoría, cuando se le mandaba llamar, el médico debía acudir de inmediato, fuese en el pueblo, en el campo o en sitios remotos, desplazándose a pie o a caballo. Los médicos no solían tener una consulta, sino que visitaban en el domicilio del paciente y le atendían postrado en su cama: de ahí viene la expresión *médico de cabecera*, y también la categoría analítica que identifica la asistencia médica predominante en los siglos xviii y xix como *bedside medicine*. Si en el centro de Europa, (Alemania y Austria-Hungría) la introducción del seguro médico obligatorio en los años 1880 reforzó la posición de los médicos y fomentó la proliferación de las consultas también en las provincias (Svobodný et al., 2023), en España, la asistencia a domicilio seguía siendo la pauta dominante del ejercicio profesional de los médicos rurales.

Era costumbre que, en la habitación del paciente, se reuniesen todo tipo de personas, la familia, los vecinos, e incluso las autoridades locales. De este modo, el médico fue observado y juzgado por gente que él mismo consideraba como ignorantes en medicina, pero que podían tener

30 Hay que subrayar que se observa una deslegitimación creciente de las prácticas curativas populares, no solo en el discurso profesional de los médicos, sino también en la prensa local: Grau y Pujol, 2023, 181-194.

muchas expectativas sobre las terapias y no dudar en expresarlas.³¹ Estas situaciones se reflejan en las novelas de la época. En las obras literarias datadas en torno al cambio de siglo, observamos una clara identificación de los autores con el malestar de los médicos frente a tal supervisión, y ante la intervención de los no expertos durante el proceso de diagnóstico y terapia. El hecho de que los escritores, médicos de formación o no, compartieran la molestia que sentía el médico en estas situaciones, y que se pusieran de su parte al presentar la actitud de los pacientes y vecinos como molesta e ilegítima, confirma la difusión entre las élites intelectuales de la autoridad experta de los médicos y los cambios en la percepción del proceso terapéutico, desde la centralidad del paciente en la curación, hacia la consagración de la intervención médica y la expectativa, al menos entre los intelectuales urbanos y sus lectores, de que el paciente y su entorno adoptaran una actitud de respeto y obediencia.

Este proceso de reafirmación de autoridad recibió un impulso clave en el último tercio del siglo XIX, con el desarrollo de la medicina experimental. Es cierto que, en su esfuerzo por ganarse la confianza de los pacientes, los médicos seguían con la práctica característica de los siglos anteriores y adoptaron algunos de los remedios tradicionales usados por actores sin título que intervenían en el campo de la salud. Sin embargo, en el campo de la medicina, se estaban produciendo cambios importantes que iban a reforzar la posición de los médicos frente a las figuras heterodoxas del campo sanitario. A mediados del siglo XIX, la medicina era todavía muy limitada, los medios diagnósticos no eran muy avanzados, y apenas había medicación eficaz y aliviadora. Muchos medicamentos eran producidos y elaborados en farmacias locales o, en el caso de que no hubiera botica en el pueblo, eran importados de la ciudad. Esta falta de medios facilitaba que el médico cayese en el nihilismo terapéutico. El tipo de medicina era fundamentalmente conservadora, se basaba en la alimentación, encamar al paciente, observar y esperar a ver cómo evolucionaba. Se utilizaban terapias ancestrales y tradicionales sancionadas por la costumbre, que solían dominar los sanadores irregulares y que el médico titular no rechazaba: purgantes, sangrías, ventosas, vomitivos, cataplasmas, sanguijuelas... prácticamente no había medios para la cirugía y la práctica ginecológica,

31 El médico también debía trabajar si se le requería en establecimientos dependientes del Ayuntamiento, en función de la entidad del municipio: si había algún hospital de beneficencia o algún pequeño hospicio, se le podía requerir para trabajar (esto es más raro, en pequeños pueblos seguramente no había estos establecimientos), si había cárcel debía ir a atender a algún preso enfermo y lo mismo ocurría con las casas de socorro. En pueblos cabeza de partido judicial, también se le podía llamar para intervenir en juicios, realizando cometidos básicos de lo que hoy sería un médico forense.

pero igualmente se pedía al médico rural que las realizara. Con serenidad, conocimientos anatómicos, una asepsia *más o menos* rigurosa, algo de instrumental y suerte, el médico rural podía acometer logros quirúrgicos que cimentasen su reputación. Los fracasos en este apartado, por el contrario, podían restarle prestigio.³² Los médicos también podían demostrar su utilidad promoviendo medidas de higiene: hubo algunos médicos rurales que incluso solicitaron laboratorios municipales para su comarca y, sobre todo, que se avanzase en la red de alcantarillado. En este último punto ya observamos los gérmenes del cambio: si bien es cierto que los médicos rurales seguían sufriendo por su impotencia frente a las epidemias y la mayoría de las enfermedades, su autoridad se fue reforzando, debido a los avances en la capacidad diagnóstica y las técnicas quirúrgicas, y también gracias a los efectos de su alianza con las autoridades públicas a la hora de acumular información (labores básicas de investigación y documentación, recogida de datos, y elaboración de estadísticas sobre afectados y fallecidos para el uso de la Diputación provincial), y de vigilar la implantación de las medidas de higiene (limpieza de aguas públicas e higiene en los hogares, alimentos, cementerios... desinfección de alcantarillas, letrinas, aguas fecales, e higiene en hospicios y colegios).

Si bien es cierto que los conflictos entre los médicos y los ayuntamientos seguían produciéndose a principios del siglo xx (Blacik, 2013), su tratamiento en la prensa general puede interpretarse precisamente como un signo del reconocimiento social de las aspiraciones de los médicos rurales. La actitud de los ayuntamientos, antes criticada sobre todo por los médicos en la prensa profesional, fue ahora denunciada por reformadores sociales como un síntoma del atraso (Blacik, 2012). A mediados del siglo xix, los médicos eran muy conscientes de la necesidad de engraciarse con la élite local, oficial e informal, porque su puesto de trabajo dependía de esta buena opinión y el Ayuntamiento tenía la potestad de separarlo de su cargo. Hemos podido apreciar que, a escala estatal, desarrollaron una serie de iniciativas para reforzar su situación, pero al mismo tiempo desplegaron estrategias de acomodación en los lugares donde ejercían, para ser cooptados entre las élites locales. A partir de 1904, los médicos titulares pasaron a considerarse funcionarios de la Administración pública, lo que reforzó definitivamente su posición frente a los ayuntamientos. Este éxito se puede considerar, en realidad, un resultado no solo de su movilización a

32 Estas operaciones de cirugía menor o no tan menor (por ejemplo, amputaciones) se les pedía a los médicos rurales hasta bien entrado el siglo xx, cuando aún no habían llegado las especialidades a la medicina española.

escala estatal, sino también de la integración *de facto* entre las élites locales que se había ido produciendo en las décadas anteriores.

Las obras literarias reflejan esta creciente pluralidad. Se perpetúa la figura del médico que luchaba heroicamente contra la ignorancia de su entorno, pero aparecen también numerosos personajes de médicos acomodados que forman parte de las élites locales. Asimismo, se observa cómo el puesto de médico titular podía ser, simplemente, un paso en la carrera de un joven médico, un rito de pasaje, pero no una «condena a perpetuidad» que exigiera un compromiso total o una rendición absoluta frente al estado de las cosas. Así, por ejemplo, el personaje principal de *El árbol de la ciencia*, de Pío Baroja, aprende y se endurece durante los años de su ejercicio como médico rural. Su historia no es una historia de la lucha titánica que puede acabar en un triunfo de las luces o en tragedia; sus frustraciones tienen una salida relativamente fácil, el traslado a la ciudad, y su estancia en el pueblo se presenta como una experiencia transformadora, pero temporal, que hace a un médico, y a un hombre, más fuerte y duro, como lo simboliza su relación pasajera con una mujer casada del pueblo, instrumental, pero en absoluto fatal para el joven galeno. Del mismo modo, la medicina rural se fue transformando en uno de los posibles destinos para los médicos. Conservaba una dimensión misionera en la autorrepresentación y en la imagen pública, pero a título institucional, material y de autoridad, los médicos rurales del primer tercio del siglo xx gozaron de una posición mucho menos vulnerable que sus antecesores de mediados del siglo xix. Es más que probable que el auge de la medicina experimental, el éxito de las estrategias profesionales de los médicos como colectivo para monopolizar la autoridad experta e insertarse entre las élites sociales, y la creciente preocupación entre los reformistas sociales por la salud de todas las capas de la población jugaron a favor de esta mejoría.

Bibliografía

- Albarracín, A. (1971). Las asociaciones médicas en España durante el siglo xix. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 10, 119-186.
- Albarracín, A. (1974). La asistencia médica en la España rural durante el siglo xix. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 13, 132-204.
- Albarracín, A. (1987). Pasado, presente y futuro del médico titular. Ponencia presentada en el *I Congreso Nacional de Médicos Titulares*, Madrid.

- Alonso Roca, R. et al. (2000). El medio rural: una visión mirando al futuro (I y II). *Atención Primaria*, 26, 101-107.
- Andreu Miralles, X. (2017). Nación, emoción y fantasía: la España melodramática de Ayguals de Izco. *Espacio, Tiempo y Forma. Serie V, Historia Contemporánea*, 29, 65-92.
- Astrain, M. (2002). La práctica médica en el medio rural castellano. El Memorial de Vicente Crespo (1785). *Dynamis*, 22, 461-472.
- Betri, M. L. (1984). Il medico e il paziente. En F. Della Peruta (Coord.), *Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina* (pp. 207-232). G. Einaudi.
- Blacik, V. (2012). Murder, médicos titulares, and modernization in Restoration Spain: The campaigns in support of Dr. Alfredo Alegre, 1915-26. Ponencia presentada en el congreso de la American Historical Association, Chicago.
- Blacik, V. (2013). Médicos titulares and municipal malfeasance: The local history of public health in Restoration Spain, 1904-23. Ponencia presentada en la CXXVII Conferencia Annual de la American Historical Association.
- Burdiel, I. (2010). *Isabel II. Una biografía*. Taurus.
- Cardona, Á. (2005). *La salud pública en España durante el Trienio Liberal (1820-1823)*. CSIC.
- Cardona, Á. (2005). Los debates sobre la salud pública en España durante el Trienio Liberal (1820-1823). *Asclepio*, 52(2), 173-202.
- Comelles, J. M., Perdiguero-Gil, E., Bueno, E., y Barceló-Prats, J. (2020). Por caminos y veredas: la práctica médica rural bajo el Franquismo (1939-1979). En J. Martínez-Pérez y E. Perdiguero-Gil (Eds.), *Genealogías de la reforma sanitaria en España* (pp. 63-124). La Catarata.
- Coromina Verdaguer, Ll. (2026). El debate de la colegiación médica desde la periferia (España, 1898-1917). La interpretación del gerundense José Pascual y Prats. *Llul: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, 49 (98), 85-103.
- Cosmacini, G. (1998). *Storia della medicina e della sanità in Italia*. Editori Laterza.
- Estrada, M. (1999). *El significado político de la legislación electoral en la España de Isabel II*. Universidad de Cantabria.
- Fernández, R. (2013). *El médico, el paciente y la medicina rural de Ourense (1900-1975)* [Tesis doctoral, Universidade de Santiago].
- Fournier, P., Grimmer, C., y Bolton, M. (Eds.). (2019). *Médecine et santé dans les campagnes. Approches historiques et enjeux contemporains*. Peter Lang.
- Galiana, M. E., y Bernabéu-Mestre, J. (2006). El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo xx. *Asclepio*, 58, 139-164.

- Gensollen, M. (2021). Epistemología aplicada a la medicina: el nihilismo médico. *Folia Humanística. Revista de Salud, Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 1-18.
- Granjel, L. S. (1974). Felipe Trigo. Medicina y literatura. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 13, 371-394.
- Grau, J. (2023). La prensa tarragonina del *sigle XIX* devant el curanderisme. *Gimbernat*, 80, 181-194.
- Guardia, C. de la, Peyrou, F., y Toboso, P. (Coords.). (2020). *Escribir identidades. Diálogos entre historia y literatura*. Síntesis.
- Huertas, R. (1994). Fuerzas sociales y desarrollo de la salud pública en España, 1917-1923. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, 45-55.
- Jütte, R. (Ed.). (2013). *Medical pluralism. Past-present-future*. Franz Steiner Verlag.
- Lanero, D. (2021). Historia de una infraestructura menguante: la crisis terminal del hospital rural al final del franquismo (1960-1975). *Dynamis*, 41(1), 111-133.
- López-Ocón, L. (2008). La medicina en España y sus colonias americanas durante el *siglo XVIII* y primeros años del *siglo XIX*. En P. Naranjo y R. Fierro (Dirs.), *Eugenio Espejo: su época y su pensamiento* (pp. 55-101). Universidad Andina Simón Bolívar.
- Luis, J.-P. (2002). *L'utopie réactionnaire: épuration et modernisation de l'État dans l'Espagne de la fin de l'ancien régime (1823-1834)*. Casa de Velázquez.
- Martykánová, D., y Núñez-García, V. M. (2020). Ciencia, patria y honor: los médicos e ingenieros y la masculinidad romántica en España (1820-1860). *Studia Historica. Historia Contemporánea*, 38, 45-75.
- Martykánová, D., y Núñez-García, V. M. (2022). Luces de España: las ciencias útiles durante el Trienio Constitucional. *Ayer*, 127, 107-134.
- Martykánová, D., y Núñez-García, V. M. (2023). Sacerdotes en el mercado, héroes del progreso: los médicos y las transformaciones de la masculinidad liberal (1820-1900). En D. Martykánová y M. Walin (Coords.), *Ser hombre: Las masculinidades en la España del siglo XIX* (pp. 171-198). Universidad de Sevilla.
- Moreno, J. (2006). A historiografía sobre o caciquismo español: balanço e novas perspectivas. *Análise Social*, 41(178), 9-29.
- Núñez-García, V. M. (2019). Las élites en palacio. La monarquía y la corrupción en la corte isabelina. En R. Sánchez (Coord.), *Un rey para la nación: monarquía y nacionalización en el siglo XIX* (pp. 283-309). Sílex.
- Núñez-García, V. M., y Martykánová, D. (2021). Charlatanes versus médicos honorables: el discurso profesional sobre la virtud y la buena praxis en España (1820-1860). *Dynamis*, 41(2), 391-414.

- Núñez-García, V. M. y Martykánová, D. (2026). La ciencia en la tribuna: los médicos, la representación política y los saberes expertos en el primer liberalismo español. *Historia y Política: Ideas, Procesos y Movimientos Sociales*, 55, 71-107.
- Perdiguero, E. (2004). El fenómeno del pluralismo asistencial, una realidad por investigar. *Gaceta Sanitaria*, 18(4), 140-145.
- Peyrou, F. (2008). *Tribunos del pueblo: Republicanos y demócratas en la España isabelina*. CEPAC.
- Pro, J. (2000). Caciquismo y manipulación electoral en la España de la Restauración (1880-1907). En R. Sánchez Mantero (Ed.), *En torno al 98: España en el tránsito del XIX al XX* (pp. 197-208). Universidad de Huelva.
- Pro, J. (2019). *La construcción del Estado en España: una historia del siglo XIX*. Alianza.
- Rambousková, B. (2021). The doctor and his patients: The intergenerational dispute concerning the ideal physician, the Czech Lands 1840s-1890s. *Dynamis*, 41(2), 443-471.
- Romeo, M. C., y Sierra, M. (Coords.). (2014). *La España liberal: 1833-1874*. Marcial Pons/Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Schmitz, C. (2022). Travelling for health: medicine and rural mobility in Early Modern Spain. En R. Salzberg y P. Nelles (Eds.), *Connected mobilities in the early modern world*. Amsterdam University Press.
- Sierra, M., Peña, M. A., y Zurita, R. (2010). *Elegidos y elegibles. La representación parlamentaria en la cultura del liberalismo*. Marcial Pons.
- Simal, J. L. (2012). Más allá de la metáfora: el lenguaje de esclavitud y libertad en el primer liberalismo español. En M. Pérez Ledesma (Ed.), *Lenguajes de la modernidad en la Península Ibérica* (pp. 137-178). Universidad Autónoma de Madrid.
- Sommer, D. (1993). *Foundational fictions: The national romances of Latin America*. University of California Press.
- Svobodný, P., Cerný, K. et al. (2023). *Lékarství*. En *Velké dejiny země Koruny české*. Paseka.
- Tonnellier, F. (2009). Le médecin de campagne, ou l'ambiguïté des symboles. *Les Tribunes de la Santé*, 23(2), 57-63.
- Zafra, M. A. et al. (2016). La medicina rural a principios del siglo XX. A propósito de la Martínez Saldice (1855-1937), socio de honor de la Sociedad de Pediatría de Madrid en 1927. *Atención Primaria*, 48(1), 54-62.
- Zarzoso, A. (2006). *L'Exercici de la medicina a la Catalunya de al Il·lustració (segle XVIII)*. PAHCS.

La imagen del médico en la literatura catalana en el cambio de siglo XIX-XX

Del ideal regenerador a la conciencia del fracaso

Margarida Casacuberta

Universitat de Girona

Si existe una construcción literaria que atravesase de una punta a otra la modernidad occidental esta es, sin duda, la figura del médico. Analizar la memoria del médico a través de los testimonios literarios contemporáneos no solo implica tener en cuenta un corpus ingente, sino también entrar en el mismo núcleo de la idea de modernidad, con toda su complejidad, interpretaciones y reinterpretaciones históricas y culturales (Avilés y Goñi, 2019). Ello significa que difícilmente la representación literaria de la figura del médico será unívoca: diferirá en función de los autores y de las tradiciones literarias, lingüísticas y culturales en las que estos se inscriben, y de la función que otorgan en cada caso a una figura literaria de gran potencial simbólico.

Por lo que se refiere a la literatura catalana contemporánea, la imagen y la memoria del médico son inseparables del proceso de construcción de un campo literario catalán a partir de la segunda mitad del siglo XIX, especialmente en el contexto de la Restauración borbónica, y de la expansión de la cultura del catalanismo y los diferentes movimientos regeneracionistas, intelectuales y políticos, que se esfuerzan por revertir la crisis de la España finisecular que culminará en el *desastre* de 1898. En un marco dominado por una profunda sensación de crisis de la civilización occidental y en pleno auge de los nacionalismos como reacción «vitalista» contra la «dégénérescence» —la enfermedad de cuerpos individuales y

entes colectivos—, la figura del médico acabará ocupando un espacio relevante en la construcción de los imaginarios nacionales.

El médico representa, en la Cataluña de la segunda mitad del siglo XIX, una visión del mundo vinculada a la razón y a la confianza en el progreso, pero también, en plena Revolución Industrial y ante la transformación de las formas de vida tradicionales, tanto en el campo como en la ciudad, se convierte en uno de los principales portadores de la mirada crítica hacia las consecuencias individuales y colectivas de esta transformación: el éxodo del campo a la ciudad, la explotación, la pobreza, el hambre, la enfermedad y, en último término, las distintas formas de violencia social resultantes.

Aunque la mirada del médico acostumbra a ser empática con el sufrimiento ajeno, su actuación difícilmente adquirirá un sesgo prorrevolucionario justo en el momento en que la lucha social se agudiza, especialmente en grandes ciudades como Barcelona. Por el contrario, la figura del médico acostumbra a realizar una función mediadora entre la burguesía industrial y la clase trabajadora, en cuanto al espacio urbano, y entre los grandes propietarios y un campesinado cada vez más empobrecido en el espacio rural, justo en el momento en que la lucha social se polariza. Ante la crisis de las estructuras sociales tradicionales (institución familiar, poder eclesiástico, paternalismo social), el médico —y sobre todo el médico rural (Puigvert, 2023)— forma parte de los círculos de poder y, al mismo tiempo que tiene la capacidad de curar las enfermedades del cuerpo, puede poner linimento al malestar del alma a través de la reproducción del discurso de la paciencia, la resignación y, en definitiva, del conformismo. Quizás por este motivo, el médico puede ser visto como un intruso o un aprovechado por las clases sociales más desfavorecidas, que lo identifican —«nouveau prêtre des temps modernes» (Mitterand, 1993, pp. 29-30)— con la figura del cura en unos momentos en que el anticlericalismo se convierte en uno de los elementos constitutivos del discurso de la protesta social.

A grandes rasgos, pues, la figura del médico en la literatura catalana quedará sometida, a través del recurso a la ironía, la sátira y el sarcasmo, a una degradación como persona humana y también de su rol social, lo que demuestra un escepticismo ante los poderes fácticos —ya sean religiosos, políticos, científicos o intelectuales— por parte de un «pueblo» que, en general, se le muestra hostil. De esta forma, si el personaje del médico (como el del artista o el intelectual), en buena parte de las obras literarias que lo incorporan durante el largo cambio del siglo XIX al XX, siempre tiene las de perder, la imagen del «pueblo» que se desprende de dichas obras se identifica con la «masa» y la «multitud» reacia a todo tipo de cambio y transformación.

Partiendo de las consideraciones anteriores, el principal objetivo de este capítulo es presentar y contextualizar un primer corpus literario en el que la figura del médico aparece como motivo literario significativo en el contexto de la construcción literaria de los principales símbolos, mitos y lugares de memoria de la catalanidad, y su consiguiente evolución desde 1865, fecha de la publicación del relato titulado «Al mig del carrer», del periodista y político republicano Robert Robert, hasta la década de 1930, con la publicación de la novela *Mort de dama* (1931), del psiquiatra y escritor mallorquín Llorenç Villalonga. En estos cerca de setenta años, el personaje del médico desempeña un papel relevante en la novela *Julita* (1874), del farmacéutico y escritor Martí Genís i Aguilar; en la novela corta *La bogeria* (1899), del abogado y escritor Narcís Oller; en el monólogo *La infanticida* (1898), los relatos de *Drames rurals* (1902) y *Jubileu* (1951), de Víctor Català (Caterina Albert); en las narraciones de *El poble gris* (1902) y los aforismos de *Màximes i mals pensaments* (1927), de Santiago Rusiñol; en la novela corta *Jacobé* (1903), de Joaquim Ruyra; en los dramas *L'Alosa* (1899) y *En Joan dels miracles* (1908), del dramaturgo y político Ignasi Iglésias, y en las novelas *Jo! Memòries d'un metge filòsof* (1925), de Prudenci Bertrana, y *El doctor Rip* (1930), de Salvador Espriu. De acuerdo con este corpus, podemos afirmar que son tres los vectores que atraviesan el personaje del médico y que los tres se mantienen en tensión constante: la oposición entre médico y curandero; los límites de la ciencia frente a la complejidad del mundo y de la condición humana, y el fracaso e impotencia del médico como símbolo del fracaso de la cultura como elemento regenerador social.

El médico *versus* el curandero

La oposición, tensa y difícil (Puigvert, 2023, p. 8), entre la figura del médico entendido como profesional liberal y la del curandero, individuo que ejerce como médico sin serlo, se encuentra en la base de uno de los primeros ejemplos de literatura periodística en catalán, donde el médico adquiere un papel relevante sin siquiera aparecer en el relato.

Se trata del artículo de costumbres publicado por el político y escritor Robert Robert en *Un tros de paper* (1865-1866), uno de los primeros semanarios humorísticos barceloneses escritos en «català del que ara es parla» —coloquial, de la calle—, como contrapeso crítico al modelo

de lengua medievalizante y anacrónico promovido por la institución de los Jocs Florals de Barcelona a partir de 1859. Con el título «Al mig del carrer» («En medio de la calle»), el relato reporta una conversación entre dos mujeres «menstrales» barcelonesas que se encuentran por la calle y hablan (en realidad, una de ellas habla sin escuchar a la otra) de sus dolencias. Se trata de una escena costumbrista, de un humorismo fundamentado en el lenguaje coloquial y los problemas de comunicación ocasionados por una conversación hecha de tópicos, automatismos e interrupciones. Lejos de cualquier tentación de tipismo, el objetivo del periodista *flâneur* que transcribe la conversación es caricaturizar y, en último término, denunciar la carencia de «civilidad» característica del grupo social mayoritario (la menestralería) de una ciudad, Barcelona, en pleno proceso de transformación en una gran metrópolis.

Construido en forma de diálogo, el artículo empieza con un «Pst... Pst... ¡Señora Tuyas!» y continúa con la verborrea llena de automatismos comunicativos de la señora Manjó, que despliega un abanico de tópicos y prejuicios populares sobre la figura del médico:

—[...] ¿Sap què deya el meu sogra? ¡Desgraciat del que ha de tractar ab metjes! Y tenia rahó; perquè es vehuen uns desengaños... Ahí mateix van enterrar l'amu de la casa. ¿En vol de metjes? ¡Més n'hi hagués hagut! Allí de ampolles, de pegats, de putingas... Pst ¡jova!, miri que li cau l'agulla del monyol! En demés, ¿què deya jo? ¡Ah!, van comensà si serà això si serà allò, el pobre home, no sé què'm tinch, no sé què'm tinc, busca d'aquí, busca d'allí, filla, li van fer mil antruperis y ab dos dies, ¡què!, ab un dia y mitj va sé mort. Calli... ¿un dia y mitj? Sí; perquè jo tornava del born que debian sé cosa de las nou... ¡Passi ho bé senyo Magí, ab la companyia! —Ara se li ha mort l'onclu, que tan de bé li ha fet Déu. Ab això, eran las nou o per qui, y jo que veig la criada que entrava correns ab un got tapat ab un papé y vaig pensà ¡ay Jesús!, això és que tenen algun malalt; y vaig dir entre mi: ¡bah!, deu ser la senyora Munda que sempre està malicosa; però pujant la veig que obra la porta y dich: anem, no és ella. Surtu a la finestra del cel ubert y dich a la cambrera, que la conech de molts anys: escolta, Carme, ¿que teniu algú malalt?, y em respon: l'amo; però el metje diu que no serà res. Me'n alegraré; li vaig respondrer; y com de fet era un bon subjecte, Déu l'hagi perdonat. Pues señor, ¿no serà res? L'endemà a las quatre de la tarda, li agafa de repenta un treball. Curreu-cuiteu, curreu-cuiteu, que tal va sé la cosa que ab un xich

més l'estramunció no hi és a temps. Per això sempre dich ¿metjes? Déu me'n guart. (Robert, 1865, pp. 2-4)

La voz de la señora Manjó es representativa de la escala de valores de la menestralía, la pequeña burguesía, la clase social a la que se dirige el autor del artículo y reportador de la conversación con la intención de corregir sus defectos a través de la caricatura. De esta manera, la desconfianza hacia la figura y la función social del médico en plena construcción de la sociedad liberal, presentada desde la mirada distanciada de uno de sus principales defensores (Cassany, 2004, p. 9), se puede interpretar como una crítica, no hacia los que ejercen una profesión regulada en la Barcelona que empieza su gran expansión industrial y comercial, sino hacia las actitudes incivilizadas de la mesocracia barcelonesa, representada por ambas mujeres, en un claro intento por parte del escritor de contribuir, a través del humor, a la construcción de una sociedad moderna, burguesa y civilizada.

Robert Robert escribe los artículos destinados a *Un tros de paper* en plena diáspora de la población del campo hacia la ciudad, y asiste a la configuración del primer proletariado urbano, que pronto será literariamente tratado en términos de *multitud*, de *masa*, dotado de una fuerza revolucionaria que no será ajena al estallido de la Revolución de Septiembre de 1868, ni al advenimiento del Sexenio Democrático y la constitución de la Primera República española en 1873. No es casualidad, pues, encontrar el nombre de Robert Robert como mantenedor de los Jocs Florals de Barcelona de 1866 ejerciendo el cargo de secretario del jurado, al mismo tiempo que escribe en la prensa humorística barcelonesa. En la memoria correspondiente a su cargo, Robert remarca la «importància de nostra llengua, la civilisadora eficàcia que de son millorament esperam tots» (Robert, 1867, p. 25), destaca «las esquisitas inspiracions que'ls poetas de Catalunya han begut aquesta volta com totas en las saludables fonts de la pàtria, la fe y l'amor» (p. 26) y apela a la «igualtat entre'ls hòmens, pràctica envejable, glòria del present segle, tant penetrat de la excel·lència del principi igualitari, que treballa ab afany pera aplicarlo a las sumes institucions política y socials». Y concluye:

Lo exemple que aquí's dona no deu ser inútil, ans bé contribuirà poderosament a demostrar que és just, que no porta cap mal, que no contraria en lo més mínim cap llei natural y és lo fonament més segur de acert pera tot quant los hòmens se proposan.

Essent tot lo creat objecte de la intel·ligència humana, y estant tots los enteniments y totas las consciències igualment interessades

en conèixer y dominar los subjectes inferiors al home, tots devem igualment contribuir y realisar lo progrés en totas sas esferas; mes pera poder contribuirhi és indispensable que la societat no lligui a ningú las mans, ni posi obstacles a cap de sos individuos, ni donga premi ni càstich sinó a quiscú segons sas obras. (Robert, 1867, p. 27)

El consistorio de los Jocs Florals de Barcelona de 1866 premió, con tres accésits, tres poemas del joven Jacint Verdaguer, que el año anterior se había presentado en la ceremonia de los Jocs Florals con el vestido de las fiestas propio del campesino montañés. En un espacio tan simbólico como la institución de los Jocs Florals de Barcelona, se escenifica, en los años inmediatamente anteriores a la Revolución de Septiembre, la conciliación entre montaña y ciudad, tradición y progreso, romanticismo y positivismo, Cataluña y España. En el mismo 1867, unos jóvenes estudiantes crean el Esbart de Vic. Estrechamente relacionados con Barcelona, en 1868, Jaume Collell (1846-1932) colaboró en el semanario *Lo Gay Saber* (1868-1883) con un artículo programático titulado «Cantem massa y parlem poch», donde reafirmaba la función «civilizadora» de la lengua y literatura catalanas frente a los peligros ocasionados por una polarización social que, al cabo de pocos meses, iba a estallar en forma de revolución. En aquellos momentos, otro joven, Martí Genís i Aguilar (Vic, 1847-1932), estaba terminando la carrera de Farmacia en Barcelona y empezaba a escribir una de las novelas más representativas de la conciliación de contrarios, representados por las figuras del médico y el curandero, a que parecían reservadas la lengua y la literatura catalanas: *Julita*.

Escrita a partir de 1869 y publicada en 1874 como folletín en la revista *La Renaxensa*, *Julita* no solo es una de las pocas novelas románticas de la literatura catalana contemporánea (Tayadella, 1995, 1997), sino también la novela que tematiza la conciliación entre materia y espíritu, cuerpo y alma, salud y enfermedad, ciencia y metafísica, naturaleza y cultura, cielo y tierra, vida y muerte, a través del tópico de la joven angelical, enferma, evanescente e hipersensible, condenada a morir en pleno despertar a la vida, al amor y a la sexualidad. La voz narradora omnisciente de la novela presenta a una Julita melancólica, caracterizada por una gran excitabilidad nerviosa —especialmente acusada ante episodios extremos de la naturaleza y el influjo de la música— que se resuelve en fuertes crisis, la última de las cuales, producida por la fuerza del sentimiento amoroso y la imposibilidad de satisfacerlo, conduce al personaje a un suicidio elíptico y, como Ofelia, en el agua.

Lo que nos interesa especialmente de *Julita* es que el caso sea cuidadosamente seguido y analizado por dos personajes masculinos,

directamente relacionados con el mundo de la Medicina. Por un lado, el sabio naturalista y sanador (curandero), Serapi Colom, es, de acuerdo con su nombre, un personaje capaz de ver más allá de las apariencias, y de entender la complejidad del mundo y de las almas. Es él quien, ante los síntomas que presenta la joven, sentencia que «Julita és del cel, i no viurà gaire sobre la terra». Por otro lado, el joven médico Carles Suari —de quien Julita se enamora— intentará encontrar una explicación científica a la enfermedad de la muchacha. Inútilmente: a pesar de ser el representante de la ciencia y del progreso, Carles Suari acabará por aprender «l'art de llegir en les nines dels ulls les nafres de l'ànima» (Genís i Aguilar, 1874, p. 127) y aceptar al mesmerismo (o magnetismo animal) como única vía para comprender la evolución de un ser de las características de Julita. Según Tayadella, «tant mesmerisme com galvanisme, independentment de la seva vàlua científica, deuen la seva significació en la història del pensament al fet que s'ocupin del problema de com pot ser salvada la distància existent entre esperit i matèria» (Tayadella, 1995, p. 89). En un universo concebido como un sistema de correspondencias, el mundo es visto como unidad viviente y el ser humano como un microcosmos:

Amb la filosofia i la història feia llum al seu raciocini per a trobar les regles immutables que són assenyalades a la naturalesa bruta i a l'espiritual. Per aqueix camí descobria cada jorn igualtats i simetries entre els fenòmens aparentment perteneixents a variats ordres. I saborejant aqueixes harmonies, endevinava meravellosos lleis que el duïen a relacionar los globos celestes amb los terrosos d'esmenussada arena que ací baix trepitgem; l'organització dels cossos visibles, amb lo món microscòpic; les propietats dels minerals amb les funcions dels sers vius; la història dels pobles amb la vida d'un sol home. (Genís i Aguilar, 1874, p. 70)

El médico, pues, acabará supeditando la ciencia a la filosofía de una naturaleza, cabe decirlo, inseparable de la divinidad. Al representante de Asclepio no le queda más remedio, ante el desenlace trágico de la historia, que compartir con Serapi el dolor, el desconcierto y la conclusión formulada por el narrador omnisciente de la novela: «És tan estrany e incompreensible l'avenc de misteris del cor nostre». (Genís i Aguilar, 1874, p. 139).

La conciliación entre ciencia y filosofía de la naturaleza, entre Serapio y Asclepio, entre el curandero y el médico que vertebraba una obra como *Julita*, difícilmente volveremos a encontrarla en la literatura catalana posterior. Hay que tener en cuenta que tampoco volverá a repetirse el contexto histórico, social y cultural, que hacía posible, desde el punto

de vista ideológico, una obra de ecos panteístas que, escrita desde unas sólidas convicciones católicas por parte del autor, deja la puerta abierta a la sugestión y a los misterios insondables del alma humana, al mismo tiempo que trata con respeto inusitado al personaje del médico, representante del cientifismo. Es cierto que la explicación más plausible de la conciliación entre catolicismo y positivismo sea, como se ha dicho, la formación científica de Genís i Aguilar, pero la asunción de la duda frente al último gesto de Julita por parte de Serapi Colom, Carles Suari y el narrador de la novela, probablemente solo fuera posible en el contexto liberal que desemboca en el Sexenio Democrático, y que el fracaso de la Primera República y la consiguiente Restauración borbónica prácticamente invalidaron.

En efecto, la construcción y definición del campo literario y cultural catalán contemporáneo es inseparable —como en todas las literaturas y culturas nacionales— de complejos procesos de selección, asimilación y resignificación de tradiciones, modelos lingüísticos e incluso lenguas, estrechamente vinculados a las visiones del mundo que pugnan por asentarse, y por convertirse en mayoritarias e incuestionables. Y el dispositivo construido a través de los Jocs Florals de Barcelona y diseminado a partir de 1868 a través de los diferentes certámenes literarios esparcidos por todo el territorio catalán tendrá un papel clave en el proceso de construcción del imaginario cultural de la catalanidad —y, por ende, de las condiciones favorables a la posterior diseminación del catalanismo político. Porque, aunque la reacción ante el modelo de Estado centralista y uniformador de los diferentes territorios hispánicos se mantendrá, desde distintos frentes y culturas políticas, la Revolución de 1868 representa la definición de un nuevo flanco en la dinámica histórica, la lucha social, especialmente cruenta en las sociedades industrializadas y las grandes ciudades como Barcelona (Costal y Roca, 2025). Como apuntó el publicista republicano Josep Roca y Roca desde el semanario *Lo Gay Saber*, en octubre de 1868, frente a la revolución social era necesario extender «la nostra pacífica revolució per tot Catalunya» y «també als reialmes de València y Mallorca», a través de la creación de una red de certámenes literarios, y de asociaciones de carácter cívico y cultural que diseminaran «lo vertader progrés y sa llibertat» habiendo escuchado a los «poetes de son país enaltir en ses cantades el treball com a bon fonament de tot benestar» (Roca, 1868). El futuro director del semanario republicano *L'Esquella de la Torratxa*, fundado en 1872, aboga por la implicación de las poblaciones, a parte de Barcelona, «que medis tenen per sostenir-los i glòries posseeixen per a ser cantades», en un proyecto que se encuentra en la base del catalanismo progresista y que esboza la idea —después resignificada y asimilada por el catalanismo conservador— de

la «Catalunya-Ciutat». En esta *urbanización* de Cataluña, presentada como una forma posible de *regeneración* de España, los profesionales liberales representarán un papel determinante, especialmente por lo que respecta a las relaciones con Barcelona (Puigvert, 2002). En lo que a la figura del médico se refiere, no es extraño que esta adquiera, desde el punto de vista de las representaciones literarias, claras concomitancias con la figura del intelectual moderno que va definiéndose, a lo largo de las décadas de los setenta y ochenta del siglo XIX, en relación con los diferentes discursos regeneracionistas que abordan la situación de crisis de la España de la Restauración. Ello explicaría que Ignasi Iglésias, uno de los dramaturgos renovadores del teatro catalán contemporáneo, seguidor de Henrik Ibsen, teórico del teatro de ideas y comprometido con la lucha social, desde posiciones republicanas y progresistas, convierta a un joven médico en uno de los protagonistas del drama *L'Alosa* (*La Alondra*), estrenado en el Teatro Principal de Barcelona en noviembre de 1899.

Los tres actos de *L'Alosa* plantean el conflicto entre el respeto a la autoridad y la rebelión generacional protagonizado por un triángulo formado por dos hermanas —Ester y Angelina—, y el marido de la segunda —Jaume—, un joven médico instalado en una «ciutat subalterna de Catalunya». Aunque el amor es objeto de reflexión y ocupa el telón de fondo de la pieza, el núcleo del conflicto del drama se sitúa en la relación entre las dos hermanas. Angelina, la mayor, ha respetado la voluntad de un padre autoritario, Don Valentí, y se ha casado con un buen partido (pese a no tener una fortuna personal, la profesión de médico supone ya una garantía de futuro); Ester, en cambio, se ha enamorado de Amadeu Bertran, un joven y famoso «escritor social [...] autor d'*El nou paradís*» (Iglésias, 1932, p. 19), considerado por el padre «un canalla» y «un indigne» (p. 21), portador de ideas disolventes y nocivas. Al inicio del primer acto, Don Valentí se encuentra de visita en casa de Angelina y Jaume, convertidos en «carceleros» de Ester, confinada por su padre lejos de Barcelona y de Amadeu. Esta, aunque triste y deprimida, demuestra en todo momento lo que Claudi, un joven ingeniero amigo de Jaume, considera «una ànima molt forta» (p. 20) y se niega terminantemente a obedecer a su padre, cuya estrategia fracasa a partir del momento en que la presencia de Ester en el hogar del joven matrimonio pone en entredicho la aparente felicidad de la pareja. Aunque el temperamento de Ester se caracteriza por la fuerza y la coherencia de sus ideales, el segundo acto de la obra presenta el conflicto interno que vive el personaje antes de desobedecer a la autoridad paterna y escenifica el choque con la hermana, que, sin embargo, dista mucho de estar convencida del papel que Don Valentí le ha otorgado. Al mismo tiempo, Jaume presenta, como joven

médico, una extraña abulia y desidia ante el ejercicio de su profesión, cuando pospone una urgencia para acompañar a su suegro, quien, antes de marcharse, le recrimina la falta de mano dura en relación con Ester y le insta a cortar su amistad con Claudi, cuyas ideas se parecen demasiado a las de Amadeu. En el tercer y último acto queda desvelado el significado del título del drama. El discurso de Ester es comparado por Angelina al canto de la alondra —«Ella, engabiada i tot, ha resultat ésser l'alosa matinera, anunciadora de la llum nova» (Iglésias, 1932, p. 106)— después de que, instados por Ester, Angelina y Jaume reconozcan la mentira, la hipocresía, sobre la que han estado construyendo un hogar convertido en una jaula para Ester, la alondra, pero también para ellos mismos. Así, mientras la hermana pequeña prepara sus cosas para huir de la jaula, Jaume y Angelina van destruyendo, no sin dolor, los cimientos de su relación para reconstruirla sobre los ideales —hasta el momento traicionados en nombre de una falsa concepción del amor y la felicidad— de su juventud. De este modo, concluye Jaume, dispuesto a ser el hombre «superior i fort» (p. 104), «coratjós i optimista» (p. 107) y preparado para la lucha por el ideal fuera de «aquesta població pobra i trista que m'énerva i que em mata» (p. 106). La abulia de Jaume se transforma, gracias a la verdad asumida y verbalizada por Angelina, en voluntad: «Hem de fer foc nou! (*Amb convicció i energia*). I el farem! Sí que el farem!» (p. 107). Las últimas palabras del drama proceden de Ester y van dirigidas muy directamente a la hermana, porque el idealizado hombre fuerte, luchador y victorioso (p. 107) solo puede existir acompañado de una compañera, como pide Jaume, «resolta a qualsevol sacrifici» (p. 107). Dice Ester, antes de salir de la casa, dispuesta a todo, como Nora de *Casa de muñecas*:

(*Acostant-se amb molta gravetat a l'Angelina*). A veure si, d'avui endavant, sabràs ajudar en Jaume a reconstruir la vostra llar ruïnosa i apagada! (*L'Angelina està amb el cap baix, i com atordida*.) Encoratja'l dignament, que ell, tot sol, potser no tindria prou forces. (Iglésias, 1932, p. 109)

L'Alosa es una pieza que cabe contextualizar en el proyecto intelectual de la segunda etapa de la revista *Catalònia. Periòdic Nacionalista Liberal. Polític, Literari i de Crítica Artística* (1900), en el que Iglésias participó activamente. Continuación de la revista modernista *L'Avenç* (1889-1893), *Catalònia* aparece en 1898, coincidiendo con el desenlace de la guerra de Cuba, con la voluntad de «omplir de modernitat i de nacionalisme radical tot el moviment catalanista ascendent» (Castellanos, 2013, p. 23) y convertirlo en uno de los motores de la regeneración de España

después del *desastre*. A diferencia de la amplitud ideológica defendida por el grupo de *L'Avenç*, los intelectuales de *Catalònia* llevaron a cabo una selección drástica de la idea de modernidad. Así, *Catalònia* encabezó la reacción antidecadentista, impuso la tendencia vitalista nietzscheana sobre el esteticismo simbolista-decadente y potenció un modelo de intelectual *conscient*e, individualista e intervencionista —identificado con el Émile Zola del famoso «J'accuse!»—, emblema de una nueva sociedad de individuos libres que bien podría responder al título de *El nou paradís*, el libro de Amadeu Bertran, el personaje que preside, sin ni siquiera aparecer, *L'Alosa* de Iglésias. No resulta nada extraño, pues, que una larga, detallada y elogiosa crítica de la obra aparezca en el número preliminar de la segunda etapa de la revista, firmada por Joan Pérez-Jorba, quien, ante la «lluïta dels sentiments nous contra els sentiments vells» que sustenta la mínima acción del drama, destaca el poder de «la voluntat dels personatges, dirigida per la consciència» y la exaltación de «la salut, la força, el goig i la raó com elements de vida intensa» frente a la «individualitat anul·lada, sense caràcter diferenciatiu» (Pérez-Jorba, 1899).

A diferencia de *L'alegria que passa* (1898), de Santiago Rusiñol, en que el choque entre los artistas y los habitantes del pueblo de carretera se resuelve con la huida de los representantes de la «poesía» condenando al pueblo gris a «prosa eterna», el final de *L'Alosa* abre las puertas decididamente a la posibilidad de regeneración de la sociedad. Es interesante notar que Ignasi Iglésias fue el encargado de escribir la crítica de la publicación de la obra de Rusiñol para *Catalònia* y que, aun reconociendo el valor estético del simbolista «Quadro líric en un acte», pronto a estrenarse en el Teatre Íntim de Adrià Gual, empezó su crítica marcando distancias en relación con el decadentismo que, advierte Iglésias, «tant impropï de l'esperit dels catalans, ha entrat triomfalment a casa nostra» (Iglésias, 1898, p. 53). No sería descabellado pensar, pues, en *L'Alosa* como una respuesta vitalista (y optimista, en relación con la función de la figura del intelectual sobre la sociedad) a *L'alegria que passa*.

Casi diez años más tarde, el 18 de abril de 1908, Ignasi Iglésias estrena *En Joan dels miracles* en el Teatre Romea, otro drama protagonizado por la figura del médico. En este caso, la obra, construida sobre la tensión entre las figuras del médico y el curandero, y situada en un pueblo catalán cualquiera, tiene la peculiaridad de que el conflicto entre ambos personajes se sitúa en el terreno de las relaciones familiares, concretamente entre padre e hijo. El primero, conocido como Joan dels miracles, es un curandero de gran fama cuyo hijo, Francesc, consciente del engaño —e incluso estafa— que suponen para los pacientes las prácticas fraudulentas del padre, decide estudiar la carrera de Medicina y compensar, dentro

de lo posible, a los pacientes de su padre. Convertido ya en médico, vuelve al pueblo dispuesto a ejercer éticamente su profesión, y topa con la resistencia del padre a abandonar a su parroquia, que le idolatra, y con la reacción adversa de los pacientes, que se niegan a aceptar la verdad de los diagnósticos de Francesc y reclaman los milagros de Joan, encontrándose el joven médico con la consulta vacía. Cuando otro curandero se proponga instalarse en el pueblo para aprovechar la parroquia desasistida, el padre decidirá volver a ejercer, ante la euforia de todo el mundo excepto del hijo, que abandona, fracasado, un pueblo gris e inculto que prefiere la superstición a la ciencia, enrocándose en la tradición y renunciando ciegamente al progreso.

Es difícil no pensar, ante el final de *En Joan dels miracles*, en la crítica de Iglésias a *L'alegria que passa* y en un posible reconocimiento, por parte del dramaturgo, de las dificultades del modelo de intelectual concienciador e intervencionista —sea artista o médico— en conseguir el ideal transformador de la sociedad. Como señala un joven Antoni Rovira i Virgili a propósito del estreno de la obra, «el poble estima les supersticions y vol ser enganyat. El poble segueix els que fan els miracles [...]» (Rovira i Virgili, 1908). El pesimismo de la obra no pasa desapercibido al crítico de *L'Esquella de la Torratxa*, quien, después de destacar «l'exposició hermosament feta de la superstició i de l'estultícia en lluita amb la veritat i la ciència», no puede dejar de lamentar «un sombriu pessimisme, i que tota la victòria siga pels *filisteus*» (L. L. L., 1908).

Los límites (y limitaciones) de la ciencia

El divorcio entre la figura del médico y los pacientes, que llega al extremo en la obra de Iglésias, es una constante en la literatura catalana de fines del siglo XIX y comienzos del XX. Son diversas las causas que podrían explicar el fenómeno, entre las cuales no es solo la crisis del positivismo y del realismo lo que sacude uno de los pilares fundamentales de la idea de progreso —y de la misma idea de realidad—, sino también, como acabamos de ver, la resistencia de la sociedad (entendida como *multitud*) a aceptar las consecuencias del progreso científico, especialmente en lo que respecta a la situación y el sentido del individuo en el mundo. En cualquier caso, lo que se convierte en una constante es la focalización de las enfermedades del alma (melancolía), mentales, hereditarias y las

consideradas incurables (cáncer) por parte de escritores tan distintos como Narcís Oller, Santiago Rusiñol, Víctor Català, Joaquim Ruyra, Miquel de Palol o Josep Pous i Pagès, que comparten, sin embargo, un «relativisme de caràcter antipositivista» (Dasca, 2013, p. 234), que se expresa a través de la denuncia de la prepotencia científica o la desconfianza hacia la figura y la mirada clínica del médico.

Así, en 1899, Narcís Oller publica *La bogeria*, una novela breve construida a partir de la contraposición de tres puntos de vista dispares sobre el caso —inspirado en hechos reales— de Daniel Serrallonga, un individuo de buena familia, procedente de Vilaniu —el nombre literario con el que Oller designa la ciudad de Valls—, que se comporta de manera anómala y exaltada, que idolatra al general Prim, se compromete políticamente durante el Sexenio Democrático, se convierte en adicto a la bolsa, se casa por amor propio con la hija de un arrendatario, pleitea contra su familia y acaba muriendo de repente en un manicomio de Barcelona. La historia de este personaje es relatada por un narrador en primera persona, estudiante de Derecho y compañero de un conocido de Serrallonga, Armengol, personaje que presenta el protagonista de la novela al narrador con la intención de mofarse de él y divertirse a costa de sus extravagancias. La tercera mirada en discordia es la de Pròsper Giberga, estudiante de Medicina al inicio de la narración y médico instalado en Vilaniu al final de la obra. Desde el primer momento, Giberga califica a Serrallonga de loco y le dicta «la sentència» (Oller, 2009, pp. 44-45), ante el malestar y la indignación del narrador, que cuestiona la frialdad y la falta de empatía del futuro médico, sobre todo después de conocerse la noticia del suicidio del padre del protagonista:

—S'ha suïcidat! —vam exclamar nosaltres, condolent-nos de la desgràcia d'en Daniel i no poden concebre, en aquella edat d'il·lusions, d'esperances, i fins de realitats dolcíssimes, l'absurditat de matar-se.

—Sí: don Ignasi era boig.

—Vaja, ja hi som: la vostra mania! —vaig exclamar jo impetuosament—. Tots els estudiants de Medicina patiu del mateix mal: per a vosaltres ja tot està resolt: l'home que es diferencia moralment dels altres no hi és tot. Per a qui us escolta, no hi ha diversitat possible fora de la matèria. Admeteu la varietat de mans, de braços, de cames, etcètera, perquè els ulls i els dits no us la deixen negar; però per a lo immaterial, que és lo més escapadís i, per tant, inemmotllable, no concebeu sinó un sol motllo. Però, ¿per què, si

hi ha cossos geperuts i ulls bornis, no hi pot haver ànimes bòrnies o geperudes? Vejam.

—Bé, no discutim paraules —va fer en Pròsper Giberga, que era d'aquells pedantets gelosos de les ciències naturals que, per un despotisme irreflexiu, miren amb olímpic desdeny tota objecció que els vingui d'altre camp—: d'aquests bornis o geperuts, nosaltres en diem *tocats* per distingir-los dels altres. (Oller, 2009, pp. 40-41)

A medida que avanza la novela, los encuentros entre los tres personajes van perfilando el desarrollo de la historia. Poco a poco, con la entrada en la vida adulta y burguesa propia del profesional del Derecho con despacho en Barcelona, las prevenciones del narrador ante el diagnóstico del médico se ponen en duda. Es interesante el relato, por parte de Giberga, de la visita que su padre, también médico, había hecho a Daniel Serrallonga, porque el modelo de facultativo que aquel representa es el del médico de pueblo, próximo a los pacientes, dotado de mirada clínica y dispensador, más que de teorías científicas, de bálsamo y consuelo espiritual. Así, el viejo doctor Giberga, viendo el estado de Serrallonga, además de prescribirle bromuro, le hace una serie de recomendaciones sobre la vida saludable que convendría al enfermo (Oller, 2009, p. 66). La reacción de Serrallonga ante un diagnóstico y una prescripción basada en el sentido común es violenta, y llama al médico «jaio ignorant»:

—[...] ¿Quan t'has pres la carrera per un sacerdoci, com deuries? Quan t'has rostit les celles estudiant? Què has inventat? Què has descobert? Quins coneixements tens que no hagis trobat en els llibres, sense prendre't ni la molèstia de comprovar-los? (Oller, 2009, pp. 67-68)

La reacción del viejo médico ante los insultos de Serrallonga es, según el joven Giberga —el reportador de la escena—, coherente con los valores de la profesión: la paciencia, el sentimiento y «aquella abnegació peculiar de la nostra classe que ens és tan poc reconeguda» (Oller, 2009, p. 68).

Será después de explicar a los dos amigos el resultado positivo de la estrategia seguida por su padre —«quedava una escletxa oberta, per on va penetrar un raig de llum» (Oller, 2009, p. 69)—, cuando el joven Giberga convierte su primera intuición en diagnóstico irreversible, fundamentándose en el determinismo de las leyes de la herencia:

—[...] El cas d'en Daniel no és de neurastènia pròpiament dita, com pensaran el meu pare i tots els metges antiquats, sinó de vesània hereditària: la du ja de naixença. Sa mare va ser una histèrica, son pare va presentar tals anomalies de raó, que (ja us ho vaig dir), per a mi, va morir boig. Quin podia ser el fruit d'aquest matrimoni? L'atavisme és una causa predisposant indiscutible. L'etiologia de les malalties mentals l'assenyala com una de les infal·libles. Què més? Té una germana epilèptica. La conducta de l'altra, de l'Adela, amb les seves exaltacions eròtiques, ¿no és la d'una persona desequilibrada? A ell, a en Daniel, ¿quan l'heu vist conduir-se com un home sa? (Oller, 2009, pp. 69-70)

El narrador de *La bogeria* procura poner en duda las afirmaciones de Giberga. Por una parte, se pregunta:

¿Quina autoritat teníem un parell d'advocats per refutar-lo? [...] En Giberga, pel que es referia a la seva ciència, era revés com un grop d'alzina: feia gala de psiquiatre consumat, sempre citava, en ajut seu, Guislain i no sé qui més, i nosaltres no el podíem mai rebatre. (Oller, 2009, p. 73)

Por otra, sin embargo, cuestiona su actitud desde el punto de vista ético, sobre todo cuando Daniel Serrallonga acude a él como abogado a causa de un pleito «perdut a Vilaniu» a causa, entre otros motivos, de un informe médico de Giberga:

Llavors em va explicar la qüestió. Ses germanes impugnaven el testament de don Ignasi, en què instituïa hereu a son fill, per obtenir augments de llegítima que en Daniel ja s'havia menjat. I la impugnació es fundava en la nul·litat de l'acte, suposant que el testador, des de feia molts anys, havia viscut dement, com ho demostraven el tracte dat a sa muller, els dubtes de paternitat repetidament confiats a sos amics, sa embriaguesa pel joc, i, finalment, son suïcidi.

Eren ben bé les mateixes premisses que anys enrere havia intentat en Giberga fer-nos valer per arribar a una conclusió igual. I, en reparar aquella coincidència, em vaig estremir de cap a peus pensant en el mal que pot causar, inconscientment, la llengua. Perquè em semblava impossible que un home honrat i discret com en Giberga coadjuvés d'altra manera a una demanada tan atrevida

i monstruosa. Ell ens havia exposat aquelles observacions, a títol de comprovants científics, en una d'aquelles discussions de jovenet on, per petulància pròpia de l'edat i per la cega credulitat amb què llavors s'admeten totes les utopies d'última hora, se sostenen amb calor les majors absurditats; però ¿les sostindria avui com a exactes i concloents en un dictamen? (Oller, 2009, p. 85)

No obstante, ante el empeoramiento de las excentricidades de Serrallonga y la demanda de divorcio por parte de su mujer alegando malos tratos continuados, tanto a ella como al hijo, el narrador acaba considerando en serio el veredicto de Giberga:

—Valga'm Déu de Daniel! Ara sí que...

—Oh, sí! Ara sí que ho veig: és boig, és boig! ¡Quantes vegades, escoltant aquella dona, em vaig recordar d'en Giberga amb reverència, quasi amb admiració! Es veu, noi, que aquell metge té bon cop d'ull. (Oller, 2009, p. 93)

Y, sin embargo, en el transcurso de una conversación entre los dos abogados, el narrador (y *alter ego* del autor) insiste en la complejidad y, en el fondo, el misterio de las enfermedades mentales. Y no solo eso: remarca la incapacidad de la sociedad de aceptar, integrar o, simplemente, respetar la diferencia:

I que en té poca, la humanitat, de misericòrdia per a aquests enteniments malalts, que hauria de tractar com flors d'estufa en honra seva i per dever sacrosant! No ho dubtis: jo no sé si hi ha lesió, com en Giberga suposa, o si no n'hi ha: les causes de les malalties mentals (l'etiologia, que ell en diu) les tindran o no, els metges, conegudes... potser sí: jo no ho sé pas, però a mi em sembla que no pot ser; que és un misteri tan gran, tan insondable, com el de l'essència i el funcionament de la raó mateixa. (Oller, 2009, pp. 97-98)

La bogeria termina con el ingreso y la muerte de Serrallonga en un sanatorio mental y con un final que no hace sino remachar las dudas del narrador ante el todopoderoso discurso científico, acentuar la responsabilidad de la sociedad en el aniquilamiento de las personalidades consideradas diferentes al modelo establecido y poner en entredicho la función de los sanatorios mentales, eufemísticamente conocidos como

casas de salud. Tras asistir a una escena tragicómica protagonizada por la familia ante el cadáver de Daniel Serrallonga, es un breve y significativo diálogo entre Armengol y el narrador el que, poniendo punto y final a la novela, mantiene abiertas las puertas a la duda de acuerdo con el debate moderno sobre la locura (Dasca, 2009), pero también sobre la necesaria redefinición de la noción de individuo y sus relaciones con la sociedad burguesa en un contexto de crisis de alcance europeo:

—Com si se'ls hagués mort un gos! —vaig exclamar, indignat.

—Però ¿d'on has tret —em va dir llavors l'Armengol amb profundíssima amargura— que on presideix una oficina hi pugui haver l'amor, ni la caritat, ni la pietat llagrimosa que busques? L'ordre, el reglament, una habitud rutinària, el lucre, hi ofegaran sempre el sentiment. *Això* és un hospital que acull els ferits de la batalla eterna: les baixes ni s'hi compten en tant que hi arriba un altre a ocupar el llit encara tebi. Sempre seràs un noi!

Però jo, abaixant el cap, vaig dir entre mi:

—Déu m'ho conservi i ens perdoni a tots. (Oller, 2009, p. 108)

Narcís Oller puso punto final a *La bogeria* en agosto de 1898, pocos días antes de que una desconocida Caterina Albert i Paradís obtuviera uno de los premios extraordinarios del Certamen Literari d'Olot de 1898 con el monólogo *La infanticida*. En este caso, el personaje que habla y explica su traumática historia, una mujer joven, lo hace desde la celda de un sanatorio mental, tras haber tirado su bebé recién nacido a la rueda de un molino. En este caso, la figura del médico ni aparece, aunque su actuación en el caso sea evidente. La protagonista de *La infanticida* es la primera de las «bestietes del Senyor» o «fantasmes dolorosos» que pueblan el mundo de Víctor Català, el nombre de pluma que adoptó la escritora. Seres indefensos en medio de un universo determinado por la violencia, las figuras representantes de la cultura, el orden social o la razón, como el sacerdote o el médico, poca cosa pueden hacer para salvarlos, si no es que ellos mismos no son destruidos por la fuerza de la naturaleza, del instinto. Como mucho, su función consiste en levantar acta de sus vidas, de sus muertes, de su dolor. Y acostumbran a hacerlo con aquella frialdad «d'oficina» denunciada por el narrador de *La bogeria*, como ocurre, por ejemplo, en algunos de los relatos de *Drames rurals* (1902) —«En Met de les Conques», «Ombres», «Agonia», «Idil·li xorc», «La «tomia» de l'Estrany», «Contraclaror», «Sobretaula», «Carnestoltes»—, en el episodio de la muerte del pastor en *Solitud*, que el médico certifica como accidente a causa del mal tiempo («de la patacada i d'aquell trenc havia mort a

l'acte»), sin tener en cuenta otros indicios que la protagonista, Mila, solo será capaz de relacionar con un asesinato por parte de L'Ànima, con la complicidad de su marido, al final de la novela; en «La pua de rampí» (*Contrallums*, 1930) o al final de la novela breve titulada *L'Aleixeta*, el último relato del último libro de narraciones de Víctor Català, *Jubileu* (1951), que conecta significativamente con *La infanticida*. Son como las dos caras de un espejo, o como el positivo y el negativo de una fotografía: la víctima que se expresa en la celda del sanatorio mental se corresponde, en negativo, con la víctima silenciosa que se abre en canal con la misma herramienta que obsede a la infanticida; el médico que no aparece en el monólogo habla, en cambio, por los descosidos, con «involuntària admiració», ante la carnicería del suicidio de Aleixeta:

El metge, apressarat, arribà tard, perquè quan l'avisaren era a una visita fora poble. Donà un cop d'ull al llit i veient que allí no hi havia res a fer, atengué la convulsa. Després d'un examen superficial al cadàver de l'Aleixeta, digué a les autoritats, amb deix d'involuntària admiració:

—És colossal! Un acte de carnatge formidable, el d'aquella criatura... Un atac de desesperació gairebé increïble... Jo no he vist res tan netament fet... talment un tall propi de mà de cirurgia... Oh, i amb aquell instrument!... Es veu que va apuntar-se'l al baix ventre i va tirar amunt d'una estrebada, sense vacil·lacions... Devia sofrir espantosament; i, no obstant, tots els de la casa diuen que no es va sentir un piu... Increïble, increïble! Els ho asseguro... —I, a una pregunta del jutge municipal, afegí: —Sí, feia hores que estava morta, poc menys que escolada... No crec que li quedés mig litre de sang al cos... De totes maneres, encara que hagués acudit de seguida, no hi havia res a fer... estaven seccionades totes les entranyes.

—I... ¿és veritat que...? —torna a inquirir el jutge?

Per tota resposta, el metge féu un gest expressiu. (Català, 2018, p. 313)

La historia de Aleixeta es también la historia de Mònica, su madre. Y la ironía del caso, rayano en el sarcasmo o lo grotesco, tiene que ver con el desconcierto —«aturada, enc que pacífica, van dur-la al manicomi provincial» (Català, 2018, p. 318)— del personaje ante el poder de las leyes de la herencia. No es el médico, sino la madre la que advierte que aquella muchacha, antes angelical («l'ésser d'aparença dolçament refinada»), ahora, con el rictus de la muerte, «revelava el llaç que el lligava, allà, en

els confins de l'espècie, a l'altre ésser rudimentari que l'havia dut al món» (Català, 2018, p. 309).

Víctor Català culminará su obra narrativa publicada en vida de Caterina Albert i Paradís reafirmando la cosmovisión que se desprende de sus primeras obras: el individuo, pequeña partícula del universo, se encuentra solo en un mundo sin Dios y sin dioses. En «Paraules» (*Jubileu*), un relato protagonizado por el médico de un pueblo de veraneo, Víctor Català pone en boca del doctor Carandell, «subjecte interessant», «un home excepcional» (Català, 2018, pp. 49, 64), reportado por un narrador veraneante, un discurso cargado de escepticismo a propósito del valor y la función de la medicina, y, en general, de la ciencia ante la complejidad del ser humano, pero también ante la irracionalidad y la ridiculez que lo caracterizan:

—[...] Parlem de la personalitat com si fos una entitat sola, indivisible, tot lo més, plurifacètica, i no; és que, dintre la pellofa que l'envolta, tanca, no un jo, sinó una pluralitat de jos, que no es manifesten i actuen tots a l'una, sinó successivament, a mida que una fretura o una topada imprevistes els sotraga i desvetlla... Miri; un dia vaig aixecar una pedra, enmig d'un camp, i em va deixar parat la munió de vides ínfimes que hi havia arrecerades a sota; era un pul·lular prodigiós de petits éssers, tots semblants a l'ull... analfabet, com si diguéssim, del profà, però en realitat d'existències diverses, autònomes, cada una amb la seva pròpia individualitat... Des d'aleshores, quan miro algú, em sembla descobrir-hi sota l'envoltori que els fa de tapadora, el mateix formigueig de vides amagades [...]. (Català, 2018, p. 61)

Pese a la posición de superioridad intelectual y social del médico, su historia personal, reportada al final del relato por un habitante del pueblo conocido del narrador, le convierte en una figura tragicómica, otro «fantasma doloroso», atrapado en la tupida telaraña del pueblo. Así, cuando el antiguo veraneante pregunta «—I doncs, ¿el seu estoïcisme, millor dit, la seva filosofia desencantada, el seu veure clarament les coses pel dret i pel revés, la seva impassibilitat despectiva davant la vida? [...]», la respuesta no puede ser sino un estereotipado «—Paraules, paraules, paraules...» (Català, 2018, p. 67).

Es bien conocido el efecto que causó la publicación de *Drames rurals* por la visión oscura del mundo que ofrecía, deliberadamente, el primer libro de relatos breves de Víctor Català. Si Joan Maragall lo calificó de «libro fuerte e incompleto» en una crítica publicada en el *Diario de Barcelona*,

da la impresión de que Joaquim Ruyra, por su parte, con la publicación de *Marines i boscatges* en 1903, trataba de encontrar una manera de contrarrestar narrativamente el punto de vista de la escritora. No debe ser casualidad que Ruyra obtuviese uno de los premios extraordinarios de los *Jocs Florals* de Barcelona de 1902 con la novela corta *Jacobé*, publicada en el citado volumen.

Jacobé relata la historia de la vida y la muerte por suicidio de la hija de la nodriza de Minguet, un joven estudiante que, habiendo pasado los primeros años de su vida en una humilde casa de un pueblo marinero, explica el proceso de degeneración sufrido por la que había sido su hermana de leche. La historia es vehiculada por una voz narrativa en tercera persona que focaliza el personaje de Minguet, desde cuya mirada el lector conoce a los demás personajes de la trama: Jacobé, su madre y el médico del pueblo. Finalizado el curso, Minguet va a visitar a las dos mujeres y se encuentra con que a su amiga «se li ha girat una malaltia horrible», con una sentencia igualmente terrible: «És boja». El narrador reconstruye el proceso de la enfermedad y la incapacidad de la madre de asumir el diagnóstico del médico: «—[...] El metge no sap lo que s'hi pesca: que banys freds, que potingues de ca l'apotecari... Res hi val». Ante la pregunta directa del muchacho —«I què ha dit el metge? ¿No ha vingut avui?»—, la nodriza responde:

—Mira, no me'n parlis del metge; ja em té sofregida. Fa més de tres setmanes que llenço les receptes a les escombraries. És un toca-sardanes... no sap per quines mars navega... Ramonet, Ramonet, quina paret toques... uix! Ara surt amb què el mal gam de la noia ve de les borratxeres del seu pare i dels seus avis. ¿Oi quina pensada? Jo bec i tu et mareges. Vol-se'n anar al... Déu me contingui. I mentrestant la Jacobé se'm va morint, se'm va assecant com els pàmpols de la parra, emmalaltint-se més i més a cada glop de medicina que pren. Al diable les potingues!... No, aquest mal no és dels que es poden curar de mà de metge o de manescal, prou que ho veig. Ah! Minguet, corren unes persones ben dolentes! (Ruyra, 1902, p. 119)

El doctor Calvet, como el joven médico Giberga de *La bogeria*, no ve en la enfermedad de Jacobè el sufrimiento de la joven, sino un típico e interesante caso de enfermedad hereditaria:

—Ja sé lo que em vols preguntar. Se tracta de la teva teta, oi?... de la Jacobé. Esta mala, mala, malíssima. Res... t'ho diré amb quatre paraules. Tu, que has estudiat els clàssics grecs, recordaràs segurament el cas de la Ifigènia, filla del rei Agamenó, que va ser condemnada a morir en expiació d'una falta del seu pare. Doncs vet aquí un símbol de gran realitat. ¿No m'entens?... He, he, he... En la naturalesa passa aixís mateix, lo mateix que en la falla, igual, igual: els ignocents expien els pecats dels culpables; no s'hi perdona res: cada falta ha de portar el seu càstig, i lo que no ha satisfet en Pau ho paga en Nicolau. És salat, oi?... He, he, he... Tal vegada jo no patiria de ronquera si el meu besavi no hagués sigut tan aficionat al mastegar tabaco negre. ¿Què hi hem de fer? És la llei: *flectamus genua*. La Jacobé està sota el ganivet del gran sacrificador, un sacerdot implacable en l'exercici de les seves funcions sagrades. Ves, detura el cop tu. És lo mateix que si et volguessis despullar de la pesantor quan caus daltabaix d'una timba... He, he, he... Aquelles disbauxes, aquelles borratxeres, aquelles brutalitats de tota mena dels serradors, algú les ha de pagar. És inútil que m'estireu els faldons: Senyor doctor, senyor doctor, un remei, una medicina... No hi soc a temps. Us heu atipat de metzines durant anys i panys i generacions, i voleu que se us curi en el curt espai d'una malaltia. Aneu-los esperant els miracles!... Allò de la Ifigènia, ja dalt de l'ara, s'hagués salvat per obra i gràcia d'un déu, és la part inverosímil de la llegenda, és lo que no succeeix mai. Aneu-los esperant els miracles!,,, He, he, he... Res, no hi comptis amb la teva teta. *Lasciate ogni speranza*. (Ruyra, 1902, pp. 120-121)

Lejos de la piedad o, simplemente, de la comprensión o la empatía hacia la enferma que se esperaba encontrar en un médico de pueblo, el narrador carga el discurso del doctor Calvet de contenido moralizante y un deje de superioridad de clase que, junto con las onomatopeyas y sobreentendidos que lo colman, convierten a la figura del médico en una desagradable caricatura.

Si los médicos que aparecen en la obra de Víctor Català ofrecen una visión del mundo limitada ante la complejidad y la insondabilidad de la condición humana, el médico que diagnostica la «locura» de Jacobé como una especie de pecado hereditario y, por lo tanto, como un castigo divino o de la naturaleza, se sitúa al mismo nivel de la vecina que, frente a la tragedia de Aleixeta, exclama, «rancuniosa: —Un càstig de Déu! —I, després, amb satisfacció venjativa: —Qui la fa, que la pagui!» (Català, 2018, p. 313).

El final de *Jacobé* recuerda al desenlace de *Julita*. El narrador persigue a la muchacha hasta los acantilados, donde la imagen de Jacobé es comparada a una gaviota. Al acercarse, Jacobé lo mira con el rabillo del ojo, se suelta y cae al vacío. El árbol donde el joven se sostiene es como una cruz, clara referencia a la religión y la divinidad como única vía de salvación del individuo en medio del vacío existencial, del nihilismo finisecular, contra el cual reacciona, en el contexto de la crisis colonial y el cuestionamiento del estado liberal, un sector intelectual programáticamente antidecadentista, defensor del regeneracionismo y comprometido con el incipiente catalanismo político. En este contexto, la mirada sobre la realidad del intelectual moderno se consideraba disolvente, nociva y, por consiguiente, prescindible. Más que nunca, pues, en la Cataluña del cambio de siglo, la representación del intelectual respondía a la controvertida imagen ibseniana del «enemigo del pueblo». Por el contrario, el médico que se integra en el sistema, especialmente en el ámbito rural, corre el peligro de convertirse en un nuevo «cacique local» (Puigvert, 2023).

Fracaso del médico, fracaso del intelectual: fracaso de la civilización (occidental)

No es extraño que el protagonista de *Un enemigo del pueblo*, el drama de Henrik Ibsen que, junto con el «J'accuse!» de Zola, simboliza la figura del intelectual moderno en la Europa contemporánea, sea un médico. La curiosidad, capacidad de análisis, racionalidad, respeto a la realidad, altruismo, voluntad de servicio y sacrificio personal, propias del facultativo, se encuentran en la misma base de la construcción del artista y el escritor, capaces de sacrificarse para conseguir la conversión en individuos conscientes de la masa amorfa que constituyen las sociedades modernas. Pero tampoco es extraño que la reacción de los «durmientes» sea eliminar al supuesto redentor, considerado el enemigo, ya sea asimilándolo, demonizándolo o, simplemente, marginándolo.

La pugna del intelectual para regenerar la sociedad es un tema recurrente en la literatura modernista en Cataluña. Santiago Rusiñol convirtió en una constante el conflicto entre la poesía i la prosa, el artista y el burgués, el espíritu y la materia, el individuo y la multitud, las cigarras y las hormigas, los saltimbanquis y el pueblo gris, y dicha tensión acostumbra a resolverse, tanto en los discursos programáticos como en la

obra de ficción, con la imposibilidad de conciliar a los contrarios y con una ruptura decidida por parte del artista, con la consiguiente reafirmación de su individualidad. A partir de 1902, sin embargo, con la publicación de *El poble gris*, Rusiñol no solamente cuestionará la efectividad de la función regeneradora del artista respecto a la sociedad a la que pertenece, sino que también insinúa su inutilidad ante la fuerza de la inercia, la costumbre y los prejuicios de la multitud.

El poble gris es una novela fragmentaria, simbólica y paródica, construida a través de la mirada de un artista convaleciente —*alter ego* del autor— a quien el médico prescribe una larga estancia en un pueblo tranquilo. Al llegar, el forastero se encuentra en medio de la «prosa», en un pueblo que tiene como principales señas de identidad a las moscas, las beatas y los curas, además de la «mandra» (la pereza), el «mal del pueblo». Se trata, como advierte el narrador protagonista, de un pueblo simbólico, parodia del motivo decadentista de la «ciudad muerta»:

No hi vulguis veure aquest poble, ni aquell ni el de més enllà: és extracte de poble, és poble concentrat, poble dels que no n'hi ha més ni menys, dels de rengle i dels de carretera. El món n'està ple, d'aquests pobles. Varien de posició en el jeure, però tots jeuen. (Rusiñol, 2007, p. 15)

Entre los habitantes del pueblo gris, no puede faltar el médico, a quien el convaleciente tiene que recurrir al experimentar una somnolencia extraña y preocupante. El médico no tiene ninguna duda a la hora de realizar el diagnóstico del mal:

—Mandra.

—Mandra?

—Mandra. Man... dra!

—Ja m'ho temia, senyor metge.

—I obrava santament tement-s'ho. Miri: jo —va dir-me amb una calma encantadora— ja fa vint anys que visc aquí, i ja en fa divuit que en pateixo, d'aquest mal. Gràcies a la meva carrera, me vaig resistir dos anys; però, a l'últim, no vaig poder-me'n escapar. Tots hi caiem, els forasters, i si no hi cauen els del poble és que ja hi estan aclimatats i els va venint de família. A l'arribar havia acabat la carrera, i venia d'una manera interina. «Només hi estaràs un any —me deia—. Més temps no hi podries pas viure. L'apotecari és massa obert; el rector és massa tancat; l'alcalde tan aviat se tanca

com s'obre; el mestre, prou misèria té, i els demés prou feina tenen amb les terres i la collita.» Però, fill meu —va continuar dient i prenent aire—, al cap d'un any, ja trobava l'apotecari *campechano*; el rector, un home expansiu; l'alcalde, un amant del poble; el mestre, un gat; i els demés, humils i bucòlics. Ja havia rebut; ja m'anava tornant com ells. (Rusiñol, 2007, p. 159)

No duda tampoco al prescribir el único tratamiento posible:

—No dormi, i escolti, que li convé. Al cap de dos anys, un dia, sense haver-me enamorat, sense ganes, sense delit d'anar pel camí del matrimoni, per mandra de dir que no, van casar-me per tota una eternitat!

—Caramba!

—Sí, senyor, per tota —va respondre'm badallant—. Des d'aquell dia va agafar-me la malaltia. Pasturava, jeia, dormia, jugava i, de tant en tant, amb tota calma, anava a veure algun malalt.

—I si el malalt portava pressa?

—Ai!... Tampoc en porten de pressa. Estan tan mals com nosaltres.

—I, doncs, què tinc de fer, senyor metge?

—Tinc mandra de dir-l'hi. Si encara té prou delit, vagi-se'n. Fugi. Aquí l'home té de treballar la terra, o la terra el treballa an ell.

—Quant li dec?

—Deixi'm dormir, i deixi-ho córrer. (Rusiñol, 2007, pp. 159-160)

Es una visión devastadora de la realidad la que ofrece Rusiñol en *El poble gris*, más corrosiva cuanto más efectivo es el juego literario que propone la obra a través de la construcción de una voz narrativa distanciada, irónica, víctima despatetizadora de la tiranía de la *tierra*, de la *pereza* paralizadora de la voluntad y anuladora del individuo.

Como hizo Raimon Casellas un año antes con la novela *Els sots feréstecs*, protagonizada por un sacerdote —representación de la figura del intelectual— que convierte una destinación obligada en misión regeneradora de los habitantes de los «sots» (barrancos) o, como lo haría un poco más tarde Azorín con las crónicas reunidas en *Los Pueblos* (1905), Rusiñol construye una alegoría de la situación y del sentido del artista y del intelectual modernos en una sociedad atrasada, inculta, instintiva e incivilizada. A diferencia, sin embargo, del libro de Casellas, en que la catalepsia final del protagonista equivale al reconocimiento del fracaso del intelectual visionario e individualista, pero abre las puertas a la

aparición de un nuevo tipo de intelectual comprometido políticamente, o del libro de Azorín, en que la mirada compasiva del narrador (acompañado en algunos casos de la figura del médico rural) vehicula la crítica social (Peinado, 2011-2012, pp. 317-320) y al mismo tiempo asume como propia la visión de la figura dolorosa del «labriego» o «campesino español» como símbolo del «alma castellana» (Cuvardic, 2012, p. 27), el libro de Rusiñol no expide el certificado de defunción del artista modernista, ni tampoco proyecta ningún tipo de empatía hacia las condiciones de vida del pueblo. El lector tampoco sabe si el narrador de *El poble gris* habrá habido seguido los consejos los consejos del médico o, como él, se convertirá en uno de los muchos «ocells de fang» (pájaros de barro) a quienes Rusiñol dedicó un libro monográfico en 1905. En caso de que el convaleciente haya sido capaz de superar la pereza y huir del pueblo, Rusiñol salva la figura del artista y dignifica su imagen, separándola drástica y radicalmente de la multitud. Ante el gregarismo del rebaño, no hay nada que hacer, si no es a través de la autoridad, del respeto inconsciente, de la comodidad de no pensar, del miedo. El artista, con toda su independencia de criterio, sabiduría y sensibilidad, es visto como el loco del pueblo. Su misión desveladora de conciencias ha fracasado. Ahora es el momento de los curas. Por mucho que el narrador de *El poble gris* denuncie, mediante su «humorisme trist» (Zanné, 1902), una relación contra natura entre el pueblo y los capellanes, estos son los representantes del poder verdadero, porque, contrariamente a lo que se había propuesto el intelectual modernista, conducen al rebaño sin necesidad de despertarlo. Pero nada nos asegura que, a diferencia de los saltimbanquis de *Lalegria que passa*, el artista convaleciente hubiera conseguido escapar del pueblo gris.

A modo de conclusión

Uno de los últimos libros que Santiago Rusiñol publicó en vida se titula *Màximes i mals pensaments* (1927). Con el subtítulo de *Pensa mal i no erraràs*, es una recopilación de doscientas máximas, parodia de las sentencias morales, que comparten la perspectiva distanciada y deformadora sobre la realidad del Rusiñol más escéptico. En este espejo de feria queda reflejada la imagen del mismo Rusiñol, frente a frente con la propia vanidad, la propia misoginia, la propia hipocresía, la propia intolerancia, la propia incertidumbre y los propios miedos. Una parte significativa de estas

máximas se refiere a la figura del médico, que está sistemáticamente caricaturizada de acuerdo con los prejuicios de los habitantes del pueblo gris. Así, por ejemplo, podemos leer:

Els metges es guanyen la vida amb els malalts. Els malalts perden la vida amb el metge. La darrera malaltia ningú la cura. Les altres es curen soles. (p. XLII)

Al que els metges el declaren boig el tanquen en un manicomi. Els que encara no n'estan declarats fan tornar boigs als que els escolten. (p. LII)

Quan un metge va per primera vegada a una casa, es mira els mobles abans que el malalt per saber el que farà pagar de la visita. (p. LXVI)

Hi ha malaltes que fan entornar-se'n el metge, perquè en aquell moment tenen la manicura. (p. LXIX)

El malalt sempre creu en el miracle. Quan va començar a dubtar dels sants, va creure en l'homeopatia. (p. XCVII)

Quan un metge ignora el que té el malalt, demana ajuda a un company i cobra el doble, i és que la ignorància s'ha de pagar més cara. (p. CXXI)

Els curaderos curen tots els que es pensen curar-se i tots els que es curarien, encara que no hi hagués curaderos. (p. CXLII)

Les dones del món i els metges operadors són els únics als que es paga per endavant. (p. CLV)

Quan un metge està malalt i en necessita un de confiança, mai no s'envia a cercar ell mateix. (p. CLCII) (Rusiñol, 2013)

Estas máximas están muy lejos de la mirada del sacerdote del arte, del judío errante o del «señor del Cau Ferrat», representante del modernismo. Son el reflejo del malestar del artista modernista, consciente del fracaso de la función desveladora, regeneradora y civilizadora de la sociedad burguesa que, a pesar de la consciencia de crisis de civilización, se sustentaba en la confianza del intelectual moderno en la idea de progreso que el estallido de la guerra europea, la Revolución rusa, la eclosión de los primeros fascismos y, en el caso de España, el golpe de estado militar y la consiguiente dictadura del general Primo de Rivera, sin duda habían liquidado. Por eso, la imagen del médico que se desprende de *Màximes i mals pensaments*, el testamento literario de Santiago Rusiñol, procede de la mirada del «pájaro de barro», del artista atrapado en el pueblo gris, de la reacción antimoderna (Compagnon, 2005) del intelectual modernista que ha asistido en directo al derrumbe del ideal, a la liquidación del

mito de la Europa culta y civilizada a la que pugnaban por integrarse la Cataluña y la España modernas.

Y Rusiñol no es el único que proyecta una mirada escéptica sobre lo que representa la ciencia, la racionalidad y, en definitiva, los valores ilustrados en la primera postguerra mundial. Inmediatamente antes y después de la publicación de les *Màximes i mals pensaments*, aparecieron dos novelas (quizá sería mejor decir *antinovelas*) en las que el personaje del médico no solo es el protagonista, sino el narrador en primera persona: *Jo! Memòries d'un metge filòsof* (1925), de Prudenci Bertrana, y *El doctor Rip* (1931), de un jovencísimo Salvador Espriu. En la primera, procedente de un escritor de larga trayectoria, el *médico filósofo* que habla, Daniel Pérez, *alter ego* del controvertido escritor Diego Ruíz, es autor de unas memorias que demuestran la «desviació patològica» (Castellanos, 1975, s. p.) de un «tipus característic d'una època i d'un poble» (Bertrana, 1925, p. 6). Bertrana muestra un gran interés en desmarcarse del «Jo!» (en mayúscula y admiración) del alter ego de Diego Ruíz, con quien había compartido una aventura intelectual fracasada cuando este dirigió el sanatorio mental de Salt (Girona), y situarse en su nueva condición de «jo» (en minúscula), representación del artista independiente y puro que Bertrana personifica, y que opondrá a la figura del médico «impostor», «l'ètica i la lògica del qual considero nefandes i desvergonyides. El seu Jo, amb majúscula, res té a veure amb el meu jo, amb minúscula» (Bertrana, 1925, p. 5). La novela, construida como un *trompe-l'oeil* literario, hace recaer en el lector la responsabilidad última de juzgar la actitud del «¡Yo!» mesiánico que escribe las falsas memorias y del «yo» desilusionado que reescribe la experiencia vivida como intelectual modernista. Así, insiste, «lluny d'estar identificat amb les teories, conceptes, criteris i sentiments del metge filòsof, jo ni els hauria gosats transcriure si no els considerés, precisament, reflex d'un desvari, l'horror del qual, allisonant, moralitza» (Bertrana, 1925, p. 6).

Si la revisión entre irónica y sarcástica del pasado reciente a través de la caricatura de la figura del médico refleja una desilusión individual y colectiva frente al presente, el monólogo interior sobre el que se construye *El doctor Rip* es, lisa y llanamente, una metáfora de la destrucción, de la abolición de la misma idea de futuro. En este caso, el yo que habla es un médico que se autodiagnostica un cáncer y que irá resiguiendo el proceso devastador de la enfermedad sobre su propio cuerpo y su propio espíritu, pero también sobre la crisis de la sociedad que le rodea y a la que, de algún modo, el médico simboliza. En cuanto a la situación y el sentido del individuo en el mundo, el médico es implacable:

Etiologia, patogènia, clínica: uns noms sonors i bonics. Els metges els utilitzem i ens hi entenem, almenys per aproximació. Clarificació, contra terbolesa, nitidesa contra confusió. Però no m'és lícit de monologar més que amb informacions i idees, res no m'aclareix sobre l'home global que soc. (Espriu, 1979, pp. 34-35)

Pero ya antes de los primeros síntomas y del diagnóstico de la enfermedad, el hastío y la náusea existencial habían hecho acto de presencia en el médico, que monologa:

El que m'atreu és dormir, a punt per al no-res. Cansat, vaig representant el meu paper.

Soc metge i estic avesat al dolor, el dels altres, que redueixo a diners, un guany lícit. I he d'animar els meus clients perquè alimentin l'esperança en el futur d'un dia, el curt temps que anem empenyent rost amunt, fins que rodola amb nosaltres, indestruïble de nosaltres, i un clot ens engoleix, un sot, que no es deixa aprofundir més enllà del lloc comú, de la metàfora d'un pseudo-problema. (Espriu, 1979, p. 14)

Publicada por un joven de dieciocho años, la novela no pasó desapercibida por la crítica, que señaló —pero no desmintió— el pesimismo extremo:

Més que la psicologia del dolor, hi és estudiada gairebé la fisiologia, cosa que és més pròpia de la medicina que de l'art. / Però, què diable! És que a l'art li podem posar fronteres?... Salvador Espriu (sic), amb el seu art, no s'ha proposat esborronar-nos, deixar-nos una impressió de fàstic i d'horror per la vida? Doncs això ho aconsegueix en molts passatges del seu llibre. (Guansé, 1931)

Coincidiendo con el proceso de deshumanización de los personajes que caracteriza la narrativa antipsicologista del primer Espriu, otro joven, médico psiquiatra mallorquín, Llorenç Villalonga, inicia su trayectoria literaria con un seudónimo, *Dhey*, y una antinovela, *Mort de dama* (1931), que decreta la liquidación de un mundo. Con la muerte de Dona Obdúlia de Montcada, un «ninot impermeable a la tragèdia» (Larios, 2007, p. 67) que agoniza entre «muñecos» indiferentes o atentos a la herencia de la moribunda, el mundo que desaparece no es simplemente el de la aristocracia mallorquina, sino el de los valores que definen toda

una época, el largo siglo XIX. Y no solo eso: la presencia, en la cámara mortuoria, de dos médicos, uno viejo y otro joven, que no sienten ningún tipo de interés profesional ni empatía personal ante la agonía de Dona Obdúlia, acentúa la deshumanización de la escena. Con el primero, que solo dice «frases vagues, com els oracles antics» (Villalonga, 1931, p. 33) y se marcha corriendo, y el segundo, que, con mejores maneras, hace suyas las frases vagas del colega, la figura del médico y todo lo que esta representa se convierte en una caricatura, otro «ninot sense alè vital» (Villalonga, 1931, p. 16), otro muñeco tragado por la multitud, la mediocridad y la estulticia, un terreno perfectamente abonado, como se demostró, para los horrores del siglo XX.

Bibliografía

- Avilés, J., y Goñi, J. M. (Eds.). (2019). *Literatura y medicina. Teoría y praxis 1800-1930* (vol. I). Ediciones de La Torre.
- Bertrana, P. (1925). *Jo! Memòries d'un metge filòsof*. Llibreria Catalònia.
- Cassany, E. (2004). Introducció. En R. Robert, *Barcelona avui en dia*. Empúries, pp. 7-21.
- Castellanos, J. (1975). Prudenci Bertrana, escriptor modernista. *La col·lecció de dibuixos i pintures de Prudenci Bertrana de la Diputació de Girona*. Diputació de Girona.
- Castellanos, J. (2013). Modernisme i nacionalisme. *Els Marges*, (4), 12-26.
- Català, V. (2018). *Tots els contes. 1*. Club Editor.
- Compagnon, A. (2005). *Les antimodernes. De Joseph Maistre à Roland Barthes*. Gallimard.
- Cuvardic, D. (2012). Los tipos sociales en las novelas de Azorín. El «alma nacional» de los pueblos abúlicos. *Revista Kánina*, XXXVI(2), 23-35. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44249253003>
- Dasca, M. (2004). Robert Robert. *Barcelona avui en dia*. *Anuari Verdaguier*, (12), 256-60. <https://raco.cat/index.php/AnuariVerdaguier/article/view/68006>
- Dasca, M. (2009). Pròleg. En N. Oller, *La bogeria*. Cossetània, pp. 7-24.
- Esprui, S. (1979). *El doctor Rip i altres relats*. Edicions 62.
- Genís i Aguilar, M. (1874). *Julita*. Barcelona: Estampa de La Renaxensa.
- Guansé, D. (1931, abril). Esprui, Salvador. El doctor Rip.- Llibreria Catalònia. *Revista de Catalunya*, (68), 370.

- Iglésias, I. (1898, marzo 25). Bibliografia. L'Alegria que passa. Quadro líric en un acte, per Santiago Rusiñol. Música d'Enric Morera. *Catalònia*, (3), 52-53.
- Iglésias, I. (1908). *En Joan dels miracles*. L'Avenç.
- Iglésias, I. (1932). *L'Alosa; La fal·lera de l'amor. Obres Completes* (vol. IX). Edicions Mentona.
- L. L. L. (1908, abril 24). Teatres - Romea. *L'Esquella de la Torratxa*, (1530), 280-282
- Larios, J. (2007). Obdúlia Montcada: entre *La deshumanización del arte* i el *Glosari*. *Journal of Catalan Studies*, 54-79.
- Mitterand, H. (1993). Préface. En É. Zola, *Le docteur Pascal*. Folio.
- Oller, N. (2009). *La bogeria*. Cossetània.
- Peinado, C. (2011-2012). Motivos simbolistas en el periodismo de Azorín: *Los Pueblos*. *Cauce. Revista Internacional de Filología, Comunicación y Didáctica*, (34-35), 307-335.
- Pérez, J. (1899, diciembre 12). Les obres noves de l'Iglésias. *Catalònia*, 2(preliminar), 5-6.
- Puigvert, J. M. (2002). Els professionals de la sanitat a la Catalunya de mitjan segle XIX. *Quaderns d'Història*, (6), 173-188.
- Puigvert, J. M. (2023, primavera). Els metges i el món rural als segles XIX i XX. Reflexions des de la història. *L'Erol*, (155), 8-11.
- Robert, R. (1865, mayo 14). Al mitj del carrer. *Un tros de paper*, (3), pp. 2 i 4.
- Robert, R. (1867). Memoria del Senyor Secretari del Consistori Don Robert Robert. *Jochs Florals de Barcelona en 1866. Anyt VIII de sa restauració*. Establiment Tipogràfic Editorial de Salvador Manero, pp. 25-30.
- Roca, J. (1868, octubre 15). Los certàmens. *Lo Gay Saber*, (16), 121-122.
- Roca, J., y Costal, A. (2025). Teatro lírico y Coros de Clavé: continuidad y transformación de la cultura política republicana (Barcelona, 1874-1899). *Historia Contemporánea*, (77), 19-58. <https://doi.org/10.1387/hc.26234>
- Rovira i Virgili, A. (1908, abril 20). Teatres y Concerts - Teatre Romea - Estrena de En Joan dels miracles, drama en tres actes de l'Ignasi Iglésias. *El Poble Català*.
- Rusiñol, S. (2007). *El poble gris*. Barcelona: Edicions de 1984.
- Rusiñol, S. (2013). *Màximes i mals pensaments*. L'Avenç.
- Ruyra, J. (1902). Jacobé. Jochs Florals de Barcelona. Any XLIV de llur restauració. Barcelona: Estampa de La Renaixensa, pp. 109-129.
- Tayadella, A. (1995, julio-agosto). Cientifisme romàntic i novel·la a l'entorn de *Julita* de Martí Genís i Aguilar. *Serra d'Or*, XXXVII (427-428), 71-73.
- Tayadella, A. (1997). *Julita*, de Martí Genís i Aguilar, novel·la romàntica. En *El Segle Romàntic. Actes del Col·loqui sobre el Romanticisme*. Vilanova

- i la Geltrú*, 1995. Biblioteca-Museu Victor Balaguer, 271-282. [Article reproduït a Tayadella, A. (2012). *Sobre literatura del segle XIX*. Universitat de Barcelona / Societat Verdaguer, pp. 77-93.]
- Villalonga, L. (Dhey). (1931). *Mort de dama*. Gràfiques Mallorca.
- Zanné, G. (1902, octubre 23). El poble gris, per Santiago Rusiñol. *Joventut*, (141), 691-692.



II. REPRESENTACIÓN PROFESIONAL Y LUGARES DE MEMORIA DE LA SALUD



La Facultad de Medicina de Valencia: entre historia y memoria

Josep Lluís Barona¹

Instituto Interuniversitario López Piñero-Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación, Universitat de València

Un breve comentario historiográfico

A lo largo del siglo xx, la historiografía francesa ha ido aportando puntos de vista y reflexiones novedosas sobre el sentido de la compleja dimensión de la memoria individual y colectiva, y sobre su función en la construcción de la historia. En ese marco, cabe mencionar el concepto de trabajo de memoria, desarrollado por el filósofo Paul Ricoeur, donde la memoria aparece como la construcción de un discurso que construye la realidad del pasado mediante la creación de un relato (Ricoeur, 2003).

Toda una serie de contribuciones desde la historia, las ciencias sociales y la psicología coincidieron en construir el concepto lieu de mémoire, lugar de memoria, entendido como espacio cultural y socialmente construido, lleno de contenidos culturales, ideológicos y políticos. Según su propio testimonio, cuando Pierre Nora planteó el concepto lieu de mémoire aspiraba a memorializar cualquier objeto o acontecimiento histórico, un proyecto innovador y ambicioso que, pese a las dificultades que pudiera entrañar su desarrollo más ambicioso, generó interés historiográfico por

1 Mi agradecimiento a Joaquim Maria Puigvert por invitarme a participar en este proyecto sobre los lugares de memoria, y también a Alfons Zarzoso coeditor de este libro. Ambos merecen el reconocimiento por su incansable activismo y sus innovadoras iniciativas académicas

investigar los espacios de construcción de las memorias específicas que se expresan en los lugares colectivos. Nora lo concebía como un modo de analizar o deconstruir las construcciones que el tiempo y la memoria habían consolidado, una especie de análisis deconstructivo de las realidades construidas, que a menudo sirven para legitimar el presente mediante la creación de un relato mitificador (Nora, 1984-1992).

El programa de investigación consistente en analizar los espacios de la memoria colectiva propuesto por Pierre Nora despertó críticas, claro está, desde una pluralidad de orientaciones historiográficas. Algunas se referían a la compleja relación entre el presente y la historia, especialmente en su influencia bidireccional, la del presente como constructor de la historia, pero también la historia como agente constructor del presente. Otro importante nudo de debate en la relación entre historia y memoria ha sido la imposible separación entre ambas, ni siquiera puramente convencional, como dos formas claramente separadas de narración del pasado, a pesar de sus incuestionables diferencias. Mantener una separación absoluta entre historia y memoria llevaría a la distinción tajante entre el relato de la historia considerado como algo consistente, científico, académico, y el relato de la memoria, construido individual y socialmente. Uno se identificaría con una especie de objetividad de lo que de verdad pasó y el otro conduciría a la construcción del pasado desde la experiencia, la emoción o la ideología. Sin embargo, si tenemos en cuenta la pluralidad de especialidades históricas y corrientes historiográficas, si reconocemos que también son los historiadores quienes poseen un protagonismo sustancial en la construcción de la memoria, entonces habrá que reconocer que la relación entre ambas es compleja y que la dicotomía entre ellas tiene mucho de invención interesada, para preservar la consistencia, o tal vez la objetividad, del relato o los relatos históricos frente a la subjetividad de la memoria.

En algunas de sus intervenciones y publicaciones, el historiador francés Stéphane Michonneau se ha referido a este asunto tomando como referente la sociedad francesa. Reconoce en Francia la importancia que ha tenido el Estado en el impulso a las políticas de memoria, que van orientadas a crear un relato construido desde arriba. Algo semejante podría decirse, con mayor razón, de la legitimación del pasado creada por cualquier régimen totalitario, sea el franquismo, el fascismo italiano o el nazismo alemán, los herederos de la gran Rusia postsoviética o el discurso anticolonial de las élites opresoras en América Latina, todos ellos creadores de visiones ideológicas asociadas a lugares que las expresan y representan. Contrariamente, Michonneau se refiere también a otros países —y cita el caso de Cataluña—, donde son los actores sociales, la

sociedad civil, los principales actores en la creación de la memoria y sus lugares. En este sentido, apunta que en Cataluña fueron las élites cultas y sociales barcelonesas, las élites financieras y comerciales burguesas, las que participaron en sus construcciones simbólicas, especialmente entre 1900 y 1930, momento de auge de la *Renaixença*. En este caso, son los actores sociales hegemónicos, las élites dominantes, las que imponen sus símbolos, un orden simbólico creado desde los sectores intelectuales, económicos y políticos más poderosos, que se esparce por la sociedad, en este caso por la sociedad catalana. Es obvio que los procesos de creación y construcción de memoria conllevan negociaciones y conflictos, entre individuos y entre grupos sociales (Michonneau, 2020).

La tradición historiográfica en torno a la construcción de la memoria posee en Francia un recorrido amplio. Ya en 1950, poco después del final de la Segunda Guerra Mundial, Maurice Halbwachs establecía en su libro *La mémoire collective* una distinción clara entre historia y memoria. Además, Halbwachs planteaba el hecho de que, siendo la memoria del pasado un fenómeno colectivo, las memorias personales se construyen a partir de ella (Halbwachs, 1950). Según él, la vinculación entre la memoria colectiva y la memoria individual se sustenta sobre el peso que ejerce en los individuos la autoridad de la tradición, la influencia del maestro sobre el discípulo, de las memorias familiares, las tradiciones disciplinares, profesionales, o de grupos sociales y generacionales. Su consolidación se fundamenta en hechos, anécdotas, relatos sesgados y sucesos exagerados, que tienen como resultado la interpretación de tradiciones que tienen un referente legitimador en las experiencias y los sucesos del pasado. Por eso, los contenidos de la memoria colectiva perviven mientras perdura el grupo humano que la comparte. Los momentos de ruptura y cambio social, por el contrario, pueden provocar pérdidas y transformaciones en la interpretación de tradiciones. El fin del franquismo y el comienzo en España de una transición hacia la democracia provocó todo tipo de conflictos y visiones contradictorias en la interpretación del pasado, en la memoria alimentada por el franquismo frente a la oculta memoria democrática, en el significado de la Segunda República, de las víctimas del régimen franquista o del propio concepto de España. Ese conflicto y las tensiones generadas durante décadas, con el paso del tiempo, han generado formas de amnesia o de olvido selectivo como una especie de enfermedad, de Alzheimer social. Halbwachs hace notar que la memoria colectiva requiere una comunidad de afectos y valores, como los que se dan en la interpretación de la realidad y del pasado, que propician las tradiciones familiares o las comunidades religiosas.

¿Cabe la posibilidad de abstraerse del peso de la memoria colectiva para construir una memoria estrictamente individual? La memoria individual se construye a partir de la colectiva, pero a lo largo de la vida, un individuo puede deconstruir la memoria heredada cuando su proceso de maduración personal y los cambios sociales, políticos o culturales se lo permiten. La construcción de la memoria, por ejemplo, entre las familias republicanas españolas sobre la Guerra Civil perdida ha experimentado transformaciones radicales entre la sociedad española, del olvido y el silencio a la reivindicación. Todo ello implica un proceso constante de resignificación de los momentos clave del pasado. Cada individuo reconstruye su memoria apoyándose en la de otros, en la memoria colectiva. ¿Cómo se genera y cómo se perpetúa la memoria colectiva? ¿Se producen tensiones y conflictos entre distintas memorias colectivas? Si pensamos en la guerra del Francés o guerra de la Independencia, o en la memoria de la guerra de España, encontramos perspectivas contradictorias en su significado, también entre la memoria de vencedores y vencidos, liberales y absolutistas, republicanos y nacionales.

Al igual que lo hace la ley española de memoria democrática, Halbwachs hablaba de *memoria histórica*, un concepto tal vez contradictorio, ya que la memoria no se sustenta en la historia aprendida, sino en la historia vivida, creando un lazo vivo entre generaciones que no debe de confundirse con la historia. De las ideas de Halbwachs se deduce la frágil frontera entre historia y memoria colectiva, y la radical importancia de sus interacciones. En cierto modo, la historia construye una narración coherente del pasado al ordenar los acontecimientos, construir períodos que dan coherencia a los sucesos, como una cartografía o tablero, donde se trata de dar pervivencia a memorias colectivas y tradiciones. También por eso tiene sentido hablar no solo de lugares de memoria, sino de geografías de la memoria, las que toman, por ejemplo, como espacio la ciudad, un grupo profesional, las formas de religiosidad o el orden político.²

2 Sobre estos conceptos, véase el capítulo inicial de Michonneau en este libro.

La Facultad de Medicina de Valencia: historia y memoria

La reciente publicación del libro colectivo *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia* (València, 2021), que tuve ocasión de concebir y coordinar, me ha permitido reflexionar sobre la construcción del pasado de una institución tan fundamental como lugar de memoria de la sociedad valenciana. Se apoya en una amplia historiografía que, además de conferencias, libros y materiales digitales, cuenta con una exposición permanente en la Facultad de Medicina, la cual sirve de material didáctico y práctica docente para los estudiantes de medicina de la Facultad.

Lejos queda ya el contexto que analizaba el sociólogo Pierre Bourdieu en un texto clásico titulado «Les Héritiers. Les étudiants et la culture» (1964). Allí reflexionaba sobre la importancia del colectivo de los estudiantes varones en una universidad de élites que formaban un colectivo heredero de tradiciones profesionales, de una memoria familiar enraizada en estirpes profesionales socialmente poderosas. En definitiva, un grupo social elitista, representante de una burguesía ilustrada, donde apenas quedaba espacio para los hijos de campesinos, menestrales u obreros, ni para las mujeres. Un colectivo social tremendamente sesgado, creador de tradiciones, perfiles profesionales, iconos y también para la construcción de lugares de memoria.

Si son las instituciones las que vertebran una sociedad, las que le aportan dinamismo, estimulan el cambio social o, por el contrario, se resisten a él, esas instituciones, con el paso del tiempo, se convierten en lugares de memoria colectiva, referentes histórico-culturales que reflejan, de manera selectiva, la memoria y el olvido, y contribuyen a construir identidades individuales y colectivas. De ahí que la Escuela de Medicina de València pueda analizarse como un *lugar de larga memoria*, una institución que ha pervivido durante más de 520 años y ha tomado parte activa en los avatares de la sociedad valenciana, como parte integrante de ella. No representa la memoria de un acontecimiento puntual, como pudo ser el fusilamiento de su rector magnífico, Juan Peset Aleixandre, en 1941, o una catástrofe como la riada de Valencia de 1957. La Facultad de Medicina de Valencia, en el marco de la Universitat o Estudi General, es una de las instituciones vertebradoras de la sociedad valenciana moderna y contemporánea, creada a partir del precedente medieval de una escuela de cirugía de carácter gremial, fundada en 1462, que excepcionalmente en el contexto europeo había obtenido el privilegio real para la disección de cadáveres. Una escuela de medicina que fue creada formalmente en 1499, en una ciudad que había fundado poco antes un asilo per a *innocents i*

orats (1409) y, al poco tiempo, un hospital general para la ciudad (1512). Ese hospital general, junto con la Facultad de Medicina, y un conjunto de instituciones sociales y sanitarias de asistencia a enfermos y marginados, inspiradas por el humanismo renacentista y las congregaciones religiosas, fueron el principal espacio donde se desarrolló la actividad científica en la sociedad valenciana a lo largo de la modernidad.

Una institución de raíz bajomedieval que, con el paso del tiempo, fue evolucionando en contacto e interacción con la pluralidad de cambios sociales, movimientos intelectuales y científicos que impulsaron la modernidad: el humanismo, el declive del Antiguo Régimen, la Ilustración o la ciencia experimental impulsada por la sociedad liberal. Las universidades y facultades de Medicina —como parte de ellas— tuvieron que adaptarse a nuevas demandas en procesos históricos cambiantes, como la formación de imperios en Europa o la expansión del colonialismo, adaptarse a los cambios sociales desde el Antiguo Régimen hasta la posmodernidad. La sucesión de contextos históricos transformó el sentido y también la función social de la Facultad de Medicina de Valencia, y de la propia universidad. En realidad, hablamos de una institución en la que confluyen una amplitud de escenarios y dimensiones: un espacio de circulación de ideas y conocimientos en torno al ser humano, al cuerpo, a la salud y la enfermedad; un espacio de formación de profesionales que casi siempre formaban parte de las élites sociales, económicas y religiosas, de los grupos sociales hegemónicos, con explícita exclusión de las mujeres y de quienes no eran cristianos. También un espacio de enfermedad y sanación, de atención a los enfermos —especialmente los que pertenecían a los sectores más pobres de la sociedad—, un lugar de investigación de prácticas científicas y experimentales; y también un espacio arquitectónico adaptado a sus funciones, y necesitado de cambios y actualizaciones. La *larga memoria* permite analizar la trayectoria cambiante de una institución, su integración y sus tensiones en la sociedad: la respuesta a las demandas; su contribución al cambio o bien su resistencia en distintos momentos históricos, en función de factores ideológicos, sociales o políticos.

La Facultad de Medicina es una encrucijada de tradiciones y renovación, donde permanentemente confluyen viejas y nuevas ideas sobre la salud y la enfermedad. El lugar de recepción y de apropiación del conocimiento, donde las novedades se exponen en el aula y se ensayan en las salas de enfermos, donde las técnicas tradicionales y las nuevas son sancionadas, positiva o negativamente. Si consideramos los momentos de crisis, controversias y conflictos que vivió la medicina occidental a comienzos de la modernidad, y que caracterizaron el lento proceso de decadencia y desintegración del galenismo, podemos analizar la apertura

a nuevas corrientes científicas, a los cambios de ideas y métodos, pero también las resistencias, las consecuencias del freno y la censura, de la intolerancia científica y religiosa, de la Inquisición y la Contrarreforma. La Facultad de Medicina de Valencia puede ser un banco de pruebas, un territorio arqueológico donde explorar tanto la memoria (lo memorable), como lo oculto por reaccionario o vergonzoso; también las construcciones anacrónicas y las glorias ficticias.

Son numerosas las fuentes históricas que aportan información valiosa al respecto. El Archivo Histórico de la Universitat de València contiene memorias institucionales, actas de sesiones, expedientes personales de estudiantes y profesores, planes de estudio. La Biblioteca Histórica de la Universitat de València, como también la Biblioteca y Museo Historicomédicos, contienen abundantes materiales sobre la dinámica institucional, su organización y modelo docente, sobre las ideas y las prácticas médicas. Libros, apuntes de clase elaborados por los estudiantes o por los mismos profesores, lecturas, memorias de prácticas clínicas, anatómicas y de laboratorio, textos de conferencias y homenajes, memorias institucionales, anuarios, programas docentes, actas de las reuniones de los claustros, conflictos y acuerdos. Quedan muchos aspectos todavía por desvelar, aunque el reciente trabajo colectivo realizado por una veintena de profesores especialistas en cada uno de los temas tratados ha permitido establecer un esbozo, consistente y fundamentado, de los períodos de florecimiento y conflicto, de apertura internacional y decadencia, desde finales del siglo xv hasta el final del franquismo. Se trata de una aportación que, partiendo de una amplia historiografía clásica (López, 1992; Hinojosa, 2012), ha abordado los claroscuros de una institución de gran poder en la sociedad valenciana, tanto en lo científico, como en lo político y lo social, y lo ha hecho combinando historia y memoria para desvelar cómo se han ido construyendo, la una y la otra.

La historiografía muestra cómo la Facultad de Medicina de Valencia fue, desde su fundación a comienzos del siglo xvi, una institución abierta a las nuevas corrientes científicas del humanismo y la ciencia renacentistas, una actitud intelectual no exenta de controversias precisamente en una etapa de crisis y decadencia del galenismo, como ejemplo claro de las tensiones que siempre ha provocado el binomio tradición/renovación.

El nacimiento de las universidades, el impacto de la imprenta de tipos móviles y la industria del libro, del comercio colonial, y las nuevas enfermedades y remedios, el auge del empirismo... todo ello abrió nuevas perspectivas y auspició cambios en la consideración social del enfermo, en las instituciones asistenciales, y también debates y controversias en torno a cuestiones esenciales del galenismo en

decadencia. Pero hay que recordar que, durante el Antiguo Régimen, la medicina y sus instituciones no existían al margen de una sociedad vigilada.

Al crearse el Estudi General en 1499, se incorporaron las enseñanzas de la *Escola de Cirurgia*, algo inédito e innovador en el panorama europeo. La Escuela de Medicina contaba con dos cátedras de Medicina, la primera de las cuales, llamada *fundamental* o *de principiis*, fue ocupada por Lluís Alcanyís hasta 1504, médico de familia judeoconversa. Alcanyís gozaba de prestigio profesional, entre 1468 y 1503 fue examinador de médicos en la ciudad de Valencia y autor de una obrita, el *Regiment preservatiu e curatiu de la pestilencia* (ca. 1490), primer libro médico conocido impreso en Valencia. Galardonado como poeta por sus *Trobes en labors de la Verge María* (1474), a pesar de su prestigio y su trayectoria profesional, en 1504 fue acusado de judaizante ante el tribunal de la Inquisición, que lo tuvo preso hasta 1506, cuando fue quemado vivo en la plaza de los Apóstoles de Valencia junto a otros tres hombres y dos mujeres. Las luces de una nueva institución abierta al conocimiento, a las nuevas corrientes científicas y al humanismo no deben de ocultar las sombras de una sociedad intolerante, sórdida y represiva.

Pese a ese sustrato totalitario, la Escuela de Medicina tuvo, durante el siglo xvi, un talante abierto e innovador. El médico de origen mallorquín Pere d'Olesa, fugaz catedrático de Principios de Medicina, dejó escrita una obra póstuma titulada *Summa totius philosophiae et medicinae* (Valencia, 1536), donde planteaba un debate sobre la estructura íntima de la materia y el cuerpo humano, inspirada en el atomismo y más concretamente en el corpuscularismo averroísta, una filosofía natural del cuerpo humano muy alejada del galenismo medieval. Otra muestra de la apertura hacia nuevas corrientes científicas fue la creación de una cátedra de Medicamentos Químicos en 1591. Ese año se nombró a Llorenç Coçar como titular de la cátedra que llevaba por título *De Remediis Morborum Secretis et Eorum Uso* (1591). En ella, enseñaba el modo de preparación de medicamentos químicos y su forma de administración. La iniciativa —que puede calificarse de revolucionaria— solo duró un curso. Coçar enfermó en 1592 y murió ese mismo año. La cátedra de Medicamentos Químicos creada en Valencia representa un caso excepcional a escala europea de incorporación del paracelsismo —una filosofía natural censurada por la Inquisición y la medicina académica— a una facultad de Medicina. En 1589, Coçar publicó su única obra, *Dialogus veros medicinae fontes indicans*, en la que expresaba su oposición a la medicina galénica tradicional, proponiendo fundamentar la medicina en la doctrina de Paracelso.

Muy innovador fue también el cultivo y la aclimatación de plantas autóctonas, y de otras muchas exóticas procedentes de las colonias de América y Asia, que llevó a cabo la Càtedra d'Herbes en el seno del primer jardín botánico universitario creado en España bajo la dirección de Joan Plaça, catedrático *d'herbes*, consagrado a la terapéutica. Plaça mantuvo una intensa correspondencia, y una profusa actividad de intercambio de materiales botánicos con naturalistas europeos y americanos, entre ellos el neerlandés Jean de l'Écluse, conocido como Carolus Clusius (Barona y Gómez, 1998), célebre botánico humanista, fundador del jardín botánico de la Universidad de Leyden (Países Bajos), que contribuyó en gran medida a difundir en Europa obras de naturalistas españoles que habían sido publicadas en castellano al traducirlas al latín y hacerlas circular entre su círculo de naturalistas europeos.

En el ámbito de la anatomía humana, la escuela valenciana participó del movimiento reformador en todas sus dimensiones. Ya con anterioridad a la creación de la universidad o Estudi General, el Ayuntamiento de Valencia había fundado una escuela para cirujanos a la que Juan II había concedido, en 1477, un privilegio para diseccionar cadáveres humanos. La construcción de un anfiteatro anatómico, la práctica de disecciones con fines didácticos y de verificación de los conocimientos sobre anatomía humana llevó a los dos principales catedráticos de anatomía, Pere Ximeno y Lluís Collado, a reivindicar la observación y asumir la crítica al galenismo dogmático que promovía la llamada «reforma vesaliana». Con esa misma orientación innovadora, la incorporación del microscopio (lentes de aumento) a la observación del cuerpo humano abrió un nuevo territorio para la colaboración entre el anatomista, el artista grabador o dibujante, y la imprenta. Así es como debe entenderse el encargo que el Ayuntamiento realizó al artista grabador Crisóstomo Martínez de trasladarse a la Facultad de Medicina de París para realizar un atlas micrográfico del cuerpo humano. Aunque la tarea no pudo concluirse en su totalidad por razones poco claras, lo cierto es que el estudio micrográfico de músculos, huesos y otras partes del cuerpo humano realizado por Crisóstomo Martínez no solo debe considerarse como una contribución excepcionalmente original, sino que también posee un gran valor artístico y representa una nueva mirada sobre el cuerpo humano (Valverde, 2009).

La Facultad de Medicina de Valencia fue, sin duda, durante el siglo XVI, un foco vanguardista de difusión del humanismo, y de las nuevas corrientes científicas y filosóficas del Renacimiento. Aglutinó a un colectivo de médicos que llevó a cabo contribuciones destacables, y también fue un vivero de profesionales de gran influencia social, económica y política. Por citar tan solo algunos ejemplos que justifican

esta afirmación, encontramos entre los médicos valencianos a figuras como Gaspar Torrella, médico de cámara de César Borja, hijo del papa Alejandro VI, a partir de cuya enfermedad venérea realizó una de las primeras descripciones clínicas de la sífilis.

Novedoso fue también el análisis de la contaminación urbana que padecía la ciudad de Valencia realizado por Miquel Joan Pasqual, en un informe que publicó bajo el título de *Medica disputatio. An cannabis et aqua in qua mollitur possint aërem inficere* y que constituía un apéndice a su obra *Morborum internorum* (1555). Se trata de uno de los más tempranos textos impresos en Europa acerca de la contaminación urbana como factor patógeno desde una perspectiva ambientalista y de salud pública. Pascual realizó su estudio a propósito de una polémica suscitada por algunos médicos que atribuían las «numerosas y graves fiebres» que había padecido Valencia durante el otoño anterior a la contaminación del aire provocada por las balsas donde se maceraba el cáñamo.

Todo ello, sin olvidar la importancia del humanismo social de Joan Lluís Vives, cuyas ideas, sin estar vinculado a la institución, impulsaron reformas en la asistencia sanitaria y en la organización urbana. Los párrafos anteriores muestran hasta qué punto la medicina valenciana del quinientos adquirió un gran poder intelectual y social, articulado en torno a la nueva escuela universitaria. La creación del Estudi General y, en particular, de la Escuela de Medicina fue un pilar importante en la dinámica de la sociedad valenciana durante el siglo xvi.

Sin embargo, el siglo xvii, escenario de cambios revolucionarios en la ciencia europea, se caracterizó por ser un período de profunda crisis en la Facultad de Medicina valenciana. Una crisis caracterizada por la decadencia y la hegemonía de las viejas ideas y los viejos valores. En una etapa en que nuevas epistemologías emergen con fuerza en el panorama científico europeo, como las propuestas de ruptura con la ciencia clásica que representan el *Novum Organum* de Francis Bacon o el *Discours de la Méthode* de René Descartes, las élites médicas valencianas se vieron inmersas en la reacción anticientífica de la Contrarreforma, y vigiladas por el panóptico de la Inquisición y sus guardianes.

En contraste con la centuria anterior, los nuevos paradigmas científicos de ruptura con la tradición se estrellaron contra los muros de la represión inquisitorial institucionalizada desde el Estado y las autoridades religiosas. El siglo xvii exhibe un panorama de decadencia y censura frente a las novedades que cerró las puertas al paracelsismo, censuró el copernicanismo y la nueva cosmología, miró con desconfianza al mecanicismo médico y la medicina química (*iatroquímica*), e incluso rebatió la nueva doctrina de la circulación de la sangre propuesta por William Harvey en su *Exercitatio*

Anatómica De Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus (1628). Ese fue el caso de Matias García, catedrático de Anatomía entre 1663 y 1688, que trató de refutar la doctrina de Harvey en sus *Disputationes Medicinae Selectae* (1677) y en sus *Disputationes Physiologicae* (1680). A pesar de que sus argumentos iban refrendados por un método moderno de observación y prácticas empíricas de demostración, sin embargo, la desconfianza frente a las novedades y el rechazo de cualquier nuevo paradigma generaban resistencia frente a las novedades, que generalmente procedían del norte de Europa, reformista y protestante, de cuyo virus había que preservarse. Esa era la intransigente ideología contrarreformista que gobernaba la España católica del siglo XVII y apenas dejaba resquicios para la disidencia.

De todos estos lamentables sucesos y muchos más, la memoria ha actuado de manera selectiva en favor de aquellos que le dan prestigio o que toleran con benevolencia la perspectiva histórica. A veces, la historia se ha construido también selectivamente destacando sucesos admirables, seleccionando figuras memorables, ignorando lo lúgubre, mediocre o negativo. Pero, en definitiva, podemos reconstruir una narrativa de claroscuros, casi siempre vinculada al devenir de la propia sociedad valenciana, sus crisis y sus momentos de esplendor.

El Siglo de las Luces fue otra etapa de matices, contrastes y un relativo esplendor, en que la Facultad de Medicina estuvo en estrecha relación con el minoritario círculo ilustrado español. En torno a la figura indiscutible de Gregorio Mayans, un grupo de médicos asumió la idea de modernidad, tan nuclear en la ideología de la Ilustración, formó parte de los círculos europeos, e incorporó nuevas corrientes científicas y filosóficas, además de promover reformas en la enseñanza y la práctica de la medicina, participando en el debate en torno a los sistemas médicos, las controversias sobre la clasificación de las enfermedades o en torno a nuevas técnicas, como la variolización (Barona et al., 1996). Una etapa, sin embargo, oscurecida por las inercias inmovilistas del absolutismo y las resistencias del régimen señorial, articuladas en torno a la trama represora de la Inquisición, siempre opuesta al racionalismo ilustrado, la ciencia y las luces de la modernidad.

El Estudi General puso en marcha la maquinaria del cambio, que puede concretarse en el plan de reforma de los estudios de Medicina de 1786, impulsado por el rector Vicente Blasco García (1735-1813), que incorporaba la modernización de los métodos docentes y la práctica de la química experimental en sus aplicaciones a la medicina. No obstante, los enfrentamientos en el claustro eran constantes entre los renovadores y tradicionales, que exhibían su recelo y oposición frente a las ideas de ilustrados como Andrés Piquer, Antonio Capdevila o Mariano Seguer,

médicos del círculo de ilustrados en torno a Gregorio Mayans. Todos ellos mantenían vínculos intelectuales y epistolares con los grandes científicos de la Ilustración europea, entre los cuales destaca la estrecha relación entre Albrecht von Haller y Antonio Capdevila. (Barona et al., 1996). Pero el plan modernización del rector Blasco, aun habiendo sido aprobado por las instancias académicas y políticas, jamás llegó a aplicarse plenamente, lo que mantuvo a la Escuela de Medicina valenciana en unas condiciones de atraso y falta de modernización científica en los métodos docentes, con unos profesores que no atendían por completo sus obligaciones y ampliaban sus salarios con otras actividades profesionales. La precariedad expulsó de Valencia al menorquín Mateu Orfila, quien marchó a París para triunfar allí en la Francia postrevolucionaria como estudiante de Medicina, catedrático de Toxicología y cantante de ópera (Bertomeu, 2019). Una anécdota que expresa hasta qué punto una institución decadente e incapaz de subir al tren del cambio y la modernización expulsó a sus discípulos más prominentes. Algo semejante sucedió con Antonio Capdevila, médico, botánico y matemático, que acabó como médico rural en zonas de la Mancha y Aragón, atormentado por las veleidades de la Corte y mirado con lupa por los soldados de la Inquisición (Barona et al., 1996).

Una vez más, comprobamos cómo la Facultad de Medicina de Valencia refleja los claroscuros y las tensiones de la sociedad valenciana, cuyas élites permanecían ancladas a la mentalidad, y a las estructuras decadentes del absolutismo y el Antiguo Régimen en el momento de cambio social e intelectual impulsado por la Ilustración. Esa era la situación al iniciarse el siglo XIX. Ni las reformas institucionales impulsadas en gran parte de Europa tras la Revolución francesa, y la progresiva expansión de las reformas liberales, con sus referentes académicos y constitucionales, ni la pujanza del experimentalismo científico y los nuevos paradigmas encontraron en nuestra universidad —tampoco en el resto de la España absolutista— el terreno abonado para el cambio y la modernidad. El primer tercio del ochocientos fue un período de decadencia hasta que, tras la muerte de Fernando VII y la alternancia liberal-conservadora durante el reinado de Isabel II, se iniciaron señales de apertura a las corrientes del liberalismo reformista, y de los saberes y las prácticas científicas. Fue un tránsito doloroso en el marco de una sociedad autoritaria que generó expectativas, desencadenó tensiones y casi siempre produjo frustraciones. El paréntesis representado por el Trienio Liberal 1821-1823 es un ejemplo paradigmático, que acabó en el llamado exilio liberal, expulsando de España a los científicos, médicos, artistas y pensadores más valiosos. En esa situación de desconfianza hacia el arte, la ciencia y la libertad de pensamiento, de control ideológico y de punición, la monarquía introdujo

nuevos órganos de dominación. En el ámbito de la medicina, los Borbones copiaron el modelo francés de las academias de Medicina, que, si bien originalmente en Francia eran órganos de debate científico, en cambio en España se instauraron como agentes de control al servicio del poder monárquico. La Real Academia de Medicina de Valencia se fundó en 1830, estrechamente vinculada a las élites médicas de la ciudad y a la Facultad de Medicina. Fue, desde el principio, un instrumento del *establishment*.

Sin embargo, contrariamente a esa forma tan conservadora de asociación profesional, también vinculado a sectores académicos y médicos de prestigio, los sectores más liberales y progresistas fundaron instituciones autónomas de médicos, al margen del poder político, con un fuerte compromiso con la salud social, como el Instituto Médico Valenciano (1841) (Fresquet y Morales, 2007). La frase de Rudolf Virchow, cuando afirmaba que la política no es más que la medicina a gran escala, representa la actitud de un amplio sector de profesionales de la medicina en Valencia durante las décadas centrales del ochocientos. Quizá el ejemplo más extremo y estrafalario es el de Francisco Moliner Nicolás, catedrático de Patología Médica, rector de la universidad en dos ocasiones y diputado a Cortes por el Partido Liberal, con el único objetivo de conseguir leyes del Estado para la lucha antituberculosa desde una perspectiva medicosocial, para la construcción de sanatorios antituberculosos por toda España. Su radicalismo higienicosocial le llevó incluso a la cárcel por desórdenes y le convirtió en un adelantado al defender la higiene pública, la creación de un Ministerio de Sanidad, y la implicación del Estado en la salud y la educación (Báguena, 2011).

A lo largo del siglo XIX, la Facultad de Medicina valenciana atravesó los mismos procesos de cambio, y de resistencia al cambio y a la modernización que la propia sociedad; un largo siglo de resistencias a los procesos de cambio social impulsados por el liberalismo reformista y habitualmente abortados por los conservadores. La Universitat de València y su Facultad de Medicina no son una excepción (Peset, 2000). La transformación de la escuela médica en un centro moderno abierto a las corrientes experimentales de la medicina de laboratorio (microbiología, serología, fisiología, farmacología, análisis clínicos, técnicas diagnósticas...) requería profesionalización en las tareas docentes y también profundas transformaciones institucionales a diversos niveles. El primero y más fundamental en la mentalidad de los profesores, sus hábitos y expectativas. En segundo lugar, en los espacios de enseñanza, las aulas, los laboratorios, las infraestructuras docentes. La facultad valenciana fue consciente de sus instalaciones anacrónicas desde la segunda mitad del siglo XIX, y eso abrió una larga etapa de debate y reclamación al Gobierno de la nación sobre la necesidad de construir

un nuevo edificio concebido desde los parámetros de la nueva medicina experimental. Hasta el primer franquismo, la Escuela de Medicina albergaba las antiguas estructuras arquitectónicas renacentistas, con aulas, anfiteatros y salas de enfermos en el entorno del hospital general, actual biblioteca pública de la ciudad, cuyas instalaciones estaban muy lejos de satisfacer las demandas de la nueva medicina clínica y experimental.

La primera piedra del nuevo edificio se celebró con pompa en 1909, en un acto en el que participaron autoridades políticas, académicas y religiosas. Pero el desarrollo del proyecto arquitectónico y la verdadera ocupación no tuvieron lugar plenamente hasta 1949, es decir, nada menos que cuatro décadas más tarde. La transición de unas instalaciones viejas y obsoletas, a otras concebidas desde la medicina clínica y experimental, fue lenta y plagada de obstáculos, entre otros el uso del edificio como hospital militar durante la guerra de España y la posguerra (Vera, 2021). El espléndido edificio de la nueva facultad se concibió en época de racionalismo y modernismo, con aulas, espacios asistenciales y laboratorios, un patrimonio arquitectónico que ha persistido en su organización interna hasta la reforma de comienzos de nuestro siglo XXI. En ese espacio se resume la selección de figuras, personajes y acontecimientos que quieren representar la memoria de la institución: retratos de figuras ilustres, nombres de laboratorios, espacios docentes, bibliotecas, exposición permanente de la historia de la medicina valenciana. En el edificio actual encontramos la síntesis de una memoria selectiva que trata de hacer visibles momentos estelares, acontecimientos excepcionales, figuras prominentes y glorias de todo tipo.

La facultad muestra la potencia del humanismo renacentista en la medicina valenciana a través del gran retrato de Luis Collado que preside el Aula Magna; rememora la estancia de Santiago Ramón y Cajal a través del busto que preside con autoridad el gran *hall* de la Facultad de Medicina, y de sus instrumentos de observación y fotografía, sus recuerdos personales, sus retratos, la memoria de cátedra, el diseño de la lámina cerebelosa, y toda una serie de publicaciones y cartas del premio Nobel, cuya obra científica se inició en Valencia. Se exhibe la memoria del sabio que glorifica a la institución. También encontramos testimonios elocuentes del debate científico sobre nuevas corrientes, como en el caso de Peregrín Casanova, su defensa del darwinismo, su intercambio de correspondencia con el paleontólogo alemán y furibundo darwinista Ernst Haeckel; también su participación en el homenaje a Darwin promovido por los estudiantes de la Facultad de Medicina de Valencia en 1909 con motivo del centenario de su nacimiento. Ahí está también la voz de los estudiantes, sus apuntes de clase, sus prácticas clínicas y de laboratorio,

sus expedientes académicos y sus imágenes, en las orlas de las sucesivas promociones de médicos.

En la colección permanente sobre historia de la medicina valenciana encontramos a los protagonistas de las primeras especialidades médicas —la pediatría, la ginecología, la cirugía, la oftalmología, la urología, la dermatología y sifilografía, o la odontología—. Todas ellas nos hablan de los problemas de salud de una sociedad, y de las técnicas y los conocimientos médicos que servían para hacerles frente. A través de los retratos de la Sala de Decanos vemos esas especialidades, y también las conexiones entre medicina y política. Nos encontramos con Amalio Gimeno, Ramón Gómez Ferrer, Francisco de Paula Campà, Juan Bautista Peset y Vidal, Manuel Candela, Francisco Moliner, o Enrique Ferrer Viñerta. Todos ellos iconos de un tiempo y una actividad académica y médica. La memoria simbólica de todos esos profesores —y de tantos otros— sirve de referente para la memoria de la Facultad de Medicina del siglo XIX valenciano.

Esa memoria simbólica también ha construido acontecimientos heroicos o memorables de acuerdo con una lógica poco crítica. Un ejemplo de ello es la visión tan apologética que la memoria y la historiografía ofrecen de «la primera vacunación mundial contra el cólera», un ensayo de inoculación realizado por Jaume Ferran en las comarcas de la ribera del Xúquer, con el apoyo de un amplio sector de la élite médica de la ciudad y de la propia Facultad de Medicina, y el rechazo de otra parte crítica con el ensayo, entre quienes se encontraba Santiago Ramón y Cajal. No existe en la actualidad una vacuna eficaz para prevenir el cólera, cuya transmisión es a través de las aguas contaminadas, y tampoco parece que la experiencia de 1885 merezca mayor valoración que la de un experimento clínico con escaso análisis de los riesgos, la eficacia y los efectos positivos sobre la expansión de la enfermedad. Sin embargo, la gran parafernalia montada en torno al acontecimiento y la ostentación de las autoridades médicas tuvieron un efecto, mediático y positivo, sobre la idea de modernidad y confianza en la nueva medicina experimental, la serología y las vacunas. El hecho de ser una experiencia inédita hizo que algunos historiadores poco menos que lo consideren como un hito en la historia de la bacteriología, sin tener en cuenta la controversia, los escasos réditos para la sociedad valenciana y, sobre todo, los riesgos para las vidas humanas implicadas en el experimento.

Lo cierto es que, desde su fundación, la Facultad de Medicina de Valencia ejerció el monopolio de los saberes y las prácticas profesionales en torno a la salud, la enfermedad y la curación, y controló de forma hegemónica las prácticas sanadoras. Una institución tradicionalmente vetada a las mujeres hasta que las primeras médicas se licenciaron a partir

de 1882. Los estudios de Medicina y la profesión médica eran accesibles a hombres, primero al grupo social de cristianos viejos con certificado de pureza de sangre y, con el paso del tiempo, dieron acceso también a las clases medias. Todas esas circunstancias marcaron los perfiles de la profesión médica en la sociedad valenciana y la labor de los estudiantes de Medicina en la cultura (Boudieu y Passeron, 1964).

La hegemonía científica y el monopolio de la profesión médica se tradujo, en el siglo XIX, en una prolífica erudición apologética que tuvo su mejor expresión en las obras de historia biobibliográfica de la medicina de León Sánchez Quintanar y Anastasio Chinchilla. La memoria convertida en historia por parte de la cultura académica de los médicos obviaba los sucesos oscuros, las etapas de decadencia y represión científica, política y religiosa, tendiendo a describir contribuciones y obras, sin prestar atención a las sombras del totalitarismo, las persecuciones, los obstáculos y las condenas. Recordemos que el catedrático nacido en Xàtiva, Lluís Alcanyís, autor del primer libro científico impreso en Valencia, quien ocupó la primera cátedra de Medicina, médico ilustre y poeta galardonado, fue denunciado por judaizante y quemado en la hoguera en 1506. Pere Pintor, compañero suyo en el claustro de Medicina, y otros *marranos* huyeron y emigraron a Italia, además de otros lugares, donde buscaban disfrutar de mayor libertad. Hablo de acontecimientos lejanos, pero también cercanos, porque dos de los últimos profesores de Medicina, que fueron rectores de la Universitat de València durante la Segunda República y la guerra, Juan Peset Aleixandre, catedrático de Medicina Legal y Toxicología, y José Puche Álvarez, catedrático de Fisiología, sufrieron las consecuencias de la represión franquista. Puche fue al exilio en México hasta su muerte, donde nunca olvidó su universidad, y en su testamento le legó algunos de sus bienes y el busto de Cajal esculpido en México para el Ateneo, que ahora se puede ver en el museo de historia de la Medicina; y de Peset, católico, republicano, militante de Izquierda Republicana (Azaña), dos veces condenado a muerte, que fue finalmente fusilado frente a los muros del cementerio de Paterna en mayo de 1941. Como también el perseguido y apartado del servicio Luis Urtubey, catedrático de Histología. Todos ellos profesores de Medicina en Valencia, víctimas de un tiempo de plomo, de decadencia académica y aislamiento científico, donde la Facultad de Medicina estaba controlada por unas élites médicas construidas a la medida del régimen franquista. La construcción colectiva del olvido es un aspecto esencial de la memoria. La Facultad de Medicina de Valencia es un lugar de memoria y también un lugar de olvido, un olvido selectivo que a menudo trata de manipular la historia y sepultar la vergüenza.

A lo largo de cinco siglos ha acumulado un ingente patrimonio humano, intelectual, profesional, bibliográfico-documental, arquitectónico, material. Desde el punto de vista de la medicina y la ciencia, las salas hospitalarias, las clínicas, los aparatos e instrumentos hablan de los usos y las prácticas, y han generado un rico patrimonio material del pasado, que permite construir un amplio bagaje heurístico y representar la realidad en sus dimensiones más prácticas. En definitiva, hablamos de una institución que permite—desde la perspectiva de la historia institucional—abordar una forma de microhistoria del cambio social en Valencia, del comportamiento de las élites ante procesos de cambio y ruptura, de transformación de los conocimientos y las prácticas de la medicina. La Escuela de Medicina de Valencia es una escuela que, a finales del siglo XIX, recibió con fervor las nuevas corrientes científicas: el darwinismo, el paradigma microbiano del contagio, el experimentalismo en los laboratorios de fisiología y serología, las nuevas técnicas de radiología, la cirugía antiséptica, pionera en los ensayos sobre vacunaciones contra el cólera (1885) o la tuberculosis (1919). Una institución que participó, desde comienzos del siglo XX, en la formación de profesionales sanitarios más allá de los médicos y cirujanos: enfermeras, practicantes, matronas, odontólogos.

Mirar a los cinco siglos de vida de la Facultad de Medicina valenciana representa un ejercicio de memoria colectiva, pero también de olvidos y de narrativas históricas cambiantes, en función de ideologías y momentos históricos. La mirada al pasado se ha ido construyendo, en este caso, a partir de una rica tradición historiográfica, que se remonta a la erudición biobibliográfica muy rica a lo largo del siglo XIX, casi siempre de tono apologético y triunfalista, con aportaciones tan relevantes como las de Antonio Hernández Morejón, Anastasio Chinchilla o León Sánchez Quintanar, un fundamento más tarde enriquecido por la labor minuciosa del gran médico y erudito José Rodrigo Pertegás y de Nicolau Primitiu. Una tradición que culmina, desde mediados del siglo XX, con la obra académica de José María López Piñero, fundador de la llamada Escuela Historicomédica Valenciana. Una gran parte de su obra estuvo dedicada a continuar, actualizar y construir una narrativa de la medicina de Valencia y su escuela médica.

Es cierto que la memoria colectiva crea espejismos, incluso delirios de una realidad que puede construirse con el objetivo de idealizar el pasado, sus glorias y sus momentos estelares. Una narrativa que deriva de una memoria selectiva, donde las luces tratan de sepultar las sombras en el olvido. La recuperación del olvido es una forma de dar luz al pasado en ese tránsito entre memoria e historia. Este capítulo no es más que un esbozo, un panorama provisional que tal vez

permita profundizar en los claroscuros del pasado de una institución fundamental para comprender la evolución histórica de la medicina, la enfermedad y la propia sociedad valenciana.

Bibliografía

- Albiñana, S. (1988). *Universidad e Ilustración. Valencia en la época de Carlos III*. IVEI / Universitat de València.
- Albiñana, S. (2021). El Rector Vicente Blasco y el plan de estudios de 1786. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Albiñana, S., Baldó, M., y Barona, J. L. (2021). Juan Peset Aleixandre: médico, rector y político. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Báguena, M. J. (2011). La tuberculosis en la historia. *Anales de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana*, (2).
- Báguena, M. J. (2019). Jaime Ferrán y la vacunación anticolérica. En A. V. Carrascosa y M. J. Báguena (Coords.). *El desarrollo de microbiología en España, I*, pp. 105-126. Fundación Ramón Areces.
- Baldó, M. (2021). La Facultad de Medicina en guerra. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Barcia, J. J. (1994). *El mito de Vesalio*. Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana / Universitat de València.
- Barona, J. L. (1998). Los estudios de medicina en la Universidad de Valencia. En Danón, J. (Coord.). *La enseñanza de la medicina en la universidad española*. Fundación Uriach 1838, pp. 55-78.
- Barona, J. L. (2021). (Dir.) *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Barona, J. L.; Gómez, X. (1998). *La correspondencia de Carolus Clusius con los científicos españoles*. Seminari d'Estudis sobre la Ciència / Universitat de València.
- Barona, J. L.; Lloret, J. (2021). Las consecuencias de la Guerra. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Barona, J. L., Mancebo, M. F. (1989). *José Puche Álvarez, historia de un compromiso. Estudio biográfico y científico de un republicano español*. Generalitat Valenciana.

- Barona, J. L., Micó, J., Soler, A. (Eds.). (1996). *La correspondencia entre Albrecht von Haller y Antonio Capdevila*. Seminari d'Estudis sobre la Ciència / Universitat de València.
- Bertomeu, J. R. (2021). Un laboratorio de química en la Facultad de Medicina. En *La Facultad de Medicina de Valencia. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Bertomeu, J. R. (2019). *¿Entre fiscal y verdugo? Mateu Orfila i Rotger (1787-1853) y la toxicología del siglo XIX*. PUV.
- Boudieu, P., y Passeron, J. C. (1964). *Les héritiers. Les étudiants et la culture*. Les éditions de Minuit.
- Coçar, L. (1589). *Dialogus veros medicinae fontes indicans*. Valentiae.
- Ferragud, C., y López, M. L. (2021). Antecedentes y fundación de los estudios de medicina. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Ferragud, C., y Martínez, À. Crisis del galenismo y controversias médicas. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Fresquet, J. L., y Morales, F. (2007). *El Instituto Médico Valenciano (1898-1930). De la catástrofe a la Segunda República*. Universitat de València.
- García, X., Martínez, À. Otras profesiones sanitarias: enfermeras, practicantes, matronas y odontólogos. En *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Halbwachs, M. (1950). *La mémoire collective*. Presses Universitaires de France.
- Hinojosa, J. (Comp.). (2012). Hospital General de València 1512-2012. Fundació Hospital Reial i General de València.
- López, J. M. (1989). Peregrín Casanova y la morfología darwinista. *Medicina e Historia*, (29).
- López, J. M. (Ed.). (1993). *Historia de la medicina valenciana*. Vicent García Ed.
- López, J. M. (2006). *La Facultat de Medicina i Odontologia de la Universitat de València. Aproximación a su historia*. Facultat de Medicina i Odontologia.
- Michonneau, S. (2020, julio 17). Quelles sont les conditions historiques de la fabrique de la mémoire? *Cahiers de civilisation espagnole contemporaine*, (24). <http://journals.openedition.org/ccec/9096>
- Micó, Joan. (1991). León Sánchez-Quintanar (1801-1877), médico, historiador y bibliófilo. *Asclepio*, XLIII, 95-130.
- Micó, J. (2000). La biblioteca de medicina. En *Historia de la Universidad de Valencia, III*. Universitat de València, pp. 327-332.
- Micó, J. (2021). Origen de la Biblioteca Histórico-Médica. En Barona, Josep L. (dir.), *La Facultad de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.

- Micó, J., y Barona, J. L. (2021). La tradición histórico-médica valenciana. En *La Facultat de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Nora, P. (Dir.). (1984-1992). *Les lieux de mémoire*. Gallimard , pp. 1984-1992.
- Olesa, P. (1536). *Summa totius philosophiae et medicinae*. Valencia.
- Peset, J. L. (1973). Reforma de los estudios médicos en la Universidad de Valencia: el plan de estudios del Rector Blasco de 1786. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, (12), 213-264.
- Peset, M. (2000). *Historia de la Universidad de Valencia*. PUV.
- Peset, V. (1965). Gregorio Mayans (1699-1781) y la Historia de la Medicina. *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, (4), 3-53.
- Ricœur, P. (2003). *La Mémoire, l'Histoire, l'Oubli*. Éditions Seuil.
- Ten, A. (1985). La ciencia experimental en la universidad española de la Ilustración. El laboratorio químico de la Universidad de Valencia 1787-1807. *Asclepio*, (28), 287-312.
- Valverde, N. (2009). Small parts: Crisóstomo Martínez (1638-1694), bone histology and the visual making of the body wholeness. *Isis*, 100(3), 505-33.
- Vera, F. (2021). La nueva Facultad de Medicina y el Hospital Clínico. En *La Facultat de Medicina de València. Cinco siglos de historia*. PUV.
- Vicerectorat de Cultura. (2000). *Cinc segles i un dia* (exposición). Universitat de València.

Funerales de hombres de ciencia en la Barcelona del primer tercio del siglo XX

Alfons Zarzoso¹

Institució Milà i Fontanals, CSIC, Barcelona

A modo de introducción

Al considerar las políticas de la muerte en la España contemporánea, los historiadores han fijado la atención en las ceremonias públicas de carácter multitudinario con el fin de conocer los significados y la contribución de aquellos actos en la construcción de determinados imaginarios. Las exequias llevadas a cabo en la ciudad se convirtieron, de este modo, en una demostración social y política para afirmar diferentes ideas y simbologías según el contexto político del momento (Casquete y Cruz, 2009; Géal y Rújula, 2023; Michonneu y Cao, 2025). De manera predominante, el objeto de estudio ha sido el hombre político, entendido como representante de diferentes ideologías y manifestaciones del poder. En contraste, y desde esta perspectiva de análisis, la consideración de los profesionales liberales, considerados como intelectuales orgánicos, y como auxiliares decisivos en el mantenimiento y la estabilidad de un orden social, especialmente allí donde el Estado era débil y el despliegue de la Administración incompleto, apenas ha sido observada. En este capítulo, se plantea el análisis de

1 Este trabajo forma parte del proyecto de investigación «Trabajo y movilidad social en la Cataluña contemporánea (1836-1936)» (PID2021-122261NB-I00). Agradezco los comentarios de José Pardo-Tomás, David Cao Costoya, Àngels Solà Parera y Joaquim M. Puigvert.

los rituales funerarios de una decena de *hombres de ciencia*, así como la instrumentalización ulterior de su muerte en la Barcelona del primer tercio del siglo xx.² Consideramos, bajo esa denominación, a miembros de la burguesía definidos como profesionales liberales —sanitarios, arquitectos, ingenieros, científicos—, formados en las instituciones educativas del Estado liberal, sólidamente asentados en la organización de la ciudad y con una participación creciente en la vida política (Puigvert, 2024).

A lo largo del siglo xix, los profesionales liberales participaron en los ceremoniales fúnebres urbanos reforzando los valores públicos de la burguesía. Sin embargo, en España apenas hallamos funerales públicos de hombres de ciencia con una participación multitudinaria. Una explicación de esta característica se hallaría en que la proyección pública de aquellos profesionales no fue suficientemente significativa en la esfera pública, más allá de determinadas individualidades, hasta finales del siglo xix.³ Esta situación cambió a lo largo de las primeras décadas del nuevo siglo cuando, como señaló Thomas F. Glick, la ciencia consiguió vertebrar en España un *discurso civil* que trascendió la coyuntura política, contribuyendo a señalar el papel de la ciencia y la técnica como factor de progreso material para el conjunto de la población (Glick, 1986). La transformación de la ciencia en la España del primer tercio del siglo xx ha sido caracterizada en los términos de *edad de plata*; tuvo como escenarios principales las ciudades y, de manera especial, la capital del Estado, Madrid, y Barcelona (Mainer, 1975; Otero y Miguel, 2022).⁴ La creciente imagen positiva de la ciencia contribuyó a una mayor consideración pública del difunto y a una creciente participación ciudadana en los funerales de ciertos hombres de ciencia. La liturgia mortuoria de los representantes de las élites culturales reforzó unas redes de sociabilidad y un orden político. Sin embargo, la memoria generada tras la muerte de aquellos individuos resulta difícil de consignar, pues apenas fueron institucionalizados como parte de una comunidad ideológica.⁵

La cronología de este capítulo se sitúa entre 1902 y 1937, cuando tuvieron lugar, respectivamente, los funerales multitudinarios del médico Bartomeu Robert y del astrónomo Josep Comas Solà. El carácter político del alcalde Robert fue determinante en la proyección pública

- 2 Sobre los profesionales liberales y su papel en la consolidación del Estado burgués, remitimos aquí a la propuesta que en este volumen plantea Giaime Pala. Cf. también: Puigvert (2022).
- 3 A diferencia de lo que se observa en la Francia de la Tercera República, donde los científicos Claude Bernard, Louis Pasteur, Émile Roux o Ernest Renan fueron objeto de funerales de Estado. Cf. Avner (2000) y, de carácter más general, Winock (2024).
- 4 Para su uso en el campo de la ciencia, cf. López-Ocón (2023).
- 5 A diferencia de determinados artistas y escritores como, por ejemplo, Jacint Verdaguer, Vicente Blasco Ibáñez o Santiago Rusiñol. Cf. Ucelay-Da (2009), y Subirana y Sunyer (2019).

del ceremonial, inaugurando la primera gran expresión de masas del catalanismo político (Puigvert y Coromina, 2025). Mientras que la nutrida manifestación popular que presencié el cortejo fúnebre por las calles de la ciudad tenía relación con la forma en que el popular astrónomo había acercado la ciencia a las clases medias urbanas, y con el manejo de sus relaciones profesionales y políticas con la ciencia académica, la religión y el catalanismo (Roca, 2004). Ambos casos ponen de manifiesto los usos políticos de la muerte en dos coyunturas políticas diferentes, si bien los aspectos fundamentales de la liturgia mortuoria aparecen inalterados.⁶

A partir de este marco de trabajo, pretendemos mostrar cómo la confluencia entre la representatividad política y la profesión liberal se mantuvo a lo largo de aquellos años, poniendo de manifiesto la relevancia social y la notoriedad pública alcanzada por determinados ciudadanos en su condición de hombres de ciencia. Los funerales de la decena de casos que presentamos —siete médicos, dos arquitectos y un astrónomo— permiten considerar el alcance de la relación entre ciencia y política en la Barcelona de las primeras décadas del siglo xx. Como veremos, las prácticas de aquellos cortejos fúnebres, en su discurrir por la vía pública, señalan una cartografía institucional característica —los *lieux de mémoire*— que sirvió para robustecer un orden y unos valores, mostrando a su vez la estrecha relación entre los espacios de la ciencia burguesa de la Ciutat Vella y los del nuevo Ensanche —Eixample— barcelonés (Nora, 1989). Stéphane Michonneau ha estudiado el despliegue de las políticas de memoria de las élites ciudadanas en diferentes áreas geográficas de la Barcelona de la segunda mitad del siglo xix, mediante las herramientas de los nombres de las calles y los monumentos conmemorativos. Sin embargo, las estaciones institucionales de los funerales de hombres de ciencia ponen de manifiesto que, como señala Ucelay-Da Cal, se trata de una ciudad «sin tradición estatal», «no hay estatalidad que dé sentido a la calle física, que la lleve hacia el palacio o el parlamento». Así, en este capítulo, se observa que el espacio urbano recorrido por aquellas procesiones respondió más a la configuración y pertenencia a una identidad profesional que a formar parte de una comunidad nacional (Michonneau, 2002 y Ucelay-Da, 2009, nota 8). Esta característica se halla, también, en los procesos de conmemoración de los grandes *hombres de letras* catalanes, que ponen

6 Desde 1838, la organización de los cortejos funerarios en Barcelona estaba a cargo de la Casa de Caridad, que ofrecía un catálogo de carrozas, servicios y categorías de entierros *dignos* y para todas las clases sociales. El Ayuntamiento de Barcelona mantiene abierta al público una extraordinaria colección histórica formada por una veintena de carrozas fúnebres, y una espléndida biblioteca funeraria. Cf. Minguell y Mària (2013).

de relieve diferencias sustantivas respecto a los hombres de ciencia en términos de monumentalización y de construcción de lugares de memoria (Buffery y Cao, 2024).

La prensa y la fotografía tienen un papel central como fuentes históricas para la reconstrucción y análisis de los objetos de estudio en el periodo considerado. Más allá de la ideología política, diferentes diarios de carácter general recogieron, de manera detallada y a través de sus reporteros, aspectos relacionados con la agonía, muerte y funeral de aquellos hombres de ciencia, contribuyendo a fijar una hegemonía cultural y una identidad profesional.⁷ De modo similar, las prácticas fotográficas y la publicación de fotografías de funerales en la prensa generalista y profesional estrecharon la relación entre el significado cívico de aquellos individuos, las identidades políticas convocadas, y un imaginario visual real y reconocible (Mallart, 2015 y Rius, 2021).

Funerales de médicos a principios del siglo xx

Los funerales por la muerte del médico y político Bartomeu Robert (1842-1902) han sido objeto de estudio en los últimos años. Estos trabajos han puesto de manifiesto cómo la representación de la muerte en el espacio urbano y las políticas de memoria desplegadas en aquella ocasión establecieron una pauta para el entierro público de las élites políticas y profesionales del periodo. No es necesario abundar, por tanto, en el caso del difunto Robert, que sirve aquí como punto de partida en la construcción de una cultura política elaborada a partir de los usos de la muerte de un representante conspicuo de los próceres de la burguesía liberal, conservadora y, en este caso, catalanista (Michonneau, 1994 y Coromina, 2026).

Poco después del deceso de Robert, en febrero de 1903 falleció en Barcelona Joan Giné Partagàs (1836-1903), quien fuera decano de la Facultad de Medicina durante la última década de su vida. Alejado de la vida política ciudadana e incluso universitaria por problemas de salud, este médico había tenido una enorme proyección pública en la Barcelona del último tercio del siglo xix en el ámbito del republicanismo democrático y mediante la promoción del higienismo entendido como

7 Sobre el papel mediador de la prensa en el alcance público del funeral, cf: Cao, D. (2024).

instrumento de política social. Su condición de maestro y decano del claustro médico llevó a trasladar su cadáver desde el domicilio familiar en la rambla de Catalunya, 116 (esquina Rosselló) al anfiteatro anatómico de la Facultad de Medicina, donde recibió tributo por parte de colegas y estudiantes, y desde donde continuó el cortejo fúnebre por la calle del Carme, tomando el paseo central de la rambla de les Flors para luego seguir hacia el cementerio del Este o del Poblenou. De esta manera, antes de partir hacia la necrópolis, el cadáver del decano Giné Partagàs transitó el recorrido que buena parte de los médicos del 1900 realizaron desde la antigua ciudad amurallada, con residencia cercana al hospital general y a la facultad universitaria, hacia el Eixample, a la búsqueda de la clientela de clases medias, que era visitada en las consultas privadas de los domicilios de aquellos profesionales (Zarzoso, 2021).

El cortejo fúnebre de Giné Partagàs tuvo un componente claramente médico, formado por estudiantes, compañeros del claustro, académicos, facultativos de diferentes hospitales, a los que acompañaron una representación de las autoridades locales, y del clero del Hospital y la parroquia de Belén, «y algunos cientos de amigos y conocidos». Según informa la prensa, al paso del coche que conducía el ataúd, «se descubrían las gentes con devoción», señalando que «muchos de los que han figurado en la comitiva han acompañado el cadáver hasta el postrer recinto».⁸ Lejos de la simbología política contenida en el entierro del alcalde Robert, el ceremonial de despedida de Giné Partagàs constituyó una manifestación de duelo profesional, de reconocimiento a una vida entregada a la enseñanza y al ejercicio liberal de la medicina. No se dio una reclamación política, tan solo un tránsito ritual por un espacio urbano de gran significado para la medicina. A pesar de las manifestaciones laudatorias elaboradas en los días y semanas posteriores a la defunción, se trata de una memoria que, en breve, va a caer en el olvido.⁹

Cuando la muerte sorprendió, de manera repentina, al ginecólogo Miquel A. Fargas Roca (1858-1916), hacía ya una década del funcionamiento de la nueva Facultad de Medicina (1906), cuya construcción había impulsado y apoyado de manera decisiva el decano Giné Partagàs (Arquès, 1985). Por entonces, el Eixample barcelonés ya se había convertido en el principal espacio de representación profesional del ejercicio de la medicina en la ciudad. Fargas había trasladado allí su

8 *La Vanguardia* (1903, febrero 27 y 28).

9 José Luis Ausín (2003) recoge los pocos recuerdos escritos elaborados por sus colegas y publicados durante el año de 1903: *Dr. Giné i Partagàs (1836-1903) en homenatge*. COMB, 357-361.

clínica privada en 1891, instalada previamente junto al antiguo hospital general. Durante la última década de su vida, el ginecólogo Fargas se había desempeñado como cirujano y profesor en la clínica-casa que poseía y habitaba en la rambla de Catalunya, en las aulas de la Facultad de Medicina y el Hospital Clínic (Zarzoso, 2022). Junto a esa condición profesional, Fargas estaba comprometido con el catalanismo político de la Lliga Regionalista y con el partido liberal, que representaba con el cargo de senador (Perdiguero-Gil et al., 2009 y Valentines, 2019). Durante casi cuatro décadas, la dimensión pública de Fargas, como profesor, cirujano y político, superaba con creces el espacio urbano barcelonés (Martínez y Escudé, 2006).

Como era habitual, el domicilio de Fargas se convirtió en casa mortuoria, por donde desfilaron «para estampar su firma en las listas colocadas al efecto, cuanto de notable y distinguido encierra esta capital».¹⁰ La prensa ya anunciaba que, a pesar del tiempo lluvioso y del frío, el entierro «promete revestir los caracteres de una verdadera manifestación de duelo». Y así señalan las crónicas la concurrencia de «representantes de todas las clases sociales». También se recogían al detalle las exequias, y se manifestaba asimismo la recepción de telegramas de pésame enviados por diferentes autoridades políticas y profesionales españolas. Los estudiantes de medicina fueron citados en la puerta del domicilio del finado un cuarto de hora antes de iniciarse el cortejo fúnebre. De hecho, la Facultad de Medicina al completo formó parte de la comitiva: bedeles y porteros, estudiantes con estandartes cubiertos con crespones, catedráticos y administrativos, junto al decano y el rector. También participaron un gran número de médicos de los hospitales de la ciudad, diputados, senadores, autoridades, y representantes de las administraciones públicas y las juntas directivas de un conjunto de instituciones, y de entidades científicas, políticas y benéficas. El duelo, presidido por el clero y seguido por la familia, recorrió la rambla de Catalunya hasta la iglesia de Belén, para seguir hasta la universidad, rezando en ambos lugares el preceptivo responso. Transitó dos veces la parte superior del paseo central de la Rambla. Tras ese viaje desde el Eixample burgués a la Ciutat Vella, en un ritual inverso de reconocimiento de aquellos espacios públicos, el cortejo adquirió un nuevo simbolismo al depositar el ataúd, que ostentaba únicamente el birrete universitario, «en una magnífica carroza a la federica, tirada por ocho caballos, siendo muchas las personalidades

10 *La Vanguardia* (1916, febrero 23).

que acompañaron el cadáver hasta el Cementerio Nuevo», en Montjuic.¹¹ Además, los espacios representativos de la élite médica y la profesión liberal de la medicina —la facultad, el Hospital Clínic, la universidad y el Institut d'Estudis Catalans—, todos enlutados, con media puerta cerrada y la bandera a media asta, se destacaron como *lieux de mémoire* médica. La prensa afín al catalanismo conservador elaboró notas biográficas destinadas a respaldar la cohesión e identidad del grupo, llorando «la muerte de un catalán ilustre», y señalando el carácter patriótico y ejemplar de Fargas como motivo de «duelo nacional».¹² En el marco del ejercicio de reconocimiento público señalado, cabe añadir el anuncio que otras instituciones de fuera de Barcelona realizaron como parte de la construcción inmediata de unos lugares de memoria. Nos referimos a la publicación de un número extraordinario del *Boletín de la Asociación de Médicos de Reus* o a la decisión del Ayuntamiento de Castellterçol de «dar su nombre a la plaza donde se halla su casa nativa y abrir una suscripción para colocar en ella una lápida que conmemore su nombre».¹³

A diferencia del médico y alcalde Robert, a quien la peripecia ocurrida con su monumento mantuvo vivo cierto recuerdo político en diferentes momentos del siglo xx, el progreso del olvido cubrió rápidamente las figuras de Giné y Fargas (Michonneau, 1999). Con todo, cabe aquí señalar su rescate por el Colegio de Médicos de Barcelona con motivo de la conmemoración del centenario de su muerte. Se trata de un ejercicio de construcción militante de la memoria, de reivindicación profesional y política de estas tres figuras médicas mediante la ejecución de diferentes actividades —conferencias, exposiciones, publicación de libros e instalación de placas de recuerdo—, en una suerte de prolongación de nuevos espacios memoriales.¹⁴

11 *La Vanguardia* (1916, febrero 24) y *La Veu de Catalunya* (1916, febrero 23).

12 *Il·lustració Catalana* (1916, marzo 5) incluía una fotografía del finado.

13 *La Vanguardia* (1916, febrero 27 y marzo 1).

14 El Colegio de Médicos de Barcelona sostiene, en su página web, el acceso a una galería de médicos catalanes y a los actos conmemorativos citados: www.comb.cat

La voluble memoria colectiva catalana

Diferentes políticas de memoria han devuelto al presente los nombres de los arquitectos Josep Domènech Estapà (1858-1917) y Lluís Domènech i Montaner (1849-1923), cuya obra tuvo un carácter transformador en el espacio urbano barcelonés de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Nos referimos aquí a los usos que se han hecho de estos dos arquitectos por parte de algunas de las instituciones que siguen utilizando los edificios que aquellos construyeron, como es el caso de La Caixa en el actual museo Cosmocaixa —antiguo asilo para niñas ciegas—, de la Real Academia de Artes y Ciencias de Barcelona —en la sede de la Rambla y en el observatorio Fabra— y del propio Ayuntamiento de Barcelona —en la cárcel Modelo—, obras de Domènech Estapà; o de los responsables del actual recinto modernista de Sant Pau, en el que fue el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, una de las obras emblemáticas de Domènech i Montaner.¹⁵ Las políticas de memoria actuales se fundamentan sobre discursos autorizados que patrimonializan aquellos espacios. En el caso de estos dos arquitectos, la construcción de la memoria se limitó, en el momento de la muerte, al ámbito exclusivamente profesional, sin apenas dimensión pública y popular. Esto es, una pérdida de notoriedad pública posiblemente causada, tras el abandono del ejercicio, por razón de edad o enfermedad (Ciurans y Peist, 2017).

Los dos arquitectos tuvieron una prolífica obra en la ciudad de Barcelona y, a su vez, representaron posiciones enfrentadas, tanto políticas —la defensa de una Cataluña española y monárquica *versus* el catalanismo regionalista y monárquico de la Lliga— como artísticas —la obra pública, ecléctica y colosal *versus* el comitente particular y el modernismo catalán— (Fuentes, 2023). Sin embargo, sus funerales apenas gozaron de la afluencia de público, más allá de la familia y de los colegas profesionales. Domènech Estapà murió en Cabrera de Mar, donde su ataúd, cubierto por el paño funerario de la Associació d'Arquitectes de Catalunya, fue enterrado tras unas exequias solemnes, pero poco concurridas. Tras la carroza fúnebre, caminaron hasta el cementerio representantes de la universidad, la Academia de Ciencias y el observatorio astronómico, así como miembros de la mencionada asociación y colegas de profesión.¹⁶ A Domènech i Montaner, el diario *La Vanguardia* le dedicó, dos días

15 Sobre estos espacios y sobre la tempestuosa relación entre estos dos arquitectos, cf. Fuentes (2019), Cruz, (2023) y Domènech (2018).

16 *La Vanguardia* (1917, septiembre 6 y 11).

después de su muerte, una necrológica o *biografía de urgencia*,¹⁷ que daba cuenta de la trayectoria pública ya mencionada.¹⁸ El contexto político, tras el reciente golpe de Estado de Primo de Rivera, no era propicio para unas exequias patrocinadas por el catalanismo político. Así, y tras más de una década alejado de la vida profesional y política, el funeral de Domènech i Montaner transcurrió de manera discreta por las calles de Barcelona. Cubierto también el ataúd con el paño fúnebre de la Associació d'Arquitectes de Catalunya, el duelo fue presidido por la familia, seguidos por representantes del Ayuntamiento y de la Mancomunidad, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y de la Escuela de Arquitectura, de las academias de Bellas Artes y de Buenas Letras, y por el profesorado de la Escuela de Arquitectura. Sin mención alguna a carrozas, hachones, crespones, público consternado, etc.¹⁹

En contraste, los funerales por la muerte de Valentín Carulla (1864-1923), médico y profesor universitario de Terapéutica, gozaron de gran solemnidad en la vía pública. Rector de la Universitat de Barcelona desde 1913, condecorado por Alfonso XIII como marqués de Carulla en 1919, la muerte le sobrevino tras un ataque de hemiplejía.²⁰ Las pompas fúnebres sirvieron para poner de manifiesto el nuevo orden político, así como para la representación pública de «las familias de la buena sociedad barcelonesa» (McDonough, 1989). El ceremonial contó con una extensa organización familiar e institucional. Los detalles descritos en la prensa manifiestan un extraordinario ejercicio de expresión del poder en la vía pública. En señal de duelo, todos los centros del distrito universitario cerraron durante dos días. La capilla ardiente se instaló en el despacho-biblioteca del domicilio del finado. El cadáver fue vestido con toga e insignias de la Facultad de Medicina y con las cruces de Alfonso XII, la Legión de Honor y la Cruz Roja alemana, y velado por maceros de la universidad, bedeles de la Facultad de Medicina, y religiosos y hermanas de la caridad del Hospital Clínic.²¹

La guardia de seguridad y la guardia urbana apenas podían contener al público, congregado en los alrededores de la casa mortuoria mucho antes del inicio del entierro. La complejidad organizativa de la comitiva revelaba la clase social del finado. Abría una sección montada de la Guardia Urbana vestida de gala, niños del asilo de San Juan de Dios,

17 Sobre este concepto, cf. Coromina (2024).

18 *La Vanguardia* (1923, diciembre 29).

19 *La Vanguardia* (1923, diciembre 29) y Freixa (2023).

20 Desde el día del accidente cerebrovascular, la prensa informó del estado de salud del marqués de Carulla. *La Vanguardia* (1923, octubre 21).

21 *La Vanguardia* (1923, octubre 23).

alumnos del Ateneo Obrero de Barcelona, la banda municipal dirigida por el maestro Joan Lamote de Grignon y el clero de la parroquia de Belén, con sus estandartes y cruces alzadas. Seguía la carroza-estufa a la federica, arrastrada por ocho caballos, que contenía el féretro de madera de jacaranda con aplicaciones de plata y, sobre este, el birrete de rector. Y junto a la carroza, seis portadores de gasas, representantes de las instituciones docentes y médicas, escoltados por los conserjes, bedeles, porteros y mozos de la universidad y la Facultad de Medicina. El duelo estaba formado por siete presidencias, según un orden estricto: los obispos de Barcelona, Vic y Urgell; las autoridades civiles y militares de todas las administraciones públicas, y los decanos de las facultades; la familia y sus sacerdotes; los claustros de profesores de la universidad, del instituto y de las escuelas del distrito; el Ayuntamiento de Barcelona en pleno; el Ayuntamiento de Viladrau en pleno; y el cuerpo consular de Francia, Suiza «y de las repúblicas sudamericanas», y los representantes de la Academia de Medicina, de la Caja de Pensiones, del Hospital Clínico y del Patronato de la Congregación del Sagrado Corazón. A estos seguía un cortejo formado por más de trescientas personas representando a todo tipo de instituciones barcelonesas, catalanas y españolas, poniendo de relieve el alcance social de la liturgia mortuoria.

El cortejo fúnebre recorrió buena parte de la ciudad. De nuevo, desde el Eixample a la Ciutat Vella y, desde allí, al cementerio del Este o del Poblenou. El féretro partió de la casa del finado, en el 212 de la calle Mallorca, cruzó las calles de Rosselló y Provença, para llegar al Hospital Clínic, donde entró, recorriendo el patio hasta la capilla: «en las galerías del hospital, que se hallaban rebosantes de público, se habían colocado colgaduras de luto». La comitiva se dirigió por las calles de Provença y Aribau a la plaza Universitat, «donde un enorme gentío esperaba el paso del entierro». La carroza entró en el vestíbulo, donde se cantó otro responso ante el personal de las bibliotecas y museos universitarios. De allí, el desfile tomó la calle Pelayo y la Rambla hasta la iglesia de Belén, y luego hasta el palacio de la Virreina, donde se despidió el duelo. Con todo, un numeroso grupo de personas acompañó al cadáver hasta el cementerio, donde recibió sepultura.²² Unos días después, se celebraron funerales solemnes en sufragio del alma del rector Carulla en la iglesia de Belén y en la capilla del Hospital Clínic, contando ambos eventos con una nutrida presencia y participación de las autoridades civiles y militares,

22 *La Vanguardia* (1923, octubre 24).

representantes universitarios, y «gran número de catedráticos, profesores y alumnos, y distinguidas familias de la sociedad barcelonesa».²³

Las necrológicas destacaron el trabajo del rector Carulla en pro de la creación y dotación de más de un centenar de escuelas, y medio millar de mutualidades escolares en Cataluña y Baleares, y en su posición al frente de la administración del Hospital Clínic —donde también se descubrió un busto, obra del escultor modernista Enric Clarasó, «para perpetuar la memoria de tan gran patricio».²⁴ Tras décadas de olvido, la figura de Carulla volvió al mundo por un momento cuando la escultura citada fue redescubierta y ubicada en la entrada del Hospital Clínic, con motivo de los actos celebratorios del centenario de dicho establecimiento. La efigie de Carulla se convirtió así en objeto del recuerdo, si bien con una escasa o casi nula agencia social en la profesión médica de dicho hospital.²⁵

La muerte y el entierro de Turró, Cardenal y Ferran

A finales de los años 1920 fallecieron, en Barcelona, tres hombres de ciencia que gozaron de una enorme trascendencia durante su vida científica y de una notable proyección pública, más allá de su ámbito geográfico de trabajo. Los tres construyeron sus carreras sobre el conocimiento de la bacteriología: Jaume Ferran (1851-1929) y Ramon Turró (1854-1926) dirigieron de manera sucesiva el Laboratorio Municipal de Barcelona, y mientras Ferran dedicó buena parte de su vida a la investigación y producción comercial de vacunas —vacunando a miles de personas—, Turró sentó las bases de la investigación biomédica convirtiendo el laboratorio en un espacio docente y en el lugar de detección de diferentes brotes epidémicos urbanos. Por su parte, Salvador Cardenal (1852-1927) fue un pionero en la recepción y aplicación de las bases de la cirugía antiséptica y aséptica, estableciendo la primera clínica quirúrgica privada en el Eixample barcelonés. Ferran y Turró gozaron del apoyo de los

23 *La Vanguardia* (1923, noviembre 4 y 8).

24 *La Vanguardia* (1923, noviembre 7 y 1924, mayo 27); *El Magisterio Gerundense*, (1923, febrero 27 y 1924, febrero 7); *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía* (1924), (6), 26-35 y 36-40.

25 *ABC* (2004, julio 30). La escultura se acompaña de una placa con una pequeña nota biográfica.

políticos dinásticos españoles y del catalanismo regionalista, por lo que sus trayectorias profesionales fueron a menudo un trasunto de la política de aquel tiempo. Cardenal, en cambio, lejos de toda significación política, concentró su vida en la sala de operaciones, contribuyendo a ampliar y especializar el conocimiento quirúrgico, formando a numerosos cirujanos (Roca, 1988; Zarzoso y Martínez-Vidal, 2016).

Los funerales de Turró y Ferran fueron recogidos con todo lujo de detalle, en un amplio registro escrito y visual en la prensa. En plena dictadura de Primo de Rivera, ambos funerales se convirtieron en objetos políticos —de reivindicación catalanista en el caso de Turró, y de afirmación dinástica y españolista en el de Ferran—, y también en ocasión para el refuerzo de una identidad de clase y de pertenencia a una comunidad profesional.²⁶

El comportamiento público ante la enfermedad, la muerte y el funeral de Ramon Turró desvela el valor político del personaje, y el alcance de su magisterio. Así lo recogía el médico y político Jaume Aiguader en un escrito elegíaco publicado tras su muerte:

[...] el Dr. Turró mereix totes les nostres devocions. Amb aquella força gegantina, amb aquella energia jove que portava, obrí d'una revolada la porta perquè entrés la nova concepció científica i s'airegés aquell tuf de florit que feia la nostra Ciència i els seus homes. Obrir nous camins a la col·lectivitat, fer-la sortir de la trilla per on marxava mig endormiscada, és tasca de l'heroi. (Morera, 2016, pp. 127-128)

A pesar de tener la salud deteriorada por una diabetes, Ramon Turró se mantuvo académicamente activo hasta el final de su vida.²⁷ Desde mediados de mayo hasta el día de su muerte, el 5 de junio, la prensa libró un parte del curso de la enfermedad y de la agonía que le llevó a la muerte, así como de las visitas realizadas por sus colegas, discípulos y amistades.²⁸ Se narró también la amputación de su pierna y su donación, por decisión del propio Turró, al Museo de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Barcelona.²⁹ El anuncio de la muerte resonó en

26 Véanse los materiales fotográficos preservados en el Arxiu Nacional de Catalunya, el Arxiu Fotogràfic de Barcelona y el Museu d'Història de la Medicina de Catalunya.

27 Sobre su última comunicación «Influència de la diluïó sobre la dosi mortal del colibacil» en la sesión de la Societat de Biologia de Barcelona, cf. *La Vanguardia* (1926, abril 14).

28 El detalle de todo el proceso en *La Veu de Catalunya*, *La Vanguardia*, *El Diluvio*, *La Publicitat*, *L'Esquella de la Torratxa*, entre otros diarios, a lo largo del mes de junio de 1926.

29 Sobre el destino incierto de esta «reliquia científica», cf. Zarzoso (2019).

las redacciones de la prensa, en Barcelona y en Madrid, que se emplearon en la descripción del funeral, itinerario, público asistente y discursos.³⁰

El funeral arrancó desde el domicilio del finado en la calle del Notariado, en la Ciutat Vella. La fotografía de Sagarra (figura 1) muestra que la procesión recorrió parte de la calle Elisabets para girar, de manera sucesiva, en Doctor Dou y en Pintor Fortuny. En la iglesia de Belén, el clero entonó un responso. Y desde allí se subió por la Rambla hasta la plaza de Catalunya y en la esquina de la calle Rivadeneira se despidió el duelo, dirigiéndose las carrozas fúnebres hacia el cementerio de Les Corts. El itinerario urbano pone de manifiesto, nuevamente, la ausencia de una cartografía del poder en la ciudad. Esto se observa también en el lugar donde se elogió la figura del difunto, que no fue ante un edificio institucional significativo ni se llevó a cabo por un representante político de la ciudad. Así, fue ya en el cementerio, ante el nicho de Turró, donde el prior de la capilla de Sant Jordi pronunció «un breve y sentido discurso, poniendo de relieve las grandes dotes y virtudes que adornaron al finado, que consagró por completo su vida a la ciencia». Las fotografías de Sagarra expresan el orden jerárquico de la procesión mortuoria y la etiqueta de los colegas de Turró. Así, el uso político de la muerte de Turró se evidenció en el desfile, a falta de un casco urbano sin estatalidad.

La comitiva la encabezaba el cuerpo de la guardia urbana y el clero de Belén. Seguía un coche mortuorio, tirado por dos caballos en el que fue depositado el féretro, un coche de acompañamiento repleto de coronas y un landó que llevaba una corona monumental del Colegio de Veterinarios. El cortejo se completaba con tres presidencias: autoridades, familiares y las amistades más cercanas. Los cronistas detallaron el nombre de los miembros de las presidencias, y también el del numeroso y heterogéneo conjunto de personalidades —políticos, médicos, artistas y literatos, periodistas, profesores universitarios, veterinarios, representantes de ateneos obreros, etc.— que seguía.³¹ Finalmente, cerraba «el cortejo una nutrida representación de estudiantes de la Facultad de Medicina, otra del Colegio de Veterinaria y otra de la Joventut Sportiva de Catalunya». Como ya hemos visto en otros funerales, la prensa abundaba en varias ideas sobre el funeral: se había tratado de una «imponente manifestación de duelo»,

30 Se pueden leer la noticia y largas necrológicas, así como ver diferentes fotografías, en numerosos diarios, de Barcelona —los ya citados y *Gaceta Municipal de Barcelona*, *Ressorgiment*, *D'ací i D'allà*, *Art Novell*, *L'Amic de les Arts*, *Acció*, etc.— y de Madrid —*ABC*, *El Imparcial*, *El Liberal*, *La Época*, *Informaciones*, *El Heraldo de Madrid*, *Revista de Oro*, *Nuevo Mundo*, *El Universo*, etc.

31 También el de los remitentes de los muchos telegramas, cables y cartas, recibidos y procedentes de toda España.

habían tomado parte «representaciones de todas las clases sociales» y la categoría social del finado se había revelado en la presencia de «cuanto en nuestra ciudad tiene alguna significación en la ciencia, artes, literatura y otros órdenes de la actividad humana».

A lo largo del mes de noviembre de 1929, la prensa se hacía eco de la grave enfermedad renal de Jaume Ferran, postrado en cama desde hacía casi medio año. Además de anunciar un inminente desenlace, los diarios recogían los nombres de colegas, autoridades, «admiradores y devotos» que visitaban su domicilio, y remitían cartas y telegramas procedentes de toda España.³² El anuncio de su muerte provocó un «incesante desfile de personas por el domicilio del ilustre sabio para firmar en las listas de pésame».³³ Aquella tarde se habilitó una sala del Instituto Ferran, en su propia casa, como capilla ardiente, adornada con atributos fúnebres, colocándose el cadáver sobre un túmulo. Y también se anunció que se procedía a embalsamar el cadáver, que se exhibiría al público y que no se permitiría fotografiarlo.³⁴ El funeral contó con «un numeroso gentío» que firmó el pésame y siguió el desfile «con religioso silencio». El lujoso carruaje con el féretro, de caoba y herrajes de plata, partió del instituto en la calle Acàcies, en el camino de la Sagrera a Horta, y se dirigió a la iglesia de Horta, desde donde se despidió el duelo para dirigirse al nuevo cementerio, en Montjuic, donde «aguardaba un público numeroso, en el que abundaban las mujeres». No disponemos de espacio para apuntar el nombre del acompañamiento. La prensa señala que «miles de personas de todas las clases siguieron tras las presidencias», la de autoridades y la de la familia. Se puede apreciar, sin embargo, la ausencia de los nombres del catalanismo médico.³⁵ Resulta significativo que el desfile mortuario, a pesar de su imponente despliegue, no transitase más que por una periferia urbana apenas poblada. Así, en este caso, la prensa, más que la visibilidad callejera, tuvo un papel decisivo en la configuración de una memoria política pública. Algunas de las fotografías disponibles confirman que el ceremonial público del entierro era una ocasión de afirmación de un orden social: la etiqueta, evidente tanto en las autoridades como en los

32 *La Vanguardia* (1929, noviembre 11); *El Diluvio* (1929, noviembre, 15 y 20). Incluido el rey, cuya casa se interesaba diariamente por el estado de salud de Ferran. *La Vanguardia* (1929, noviembre 23).

33 Se recibieron telegramas y cables del Instituto Koch alemán y del Instituto Pasteur francés, de academias, asociaciones y redacciones de Buenos Aires, Uruguay y Brasil, de entidades y personalidades diversas de toda España.

34 *La Vanguardia* (1929, noviembre 23).

35 *El Diluvio* (1929, noviembre 26); *La Vanguardia* (1929, noviembre 26).

profesionales liberales acompañantes, constituía un signo visible más de pertenencia a una comunidad (figura 2).

En los días posteriores a la muerte de Ferran, la prensa publicó extensas necrológicas, en algún caso de varias páginas, donde se rendía tributo al «eminente bacteriólogo», «investigador ejemplar» y «patriarca de la ciencia», cuyo deceso «sufre la Humanidad entera». Se elevaba así el deceso a la categoría de «duelo mundial» y la figura se convertía en modelo de hombre de ciencia abnegado. El diario *El Diluvio* recuperó la historia para señalar la actitud decepcionante del Ayuntamiento de Barcelona cuando le despojó de la dirección del laboratorio. Y reclamó el paralelo brillante entre Ferran y Santiago Ramón y Cajal, señalando la utilidad científica del primero para la salud pública mundial en un ejercicio profesional sometido siempre a llevar una «pesada cruz».³⁶

En la primavera de 1927, una peritonitis acabó con la vida de Salvador Cardenal, tras el desencuentro entre sus médicos a propósito de si necesitaba o no una intervención quirúrgica. Por entonces, los cines Romea y Novedades proyectaban *Entre la vida y la muerte*, una película que mostraba algunas de las operaciones que Cardenal practicaba junto a otros cirujanos del Hospital del Sagrat Cor y del Hospital Clínic.³⁷ Se trataba de un género divulgativo muy popular que se puede rastrear en los cines de Barcelona desde 1905.³⁸ Hacía poco que Cardenal había recibido, por parte de la profesión, un homenaje en conmemoración del cincuentenario de su primera operación. El acto se perpetuó con el descubrimiento de una losa de mármol en el Sagrat Cor. Las notas de prensa recordaban la destreza del cirujano en las más de 5.000 operaciones de importancia realizadas y la reputación pública que por ello gozaba. Su muerte se consideraba la pérdida de un sabio ilustre, un hombre de ciencia. Y ese parecer se consignó en el libro de firmas, y en las tarjetas recibidas en su domicilio y clínica en el pasaje Mercader, 13, donde se ubicó la capilla ardiente.³⁹

36 *La Vanguardia* (1929, noviembre 23) y *El Diluvio* (1921, noviembre 23 y 24), con notas escritas por la redacción y por R. Sirera Moreba, Miguel Herrero Besada y Antoni Salvat Navarro. La prensa española también se hizo eco: *El Heraldo de Madrid*, *El Liberal*, *Crónica*, *Blanco y Negro*, *La Libertad*, *La Correspondencia Militar*, etc. Cf. Martínez-Vidal (2009).

37 *Diario de Barcelona* (1927, abril 9, 12 y 27).

38 Ramón de Baños (1890-1980), director de cinema, rodó la película sobre operaciones quirúrgicas de Salvador Cardenal en 1918. Cf. Romaguera (2010) y *Cinema i cultura a Catalunya* (1929-1936) (2001).

39 La prensa recogía, para la ocasión, la fotografía que mostraba la ejecución del busto de Cardenal por el escultor Joan Matamala en 1920. *Diario de Barcelona* (1927, abril 26).

La comitiva siguió al clero de Belén, con la cruz alzada, y a los niños de la Casa de Caritat, portando cirios. Estos precedían al coche estufa con el féretro, tirado por cuatro caballos, conducido por lacayos a la federica y flanqueado por monaguillos con hachas. Seguían un coche de respeto y un landó con coronas de flores. El desfile abría con el gobernador civil Milans de Bosch, el alcalde Baró de Viver, el presidente de la Diputación conde de Montseny, un representante del capitán general, el rector de la Universidad Martínez Vargás y el decano de la Facultad de Medicina. A continuación, la presidencia de la familia. Participaron, además, representaciones de todas las corporaciones médicas de Barcelona, de las redacciones de prensa médica y farmacéutica, así como «personalidades» del Círculo del Liceo, de los centros docentes, del comercio, la industria y la banca. Como era habitual, el cortejo fúnebre partió del Eixample en dirección a la Ciutat Vella, haciendo paradas en la iglesia de Belén y el palacio de la Virreina, donde se rezaron los responsos oportunos y se despidió el duelo, acompañando el féretro hasta el cementerio de Montjuïc solo la familia y los amigos íntimos. No hay constancia de otras paradas en los habituales espacios de la medicina. Y si bien no se observa en la prensa una instrumentalización política de la muerte de Cardenal, el detalle sobre la comitiva fúnebre apenas apunta expresiones generales sobre la asistencia de «personas de distintas clases sociales» o el «largo rato» que duró la despedida del duelo.⁴⁰ La ceremonia sirvió como expresión de un orden social del que la profesión liberal de la medicina aparecía como contribuyente decisiva. Sin embargo, ni se detalló un solo nombre de los profesionales que acompañaron el duelo, ni se visitaron los *lieux de mémoire* de la medicina acostumbrados, ni se produjeron gestos ni imágenes que convocaran otra comunidad diferente a la profesional.

Tras su muerte, estos tres científicos generaron diferentes *lieux de mémoire*, que han respondido a una variedad de prácticas conmemorativas y argumentaciones políticas.⁴¹ Cabe señalar el acuerdo tomado por el Ayuntamiento de Barcelona de denominar tres calles con sus nombres. Fueron consistorios diversos: afín a la dictadura de Primo de Rivera

40 *La Veu de Catalunya* (1927, abril 23); *Diario de Barcelona* (1927, abril 26); *La Vanguardia* (1927, abril 26).

41 No disponemos de un estudio preciso como el realizado por Roca y Cao (2024).

en el caso de Ferran⁴² (1929), en pleno porciolismo en la propuesta de Cardenal (1963), y el primero en tiempos de la República (1932) y de la democracia en el de Turró (1979).⁴³ En el ámbito escultórico, los Amigos del Paseo Maragall de Barcelona sufragaron, en 1972, un relieve de bronce sobre una estela en honor de Ferran.⁴⁴ El Colegio de Veterinarios de Barcelona impulsó una iniciativa en 1926 para colocar lápidas artísticas en las casas donde nació y murió Turró, en Malgrat de Mar y en Barcelona. Solo se consiguió en la población natal, donde además se concedió su nombre a una de las calles en un acto solemne, con asistencia de numerosas autoridades y profesionales de toda España, y con diversos parlamentos dedicados a honrar la figura del «Pasteur español».⁴⁵ En Barcelona, en el marco de las reformas del Laboratorio Municipal, se aprobó una propuesta de la alcaldía para «colocar un busto de bronce en una de las salas del nuevo Laboratorio», encomendada al escultor Josep Manuel Benedicto a razón de 2.000 pesetas.⁴⁶ No podemos recoger aquí la cantidad de literatura generada a partir de la instrumentalización de la muerte de estas tres figuras científicas. Sin duda, un análisis desde la óptica de las políticas de memoria estimularía otra manera de escribir la historia política de la Cataluña contemporánea.

42 La redacción de *El Diluvio* (1929, noviembre 23) iba más allá y defendía que a Ferran no bastaba enaltecerlo «colocando su retrato en la Galería de Catalanes Ilustres, dándole su nombre a una calle o levantándole una estatua en una de las plazas de la ciudad. A ese Parque grandioso de Montjuic, desde donde Barcelona admira al mundo con el prodigio de su Exposición, se le enaltecería dándole el nombre del gran sabio. Y esa Montaña sería lugar adecuado para que en ella se erigiese un soberbio monumento al genio maravilloso [...]».

43 Sobre el origen y decisión en el callejero de Barcelona, véase: www.bcn.cat/nomenclator/. El nombre de Ferran tiene una presencia masiva en el callejero del levante español; más de cincuenta en Cataluña. *El Diluvio* (1929, noviembre 28). El consistorio republicano no sólo denominó la calle donde se hallaba el Laboratorio Municipal con el nombre de Turró, también el grupo escolar del barrio de la Mercè. *La Vanguardia* (1932, marzo 3 y abril 9; 1933, mayo 14). La dictadura franquista suprimió todas estas acciones.

44 *Monuments i escultures de metges a Barcelona* (2002). COMB. Dejamos a un lado aquí las esculturas dedicadas a Ferran en Madrid, Corbera d'Ebre y Tarragona.

45 *La Vanguardia* (1926, junio 24, y agosto 14 y 19).

46 *La Vanguardia* (1930, mayo 20). Tras la venta y derribo del laboratorio en 1995, el busto de bronce fue a parar a la sede del Institut Mèdico-Farmacèutic de Barcelona. No fue hasta 2007 cuando la alcaldía, en el marco del programa Barcelona Ciencia, colocó en la calle Ramon Turró una placa indicadora de que allí estuvo el Laboratorio Municipal.

Funerales en tiempo de guerra

El astrónomo Josep Comas Solà (1868-1937) falleció «en la ciudad roja de Barcelona».⁴⁷ Desde finales del siglo XIX, Comas gozaba de una enorme proyección pública, manifestada a partir de las visitas ciudadanas al Observatorio Fabra y al de la Villa Urania, los descubrimientos astronómicos, las ventas de libros de astronomía popular, los artículos de divulgación científica en la prensa general, las innumerables conferencias académicas y populares, la coincidencia de intereses con las clases medias urbanas, etc. Comas propugnó la educación de la población y la inversión en ciencia como palancas de cambio para el país. Y lo hizo evitando la lucha ideológica, navegando en las procelosas aguas de la política y la religión del primer tercio del siglo XX (Roca, 1986). Con la llegada de la República, Comas se convirtió en funcionario público y, tras la sublevación militar, se mantuvo en su puesto, se afilió al sindicato anarquista de la CNT y colaboró en la instalación de una estación meteorológica en un laboratorio técnico impulsado por la CNT en el Masnou.⁴⁸ Esta circunstancia fue criticada desde el bando sublevado, que señaló cómo los anarquistas habían aprovechado la ocasión para hacer un grandioso funeral con fines políticos (Carsí y Febrer, 1937).⁴⁹ Las fotografías de las exequias públicas aparecidas en la prensa denotan el extraordinario alcance popular del acontecimiento.⁵⁰

Las descripciones periodísticas del funeral relacionaban la pérdida de «uno de los más altos valores de la ciencia española» y el carácter de *sabio popular* de Comas con la gran afluencia de público a sus exequias. El desfile del cortejo fúnebre apenas varió respecto a otros descritos aquí, si bien no contó con la presencia del clero, ni con el rezo de responsos, ni visitas a iglesias. En su transcurso, se pudieron apreciar los usos políticos de la muerte en aquella singular coyuntura. Una sección de guardias

47 Según expresión del diario católico *Correo de Mallorca* (1937, diciembre 4).

48 En la extensa nota necrológica, anónima, titulada «Una gran pérdida para la ciencia», se insistía en la posición de Comas ante la sublevación militar, «al lado del pueblo, que vio en él un símbolo y un ejemplo a seguir. Por esto Comas y Solà era un sabio querido de su pueblo. Era un sabio popular». *La Vanguardia* (1937, diciembre 3).

49 Otras fuentes señalan que Comas, como tantos otros, con el fin de salvar la vida, «tuvo que afiliarse forzosamente a una de las organizaciones obreras y por residir en Barcelona, donde la UGT apenas tenía arrastre, se vio en la necesidad de alistarse en la CNT». *Diario de la marina* (1937, diciembre 4). Ucelay-Da Cal ha reflexionado sobre los conflictivos desfiles mortuorios controlados y disputados por anarquistas y comunistas en este periodo. Cf. Ucelay-Da, E. (2009, nota 8).

50 *El Día Gráfico* (1937, diciembre 4) y *La Vanguardia* (1937, diciembre 5).

urbanos y de motoristas, seguidos por la banda municipal de música, precedía a la carroza, partiendo de la casa mortuoria en el domicilio del finado, en la calle Zaragoza, 29 —situada en la antigua villa de Sant Gervasi de Cassoles.⁵¹ La comitiva estaba organizada en dos presidencias. En primer lugar, la oficial, encabezada por Lluís Companys, presidente de la Generalitat de Catalunya, acompañado del alcalde accidental de Barcelona, de diversos consejeros autonómicos y de la totalidad de regidores municipales. A continuación, la familia. Y completaba la comitiva fúnebre una numerosa concurrencia de representantes afines a la CNT, y a su red de sindicatos y organizaciones confederales de gran variedad de oficios, así como de asociaciones profesionales de técnicos administrativos y de la Oficina de Información y Propaganda, de los Grupos Escolares, de estudiantes de los institutos Balmes y Maragall, de comités de empresas e industrias químicas, de transportes, siderometalúrgicas y textiles, de otras tantas empresas colectivizadas, de oficinas de asistencia social, de cuarteles, de grupos femeninos, colectividades y comisariados variados, etc. El Paseo de Gracia, entonces llamado de Pi i Margall, se convirtió en el principal escenario del funeral. Al llegar el cortejo a la altura del edificio de la Presidencia del Consejo de ministros, en el cruce con la calle Mallorca, se sumó el subsecretario del mismo; y en la esquina con la calle del Consell de Cent, en la sede del Sindicato de la Enseñanza y Profesiones Libres, se agregaron los representantes de la CNT —Federica Montseny, del Comité Nacional, el Comité Regional en pleno, la Federación Local del sindicato, y las federaciones nacionales y regionales de la FAI, y de las Juventudes Libertarias). Que el funeral tuvo un uso político resulta evidente. Los políticos republicanos españoles y catalanes que participaron, así como las comisiones de otras entidades y medios de comunicación, como fue el caso de *La Vanguardia*, quedaron eclipsados. La CNT dispuso un camión donde se colocaron las monumentales y numerosas coronas y ramos de flores y de laurel, ofrecidos por los comités y las agrupaciones del sindicato. De hecho, la simbología anarquista recorrió las calles en una demostración de fuerza y de apropiación de la figura del astrónomo popular: una vez despedido el duelo, en la esquina con la calle Caspe, «el desfile de las representaciones de la CNT, que llevaban gran número de banderas rojinegras, se prolongó cerca de una hora». La redacción de *El Diluvio*, señalaba «que eran legión los ciudadanos que se dolían de que el cadáver del famoso astrónomo no hubiese sido expuesto en el salón de la Academia de Ciencias» para rendirle un mayor homenaje y despedida

51 *La Vanguardia* (1937, diciembre 3).

de amigos y «posibilitar la asistencia de millares de trabajadores». Y, en *La Humanitat*, se apuntaba que muchos establecimientos de Sant Gervasi y de Gràcia cerraron sus puertas en señal de duelo.⁵²

Tras la guerra, la memoria académica no dejó de tener presente la labor profesional del astrónomo Comas Solà.⁵³ A pesar del legado de su casa, la Villa Urania, al Ayuntamiento de Barcelona, no fue hasta la recuperación de la democracia cuando también se comenzó a rescatar el recuerdo del sabio, creando nuevos *lieux de mémoire* científicos y ciudadanos, impulsados siempre por iniciativa académica y popular: en 1987, y liderados por la Sociedad Astronómica de Sabadell y Aster, se consiguió que el Ayuntamiento de Barcelona diese nombre a una calle en la ciudad; en 2004, con motivo del centenario del observatorio Fabra, se publicó un libro de historia sobre la vida y obra del astrónomo; y en 2012, la casa de Comas, la Villa Urania, se convirtió en un centro cívico municipal, con una exposición permanente sobre Comas Solà y con un interés especial en la divulgación de la ciencia.⁵⁴

Por una historia de los procesos de memoria institucionalizada

Una buena parte de los científicos y el profesorado universitario, y especialmente los médicos, de aquella «edad de plata de la ciencia española» tuvo que partir al exilio en diferentes momentos, a lo largo de la Guerra Civil (1936-1939) (Cuesta, 1998). Es posible reconocer su presencia y participación en los funerales aquí considerados, tanto a través de las fotografías conservadas como por la mención de sus nombres en las comitivas fúnebres. Se trata de un colectivo cuyas historias profesionales y personales forman parte de biografías con frecuencia incompletas, y en algunos casos apenas conocidas. Este asunto podría haber tomado

52 En *La Vanguardia*, *El Diluvio*, *El Día Gráfico* y *La Humanitat*, el 4 de diciembre de 1937, se publican fotografías y se describe «la asistencia en masa al fúnebre cortejo», la «manifestación nutridísima de nuestras clases populares», junto al «elemento oficial» y las representaciones académicas.

53 Sobre el legado de Comas Solà: <https://www.aster.cat/ca/aster/biblioteca/llegat.html>

54 Roca (2004); una historia explicada en el blog *Finestres del Farró*. <https://finestresdelfarro.blogspot.com/2021/04/essaig-notes-al-peu.html> y en el web <https://ajuntament.barcelona.cat/ccivics/vil.laurania>

otra dirección de haber existido desde la década de 1980 una voluntad política de recuperar, al completo, la memoria democrática destruida por la dictadura (Zarzoso, 2011). Cerramos este capítulo considerando los casos de los médicos Josep Trueta (1897-1977) y August Pi i Sunyer (1879-1965), que ilustran sobre los usos políticos de la muerte en la construcción militante de la memoria del nacionalismo catalán en momentos críticos de la Transición española.

Tras tres décadas en el exilio, el cirujano Trueta regresó a Barcelona en 1966, donde murió el 19 de enero de 1977. Durante este último periodo, Trueta se convirtió en un símbolo político que aunaba la lucha antifranquista por la democracia y por el catalanismo. Algo a lo que él mismo había contribuido de manera decisiva durante el exilio. El viejo profesor de Oxford recibió, en Barcelona, reconocimiento y premios de sociedades profesionales biomédicas y de instituciones públicas, multiplicándose aquellos tras la muerte del dictador Francisco Franco (Cid, 1991). Los funerales por la muerte de Trueta tuvieron lugar en un año político fundamental en los ámbitos de lucha mencionados: en junio, se celebraron las primeras elecciones democráticas, que ganaron las izquierdas; en septiembre, se celebró una Diada Nacional; y, en octubre, regresó del exilio Josep Tarradellas, protagonizando una suerte de ejercicio de continuidad histórica institucional en la Generalitat de Catalunya. Trueta fue recordado como un héroe civil.⁵⁵ El funeral en la iglesia de Santa María del Mar fue multitudinario y expresó las diversas luchas políticas del momento contra el Estado franquista. Una *senyera* catalana cubría el féretro. El abad de Montserrat ofició y encabezó el listado de autoridades. Al salir del templo, el público irrumpió con gritos de «Visca Catalunya» y «Visca els Països Catalans», y se entonó el himno de Catalunya, «Els segadors». A diferencia de los entierros mencionados más arriba, no hubo cortejo ni duelo por las calles de la ciudad.⁵⁶ El cadáver fue trasladado en coche fúnebre a la población de Santa Cristina d'Aro, donde fue inhumado.⁵⁷ Ya en democracia, la figura de Trueta ha sido reivindicada de manera exhaustiva por parte del catalanismo político, municipal y autonómico, del socialismo y del nacionalismo de derechas. Resultaría tedioso mencionar aquí las calles, las esculturas, los premios, las becas, los hospitales, los homenajes, las exposiciones, las publicaciones dedicadas a honrar, conmemorar y representar la memoria de Trueta y

55 *Destino* (1977, enero 27).

56 Las calles fueron escenario de otros entierros multitudinarios en este periodo. Cf. Alonso (2023).

57 *Avui* (1977, enero 22).

sus diversos significados. Sin embargo, este asunto precisa todavía de un ejercicio de reflexión histórica (Resina, 2008).

Por otra parte, el médico, profesor y político republicano August Pi i Sunyer murió en el exilio, en Ciudad de México, el 12 de enero de 1965. Es posible que hubiese asistido a los funerales del astrónomo Comas Solà en 1937. Sin duda tenemos constancia de su participación en los funerales de todos los médicos citados en este trabajo durante el primer tercio del siglo xx. Sin embargo, ni él ni sus deudos pudieron ser objeto del tradicional duelo sostenido en Barcelona. Tanto el médico como su extensa familia han formado parte sustancial de la historia política, cultural y científica de la Cataluña contemporánea (Risques et al., 2000).

August Pi i Sunyer gozó de una enorme proyección pública hasta 1939. El exilio americano en Venezuela y México hizo languidecer su imagen, alimentando el olvido general y su persona pasó a figurar, como tantos otros, en la galería de ilustres recursos para la reivindicación de determinadas cuestiones, como las glorias del catalanismo político. A pesar de ser natural de Barcelona, el deseo de August Pi i Sunyer era reposar finalmente en Roses, la villa marinera de veraneo familiar en el Empordà. En 1980 se pudo organizar el traslado de sus restos desde México, que llegaron al aeropuerto de Barcelona, donde fueron recibidos por el presidente de la Generalitat, Jordi Pujol, el presidente del Parlament, los consejeros de Cultura y Sanidad de la Generalitat, el rector de la Universitat de Barcelona y familiares. En un ejercicio de comunicación discreta, Pujol elogió la figura del catedrático y político en el salón de autoridades del aeropuerto. Por la tarde se llegó a Roses, donde algunos de estos políticos, junto a las autoridades locales, otras personalidades, la familia y los vecinos *rosincs* participaron en el sepelio y solemne funeral en la iglesia parroquial, y ante el panteón familiar.⁵⁸ El nombre de los Pi i Sunyer ha servido para nombrar calles en diferentes poblaciones catalanas y, en el caso del catedrático August Pi i Sunyer, para denominar una aula de la Facultad de Medicina de Barcelona, un instituto de investigación biomédica en el Hospital Clínic y una beca del Institut d'Estudis de Catalans, espacios de ciencia fundamentales en su biografía profesional. El Ayuntamiento de Barcelona colocó una placa en la fachada de la que fue su casa, para significar aquella vida con motivo de las efímeras políticas municipales conocidas como Barcelona Ciencia en 2007. Más profunda fue la huella dejada por el Museu Memorial de l'Exili en La Jonquera, donde se presentó una exposición, conferencias, y

58 *Hora Nova* (1980, septiembre 10-16); *Diari de Girona* (2008, septiembre 14).

un libro dedicado a los hermanos y familiares de los Pi i Sunyer, en 2017. Con todo, el desconocimiento y el desinterés, manifestados de manera sistemática desde los años 1980 por la historia de la ciencia vivida por los Pi i Sunyer y tantos otros exiliados —en el exterior y en el interior—, forman parte de la controvertida resolución de la tríada memoria, patrimonio y democracia en manos de políticos sometidos a los vaivenes del corto plazo, la opinión pública y la mediocridad intelectual. A su vez, apenas hay rastros reconocibles, ni en términos conmemorativos ni representativos, de la historia de aquellos hombres de ciencia del primer tercio del siglo xx, cuyas vidas catalizaron unas políticas de la muerte en forma de una respuesta masiva en la ocupación simbólica de la vía urbana barcelonesa (Rico, 2024).

Campo abierto

El estudio de los funerales de hombres de ciencia en la Barcelona del primer tercio del siglo xx ha revelado la condición del profesional liberal y su contribución al mantenimiento de un orden social. En aquellas décadas, el peso creciente de la ciencia en la esfera pública jugó un papel significativo en el carácter multitudinario de algunos funerales. La medicina y la cirugía, la arquitectura y la ingeniería, así como otras actividades técnicas florecían, adquiriendo en el periodo de estudio un creciente prestigio y confianza públicas. A esto se añadió la participación de aquellos profesionales liberales en la esfera política y su voluntad de contribuir a la transformación de aquella sociedad. Así, los casos planteados dejan ver la relación entre ciencia y política, y cómo esta tomó forma en los ceremoniales fúnebres. Se observa la consolidación de un patrón funerario para los hombres de ciencia a lo largo del periodo considerado. Los cortejos fúnebres analizados han revelado el peso de las instituciones del Estado liberal, destacando el compromiso con los lugares de formación y de trabajo. De esta manera, resulta significativa la relación entre los espacios de la ciencia burguesa de la Ciutat Vella y los del nuevo Ensanche —Eixample— barcelonés. Por otra parte, hemos intentado mostrar cómo los usos políticos que se hicieron de algunos funerales —especialmente los de Turró y Ferran— revelaron el conflicto identitario de las élites ciudadanas, divididas entre partidarios del nacionalismo dinástico español y defensores del catalanismo regionalista. Sin embargo,

la condición del profesional liberal y la pertenencia a la misma clase social dominaron sobre el factor identitario nacional. Es relevante señalar el papel intermediario de la prensa en la elaboración de significados a partir de las prácticas funerarias, así como la importancia de las fotografías entendidas como evidencia del alcance relatado por escrito. Mención destacada merece la cuestión de la fragilidad de la memoria, especialmente en los casos de figuras que dejaron de brillar en la esfera pública tras largos periodos de jubilación o enfermedad. Mientras que la muerte sobrevenida o prematura en el ejercicio de la profesión tuvo otros usos funerarios y generó una mayor proyección social en la ciudad. El exilio y el largo periodo de la dictadura franquista acabaron con aquellas prácticas fúnebres. Los entierros de los exiliados y su despliegue público formaron parte de otras culturas políticas. El estudio de las prácticas conmemorativas póstumas apenas ha sido aquí esbozado, abriéndose de esta manera un campo para otras investigaciones.

Figura 1. Primera presidencia del funeral de Ramon Turró en junio de 1926: el alcalde Darius Rumeu Freixa, barón de Viver, el canónigo de la catedral de Barcelona, el presidente de la Societat Catalana de la Filosofia de l'Institut d'Estudis Catalans, Josep Maria Llovera, el presidente de la Academia de Medicina de Barcelona, Manuel Ribas Perdigó, su hijo intelectual, August Pi i Sunyer, y el presidente del Colegio de Veterinarios de Barcelona, Jesús Luque



Fuente: fotógrafo Josep Maria Sagarra. ANC1-585-N-17410.

Figura 2. Familiares, autoridades y profesionales en el cementerio, antes de proceder al entierro del féretro de Jaume Ferran en el panteón familiar



Fuente: MHMC-1671.

Bibliografía

- Alonso, J. J. (2023). La Transición. Del funeral de Carrero Blanco al de Tierno Galván (1973-1986). En *Los funerales políticos en la España contemporánea*, pp. 337-365, nota 2. Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Arquès, J. (1985). *Cinc estudis històrics sobre la Universitat de Barcelona, 1875-1895*. Columna.
- Avner, B.-A. (2000). *Funerals, politics, and memory in Modern France, 1789-1996*, pp. 235-251. OUP.
- Buffery, H., y Cao, D. (2024). L'ús pòstum de les figures literàries en l'esfera pública: pràctiques i processos commemoratius en la cultura catalana contemporània. *Zeitschrift für Katalanistik*, (37), 3-20.
- Cao, D. (2024). Verdaguer ha mort, ¡visca Verdaguer!. Dol, memòria i política en el funeral d'un referent cultural de la Catalunya contemporània. *Zeitschrift für Katalanistik*, (37), 81-116.

- Carsí, A., y Febrer, J. (1937). *José Comas Solà: el hombre, el científico*. Oficina de Propaganda CNT-FAI y Juventudes Libertarias.
- Casquete, J. M., y Cruz, R. (Eds.). (2009). *Políticas de la muerte. Usos y abusos del ritual fúnebre en la Europa del siglo XX*. Catarata.
- Cinema i cultura a Catalunya (1929-1936) (2001). *Cinematògraf*, 53-69.
- Cid, F. (1991). *Josep Trueta. Esbós d'una obra mèdica i biològica*. Tibidabo.
- Ciurans, E., y Peist, N. (2017). L'oblit i el reconeixement: una qüestió recurrent en la història de l'art. En E. Ciurans y N. Peist (Eds.), *La dimensió escènica de la ciutat moderna. Les condicions de l'oblit i del reconeixement*, pp. 11-22. Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Coromina, L. (2024). *Els llocs de memòria mèdics i farmacèutics a la Catalunya contemporània: una anàlisi de la creació d'identitats professionals en el llarg segle XX* [tesis doctoral]. Universitat de Girona.
- Coromina, L. (2026). ¿Lugares de memoria profesionales o políticos? Las representaciones del doctor Robert (1902-c.2020). *Historia Contemporánea* (en prensa).
- Cruz, P. (2023). La Modelo. De lugar de represión y cultura a lugar de cultura y participación. *Artígrafa*, (38), 149-165.
- Cuesta, J. (1998). Memoria e historia. Un estado de la cuestión. *Ayer*, (32), 203-246.
- Domènech, L. (2018). ¡Sant Pau: l'hospital més modern d'Europa. En B. de Riquer (Ed.), *Història Mundial de Catalunya*, pp. 675-684. Edicions 62.
- Freixa, M. (2023). Dos tipus de sepeli, dues visions contraposades del modernisme. La valoració de Lluís Domènech i Montaner i Antoni Gaudí a les dates de la seva mort. En T. Abelló (Ed.), *Herències*, pp. 382-384. Universitat de Barcelona.
- Fuentes, S. (2019). *Josep Domènech Estapà (1858-1917). Entre la ciència i l'arquitectura*. Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona / La Caixa.
- Fuentes, S. (2023). Arquitectura hospitalaria i urbanisme a càrrec de Domènech Estapà: l'Hospital Clínic i Facultat de Medicina i la polèmica de l'Hospital de Sant Pau. En A. Zarzoso y J. Barceló-Prats (Eds.), *Barcelona Hospitalària. La ciutat i els seus hospitals, segles XIV-XX*, pp. 511-528. MUHBA.
- Géal, P., y Rújula, P. (Coords.). (2023). *Los funerales políticos en la España contemporánea*. Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Glick, T. F. (1986). *Einstein y los españoles*, Alianza Editorial.
- López-Ocón, L. (2023). *El cenit de la ciencia republicana. Los científicos en el espacio público (curso 1935-1936)*. Sílex Ediciones.
- Mainer, J. C. (1975). *La Edad de Plata (1902-1931). Ensayo de interpretación de un proceso cultural*. Asenet.

- Mallart, L. (2015). Illustrated Media, the Built Environment and Identity Politics in fin-de-siecle Catalonia. Printing Images, Making the Nation. *Cultural History*, 4(2), 113-135.
- Martínez-Vidal, À. (2009). Entre el centre i la perifèria científica: Santiago Ramón y Cajal i el catalanisme mèdica. *Actes d'Història de la Ciència i de la Tècnica*, (2-1), 493-505.
- Martínez, L., y Escudé, M. M. (2006). La medicina catalana. Un punt biogràfic. Miquel Arcàngel Fargas i Roca (1858-1926). *Gimbernat*, (46), 159-176.
- McDonough, G. W. (1989). *Las buenas familias de Barcelona. Historia social de poder en la era industrial*. Ediciones Omega.
- Michonneau, S. (1994). Un lieu de mémoire barcelonais: le monument au Docteur Robert. *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, (41), 269-289.
- Michonneau, S. (1999). El monument al Dr. Robert, primer lloc de memòria nacionalista. *L'Avenç. Revista d'història i cultura*, (239), 53-57.
- Michonneau, S. (2002). *Barcelona: memòria i identitat. Monuments, commemoracions i mites*. Eumo.
- Michonneu, S., y Cao, D. (Eds.). (2025). *La muerte pública. Los usos políticos del culto fúnebre en la España contemporánea*. Comares.
- Minguell, J. C., y Mària, M. (Eds.). (2013). *Col·lecció de carrosses fúnebres*. Ajuntament de Barcelona. <https://cementiris.ajuntament.barcelona.cat/ca/colleccio-carrosses>
- Morera, V. (2016). *Les Monografies mèdiques (1926-1937): medicina i país* [tesis doctoral]. Universitat Miguel Hernández.
- Nora, P. (1989). Between Memory and History: les Lieux de Mémoire. *Representations*, (26), 7-24.
- Otero, L. E., y Miguel, S. de (Eds.). (2022). *La educación en España. El salto adelante, 1900-1936*. Catarata.
- Perdiguero-Gil, E., Pardo-Tomás, J., y Martínez-Vidal, À. (2009). Physicians as a public for the popularisation of medicine in interwar Catalonia: the Monografies Mèdiques series. En F. Papanelopoulou, A. Nieto-Galan y E. Perdiguero-Gil (Eds.), *Popularizing science and technology in the European periphery, 1800-2000*, pp. 195-216. Ashgate.
- Puigvert, J. M. (2022). Els professionals de la sanitat a la Catalunya de mitjan segle XIX. *Barcelona Quaderns d'Història*, (6), 173-188.
- Puigvert, J. M. (2024). Societat i Estat liberal. Elits, burgesies i classes mitjanes a Catalunya (1860-1880). En D. Cao (Ed.), *El Sexenni Democràtic i els límits de l'Estat liberal (1860-1880)*, pp. 133-165. Afers.
- Puigvert, J. M., y Coromina, L. (2025). Liturgias mortuorias de profesionales liberales con gran proyección pública: un análisis comparativo del médico Bartomeu Robert (1902) y el arquitecto Antoni Gaudí (1926) en Barcelona. En S. Michonneu y D. Cao

- Costoya (Eds.), *La muerte pública. Los usos políticos del culto fúnebre en la España contemporània*, pp. 173-191. Comares.
- Resina, J. R. (2008). *La vocació de modernitat de Barcelona. Auge i declivi d'una imatge urbana*. Galaxia Gutenberg.
- Rico, D. (2024). *¿Quién teme a Francisco a Franco? Memoria, patrimonio, democracia*. Anagrama.
- Risques, M., Vilanova, F., y Vinyes, R. (Eds.) (2000). *Les ruptures de l'any 1939*. Fundació Carles Pi i Sunyer / Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- Rius, N. (2021). Experiencias inmersivas y nación: la fotografía estereoscópica amateur en Cataluña, 1900-1936. *Espacio, Tiempo y Forma*, (9), 161-187.
- Roca, A. (2004). Una vida consagrada a la ciència. En *Josep Comas i Solà, astrònom i divulgador*, pp. 13-42. Ajuntament de Barcelona.
- Roca, A. (1986). J. Comas Solà, astrónomo de posición. La irrupción de la ciencia en la vida pública catalana. *Mundo Científico*, (6-56), 290-303.
- Roca, A. (1988). *Història del Laboratori Municipal de Barcelona de Ferran a Turró*. Ajuntament de Barcelona.
- Roca, J., y Cao, D. (2024). El culte als homes de lletres i els seus usos a la Catalunya del Vuit-cents: els casos de Jaume Balmes i Antoni de Capmany. *Zeitschrift für Katalanistik*, (37), 21-54.
- Romaguera, J. (2010). Els inicis del cinema educatiu i científic a l'Estat Espanyol fins al 1920: una panoràmica i algunes referències. En J. I. Lahoz (Coord.), *A propósito de Cuesta. Escritos sobre los comienzos del cine español 1896-1920*, pp. 415-430. Edicions de la Filmoteca.
- Subirana, J., y Sunyer, M. (2019). Jacint Verdaguer, a Catalan cultural saint. En M. Dovic, J. K. Helgason (Eds.), *Great immortality. Studies on European cultural sainthood*, pp. 171-187. Brill.
- Ucelay-Da, E. (2009). Enterrar al ciudadano o el tránsito que para el tránsito. El gran funeral público del prócer en la Barcelona ensanchada (1900-1939). En J. M. Casquete y R. Cruz (Eds.), *Políticas de la muerte*, pp. 129-169. Catarata.
- Valentines, J. (2019). La ingeniería de la autonomía: catalanismo y tecnocracia en la Segunda República Española. *Ayer. Revista de Historia Contemporánea*, 114(2), 243-275.
- Winock, M. (2024). *Pompes funèbres. Les morts illustres, 1871-1914*. Perrin.
- Zarzoso, A. (2011). Tot refent la professió: l'exili mèdic català. En A. Zarzoso y À. Martínez-Vidal (Eds.), *Medicina, guerra i exili. Una generació destruïda per la guerra*, pp. 149-178. Residència d'Investigadors.
- Zarzoso, A. (2019). ¿Dónde está la pierna de Ramon Turró? Tras las colecciones del Museo de Patología de la Universidad de Barcelona. En J. Pardo-Tomás, M. Sánchez-Mencheró y A. Zarzoso (Eds.), *Cuerpos*

mostrados. Regímenes de exhibición de lo humano. Barcelona y Madrid, siglos XVII-XX, pp. 117-137. Siglo XXI.

Zarzo, A. (2021). Private surgery clinics in an open medical market: Barcelona, 1880s-1936. *Journal of evolutionary studies in business*, 6(1), 67-113.

Zarzo, A. (2022). Igual que en su casa: la construcción del paciente hospitalario en las clínicas quirúrgicas de la Barcelona de 1900. *Dynamis*, 42(1), 95-123.

Zarzo, A., y Martínez-Vidal, À. (2016). Laboratory medicine and surgical enterprise in the medical landscape of the Eixample district. En O. Hochadel y A. Nieto-Galan (Eds.), *Barcelona: an urban history of science and modernity, 1888-1929*, pp. 69-91. Routledge.

¿Lugares de memoria en el seno de lugares de memoria?

Los artefactos memoriales materializados
en necrológicas y biografías médicas
(Cataluña, c. 1890-1936)

Lluís Coromina Verdaguer

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea¹

A modo de prefacio

Las necrológicas y las biografías son documentos de primer orden para analizar el pasado. Por un lado, la historiografía fue pionera en el empleo de los *éloges* como fuente de estudio entre la segunda mitad de la década de 1970 y la primera de 1980.² En el último tercio del decenio, son relevantes las aportaciones de la sociología respecto a los obituarios.³ Desde el campo de la historia se han seguido llevando a cabo relevantes

1 La presente investigación se ha desarrollado mediante la ayuda FPU19/05363, el Programa de Becas Posdoctorales en el Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Nacional Autónoma de México, asesorado por la doctora Claudia Agostoni Urencio, y la Convocatoria para la contratación de personal investigador doctor en la UPV/EHU 2025 (POSTUPV25/43). También en el marco de los proyectos de investigación «Trabajo y movilidad social en la Cataluña contemporánea (1836-1936)» (PID2021-122261NB-I00) y «Trabajo, familia, movilidad social y género en la Cataluña contemporánea (s. XIX-XX)» (PID2024-156726NB-I00).

2 En particular: Roche (1977), Outram (1978) y Paul (1980).

3 En especial: Long (1987) y Bourdieu (2013). Más recientemente: Fowler (2007) y Saint-Martin (2012).

producciones sobre esta cuestión.⁴ Por otro lado, en el contexto del «retorno al sujeto» y el «cambio de escala de análisis», desde finales del siglo xx se patentiza una inequívoca eclosión del género biográfico.⁵ En el presente ejercicio se interpreta que los obituarios, que se propone denominar «biografías de urgencia» o «biografías precoces», y las biografías *tout court* son fuentes históricas que permiten razonar —atendiendo a los orígenes sociofamiliares y geográficos, el género, la formación académica, la práctica profesional, el reconocimiento social y las identidades o intereses de los profesionales de la sanidad, además de la autoría del dispositivo memorial, la relación con la persona descrita y el idioma de publicación— sobre dinámicas sociales, económicas, culturales, políticas, y, en general, sobre la creación de identidades.⁶ De acuerdo con el sociólogo Arnaud Saint-Martin (2012, p. 48):

L'éloge funèbre est une source primaire précieuse pour sonder la fabrique de la grandeur savante, c'est-à-dire le processus par lequel un ensemble composite de valeurs épistémiques et morales est attribué à un homme de science après sa mort, un homme de science jugé exceptionnel et exemplaire par ses confrères comme les publics captivés par la science. Ce récit à la première personne réifie et contribue à perpétuer une «persona» savante prestigieuse.

Este capítulo de libro profundiza sobre la creación de la «identidad médica» en la Cataluña contemporánea (1890-1936) a partir de los artefactos memoriales de distinta naturaleza materializados en las necrológicas y las biografías de la prensa médica catalana de finales del siglo xix e inicios del xx (Coromina, 2026b). Se analizan los *lugares de memoria* —tales como retratos, monumentos, rotulación en las vías públicas, placas conmemorativas, concesiones de las distinciones de «hijos predilectos» e «hijos adoptivos» o ritos funerarios— en el seno de *lugares de memoria* —es decir, necrológicas y biografías— de un conjunto de

4 Para ejemplificar el empleo de las necrológicas como fuente principal de análisis: Weisz (1988 y 1995), Bonnet (1997), Puigvert (2007), Ó Catháin (2010), Canaleta-Safont (2013), Molina (2023), Coromina (2024 y 2026b).

5 Dosse (2007), Burdiel y Foster (2015).

6 Coromina (2026b). Una versión preliminar de este, titulada «Les necrològiques dels professionals de la salut a Catalunya com a “biografies d'urgència” (c. 1898-1936)», se presentó en las Jornadas Internacionales «Lugares de memoria, identidades profesionales y salud» (Sant Feliu de Guíxols: Cátedra Martí Casals de Medicina y Salud en el Àmbit Rural de la Universitat de Girona y Museo de Història de Sant Feliu de Guíxols, 10 y 11 de junio de 2022), dirigidas por Joaquim Maria Puigvert i Solà y Sílvia Alemany Nadal, y coordinadas por Lluís Coromina Verdaguer.

publicaciones médicas catalanas en el tránsito del siglo XIX al XX. En este trabajo se plantean los siguientes interrogantes que dialogan con lo anterior y articulan la exposición: ¿qué tipologías de artefactos memoriales se activaron para rememorar a los galenos?, ¿en qué lugares se erigieron?, ¿quién fue representado?, ¿se efectuaron todos los proyectos?, ¿se alentó la erección de nuevos productos memoriales? Con ese propósito, en primer lugar, se elabora una radiografía de las múltiples fórmulas memoriales, reflexionando particularmente sobre los retratos de los facultativos, la presencia de los galenos en las vías públicas y los ritos funerarios. En segundo lugar, se rastrean las geografías de los homenajes. En tercer lugar, se investiga el estrato social de los individuos biografiados. En cuarto lugar, se examinan los proyectos frustrados y los «insuficientes» recuerdos materiales acerca de ciertos sujetos. En quinto lugar, y para concluir, se hace un balance sobre la *fiebre* conmemorativa de los médicos entre el ocaso del siglo XIX y los albores del XX.

Radiografía de la multiplicidad de fórmulas memoriales

En algunos obituarios y biografías se hace referencia a «otros» *lieux de mémoire* sobre el facultativo biografiado, a menudo en las últimas líneas. La finalidad de toda manifestación memorial radica en el hecho de hacer perdurable y dotar de perennidad el recuerdo del homenajeado, y a la par, visualizar, reafirmar y (re) vindicar la identidad social o las identidades sociales correspondientes (Coromina, 2026b). El médico del Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo de Barcelona, José Cornudella Capdevila (1895-1985), lo narraba así: «[a]questes solemnitats, no obligades per protocols reglamentaris, són piadosos ostentacions dels més sublims sentiments humans. Glorifiquen els morts, però també exalcen els vius, per tal com la justícia pòstuma honra el que sap manifestar-la» (Cornudella, 1934, pp. 7-8). Escrito en las palabras del historiador del arte Carlos Reyero (1999, p. 134):

[...] los monumentos, como los cuadros de historia, son manifestaciones artísticas que se justifican, primordialmente, en cuanto encarnaciones de valores sociales, destinados a perpetuarse a través de la evocación de los sucesos protagonizados por personajes

concretos, ya fueran interpretaciones del pasado remoto o del inmediato presente.

En un número significativo de obituarios y semblanzas de la prensa médica catalana de las postrimerías del siglo XIX y las primeras décadas del XX se alude a otros lugares de memoria: según los datos extraídos de 1.066 dispositivos memoriales, alrededor de un tercio lo invocaron (Coromina, 2026b). Los homenajes detectados son de naturaleza variada y heterogénea: galerías de ciudadanos ilustres, monumentos, retratos, placas o lápidas conmemorativas, así como el bautizo de vías públicas o las concesiones de las distinciones de «hijos predilectos» o «hijos adoptivos», entre otros. De esta manera, las necrológicas y las biografías fueron sincrónicas y se retroalimentaron con las empresas de generación de retratos y de placas conmemorativas, así como la rotulación de vías públicas o las iniciativas de erección de monumentos. Por ello, aquí se propone conceptualizar el período comprendido entre 1890 y 1936 como la «fiebre de oro» memorial o conmemorativa, remitiendo al título de la novela de Narciso Oller y Moragas (1846-1930).⁷ Sin embargo, el objetivo del capítulo no es generar un catálogo de lugares de memoria, sino buscar sus interconexiones y las tendencias más remarcables.

Retratos de los facultativos (ilustres)

En la década de 1870 el Ayuntamiento de Barcelona puso en marcha la Galería de Catalanes Ilustres, impulsada por el alcalde Francisco de Paula Rius y Taulet (1833-1890).⁸ Los personajes, según Duran y Sanpere (1975, pp. 458-459):

[S]'anaven alternant entre antics i moderns, sense proporció entre uns i altres ni entre una o altra branca de les activitats humanes. [...] Aquest era el retaule de les glòries ciutadanes poblat amb gran

7 Oller (1890-1892). La feliz formulación «*fiebre de oro* monumental» fue empleada por Stéphane Michonneau (2002b). Para el caso médico catalán, el auge memorialístico comprende desde el último tercio del siglo XIX hasta el estallido de la Guerra Civil española.

8 Sobre las galerías de ciudadanos ilustres, véase: Casassas (1990 y 1999, pp. 144-145), Balcells (2021), Alsina et al. (2021) y Cao (2023).

diversitat d'imatges, com si s'hagués cercat a posta que aquell que el mirés hi pogués trovar el sant de la seva particular devoció, qualsevol que fos el camp de la seva procedència.

En las biografías de la prensa médica elaboradas en las décadas de 1910 y 1920 recuperaron protagonismo tres profesionales de la salud homenajeados en la Galería de Catalanes Ilustres. Primero, el cirujano Antonio Morales y Pérez (1848-1930), catedrático de operatoria quirúrgica de la Universidad de Barcelona, anotó sobre Antonio Gimbernat y Arbós (1734-1816), cirujano anatomista y organizador de los estudios de cirugía en España, que: «hace algunos años, uno de los Ayuntamientos de Barcelona le colocó en la galería de catalanes ilustres» (Morales, 1916, p. 597). De acuerdo con el historiador Alfons Zarzoso, el uso histórico de la figura de Gimbernat se gestó en el siglo XIX —con la remembranza mencionada— y se intensificó durante los primeros decenios del XX. La trayectoria del facultativo permitió elaborar una forma de entender la carrera profesional de medicina y cirugía en el Estado español (Zarzoso, 2020, pp. 336-337). En segundo lugar, en cuanto a Francisco Salvá y Campillo (1751-1828), último y más destacado médico de la Ilustración, la sesión de colocación de su retrato se celebró el 25 de septiembre de 1886 y la semblanza fue a cargo del electroterapeuta Eduardo Bertrán y Rubio (1838-1909), como apuntó Jaime Guerra y Estapé (1869-1947): «la bella memoria biográfica, escrita con el garbo y exquisitez con que lo hacía vuestro buen amigo y distinguidísimo miembro de esta Academia» (Guerra, 1928, p. 48).⁹ El tercer caso fue el de Pedro Virgili y Ballvé (1699-1776), cirujano militar y del rey, así como fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz (1749) y del homónimo de Barcelona (1764). Según Tost y Punyet (1927, p. 18): «[L']Ajuntament de Barcelona honorà la memòria d'En Virgili col·locant el seu retrat a la Galeria de Catalans Il·lustres, i encomanà la corresponent biografia al Dr. [Luis] Comenge».¹⁰ En definitiva, estos tres profesionales de la Ilustración fueron exaltados en la galería de la Ciudad Condal con una biografía y un retrato por ser considerados «ilustres», a la par que constan en biografías de la prensa médica del período intersecular. En contraste, a pesar de que no se señala en las biografías analizadas, la nómina de profesionales de la salud de la galería capitalina se completó en 1906 con Bartolomé Robert y Yarzabal (1842-1902), catedrático de

9 Véase: Bertrán (1886) y Riera (1985). Para contextualizarlo desde la perspectiva de la historia de la medicina: Zarzoso (2003).

10 Véase: Comenge (1893).

patología médica de la Universidad de Barcelona y un relevante político de la Lliga Regionalista (Coromina, 2025).

Los retratos de médicos «eminentes» no solamente fueron parte de galerías de ciudadanos ilustres, sino que también se exhibieron en instituciones médicas en las cuales sobresalieron. Por ejemplo, según Guerra, el retrato de Francisco Salvá fue colocado el 30 de diciembre de 1900 en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, uno de los centros de reunión y socialización de la elite médica catalana a caballo del siglo XIX al XX (Guerra, 1928, p. 48). En el mismo organismo se colocó un retrato del cirujano Salvador Cardenal y Fernández (1852-1927), director médico del Hospital del Sagrado Corazón de Barcelona:

Esta Real Academia ha querido dar solemnidad al presente acto para recordaros un bello pasado y glorioso presente, feliz augurio de un porvenir espléndido de la ciencia patria: ha deseado que estuviéseis presentes al colocar un retrato del sabio compañero en nuestro salón de sesiones, como modelo de saber y ejemplo que imitar. (Guerra, 1928, p. 35)

A raíz de la solicitud de la Academia, se le concedió a Cardenal la Gran cruz de Alfonso XII: «la más alta recompensa que se otorga, en España, a la Ciencia y al Arte» (Guerra, 1928, pp. 35-36). Por otra parte, en la necrológica del secretario de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, el otorrinolaringólogo Luis Suñé y Molist (1852-1914), a cargo del pediatra Juan Viura y Carreras (1851-1933), se incidió en el hecho de que se acordó por unanimidad testimoniar al biografiado:

[S]u gratitud por el celo e inteligencia con que venía desempeñando el cargo de Secretario perpetuo, ofreciéndole con tal motivo, una artística placa, como homenaje de admiración y simpatía, que por modo duradero le recuerde el reconocimiento de la Corporación. (Viura, 1915, p. 257)

Otros lugares de salud, como los mismos centros hospitalarios, también comisionaron retratos. Tal fue el caso, por ejemplo, del cirujano Antonio Raventós y Aviñó (1869-1919), cuyo retrato se instaló el 21 de junio de 1920 en la sala de médicos del Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo (Freixas, 1920, p. 23).

Las vías públicas «inundadas» de galenos

La *fiebre* conmemorativa ligada a los profesionales de la salud, asimismo, se manifestó en las vías públicas. En el caso del galeno y farmacéutico Valentín Carulla Margenat (1864-1923), catedrático de terapéutica y rector de la Universidad de Barcelona, el *necrólogo* Jaime Guerra remarcó:

Algunos pueblos, entusiasmados por su labor, le nombraron hijo adoptivo, en otros pusieron el nombre del Marqués de Carulla o del doctor Carulla a alguna calle o plaza, y en muchísimos queda un monumento perenne que recordará, siempre, a las generaciones venideras, la magnífica labor de nuestro estimado amigo. (Guerra, 1924, p. 32)

Una muestra es Viladrau, municipio de la provincia de Girona, en el cual el catedrático fue promotor de la colonia de veraneo —esto es: recomendó a sus pacientes que asistieran para «tomar aguas» o «cambiar de aires»—, así como contribuyó a la construcción de la escuela y de la casa consistorial. El municipio bautizó en 1912 una plaza con su nombre.¹¹

Del fragmento de Guerra se desprenden tres tipologías de lugares de memoria a iniciativa eminentemente de los ayuntamientos. En primer lugar, el nombramiento «hijo predilecto» o «hijo adoptivo» en determinadas poblaciones, que era una distinción para el sanitario y una muestra del reconocimiento social de los facultativos en las localidades. Sería el caso del cirujano Álvaro Esquerdo y Esquerdo (1853-1921), médico primero del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona y posteriormente del Hospital del Sagrado Corazón, así como presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona y académico numerario de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, que fue nombrado *hijo predilecto* de su pueblo natal, Villajoyosa (Valencia) (Cardenal, 1922, p. 118). En segundo lugar, el bautizo de vías públicas. En Sabadell, durante la alcaldía del médico Esteban Maria Relat Corominas (1892-1972), se decidió rotular una calle con el nombre de Antonio Riera Villaret (1865-1931), catedrático de la Universidad de Barcelona: «una lápida dando su nombre en una calle de Sabadell, su ciudad natal, mandada poner en prenda de pía justicia por el Doctor Esteban Relat cuando fué Alcalde de la misma» (Salvat, 1932, p. 328). En tercer lugar, los monumentos. De acuerdo con Carlos Reyero,

11 Pujol (2016, pp. 72-73) y Puigvert (2018, p. 185).

durante el período restauracionista aumentó exponencialmente el número de personajes y especialmente de los facultativos a los cuales sus coetáneos les levantaron estatuas: «[l]a conmemoración de personajes famosos en el campo de las ciencias, la medicina, las letras, las artes plásticas o la música encierra, por supuesto, un orgullo de contemporaneidad interesado» (Reyero, 1999, p. 182).¹² En la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona se documenta un busto en homenaje a Pedro Virgili (Tost, 1927, pp. 17-18). La «estatuomanía» o «monumentomanía» efervescente en la restauración alfonsina se erigió en un elemento fundamental en el complejo proceso de formación de la memoria colectiva y fue un vehículo de socialización identitaria, al igual que en el resto del continente (Peiró, 2017, pp. 194-195).¹³ El 2 de septiembre de 1894 se levantó un monumento en memoria del cirujano y obstetra Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865) en Budapest; el discurso panegírico pronunciado en la inauguración fue del bacteriólogo e higienista Ferdinand Hueppe (1852-1938), traducido y transcrito en la *Revista de ciencias médicas de Barcelona* (Hüppe, 1895, pp. 6-8, 28-33, 54-56, 59-64). En la necrológica del obstetra francés Étienne Stéphane Tarnier (1828-1897), el ginecólogo Felipe Proubasta (1866-1939) apuntó que «[s]us discípulos se apresuran en estos momentos á llenar listas de suscripción para elevarle un monumento, confiando, sin duda, más en la solidez de mármoles y bronce que en la flaqueza de la memoria humana» (Proubasta, 1893, p. 226). Así, la materialidad del dispositivo memorial es un vehículo para reactivar determinadas narrativas.

Una manifestación memorial de la misma naturaleza que irrumpió en las vías públicas radica en las placas conmemorativas. La fiebre por los centenarios invadió la sociedad española desde finales del siglo XIX, y, como afirmó Javier Moreno Luzón, este proceso se puede categorizar como «conmemoracionitis» o «centenariomanía» (Moreno, 2021). Para ejemplificarlo, en el marco del centenario de su traspaso, en 1916, y con el impulso de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, se descubrió una lápida en la casa de Cambrils donde nació Antonio Gimbernat.¹⁴ El acto, siguiendo la interpretación de los historiadores de la ciencia Àlvar Martínez-Vidal, José Pardo-Tomás y Enrique Perdiguer (2007, p. 105):

12 Un caso paradigmático es el doctor Robert; sobre sus lugares de memoria, véase: Michonneau (1994; 1999, 2002, pp. 148-152), Izquierdo (2002, pp. 320-330) y Coromina (2025d).

13 Véase: Agulhon (1978).

14 Barrufet (1916, p. 558) y Gabarró (1934, p. 662).

[A]bría un nuevo foco de atención historiográfica para el catalanismo médico. Se trataba, curiosamente, de incorporar una figura representativa de la España ilustrada al panteón ilustre de la catalanidad, hasta convertirla en un personaje de referencia obligada para la historiografía médica catalana posterior.¹⁵

No en vano, es una evidencia de la diversidad de apropiaciones facilitada por una figura poliédrica (Martínez-Vidal et al., 2007, p. 105). A otros facultativos de notorio *status* social en la localidad se les instaló una lápida, a veces también en el contexto de un centenario. Fue el caso del médico Joaquín Salarich y Verdaguer (1816-1884), que reunía la triple condición de cronista, médico y ciudadano de Vic:

El Ayuntamiento colocó en la fiesta solemne una lápida conmemorativa en la Casa de Morgadés, en la que un siglo antes (17 septiembre de 1816) naciera el modesto don Joaquín. La lápida contiene una leyenda tan breve como justa: *Erudit metge, bon patrici, cronista de la ciutat*. (Rodríguez, 1917, p. 112)

Los ritos funerarios

En distintas necrológicas se dejó constancia del entierro del facultativo.¹⁶ La muerte ocupaba un papel primordial en la cultura occidental en el cambio del siglo xix al xix: los funerales de individuos *destacados* eran acontecimientos públicos a los que a menudo asistía una gran multitud de gente, incluso cientos de miles de personas (Evans, 2017, pp. 528-529). Debido a ello, en los obituarios se indicó habitualmente que fueron altamente concurridos y, a veces, se remarcó la transversalidad social de

15 Además, véase: Zarzoso (2020, pp. 336-343).

16 Los ritos funerarios desde una perspectiva de historia política son objeto de interés historiográfico creciente en los últimos años. Véase: Ben-Amos (2000), Cao y Michonneau (2025), Casquete y Cruz (2009), Géal y Rújula (2023), Niño (2026). Sobre las profesiones liberales: Puigvert y Coromina (2025, pp. 173-191).

los asistentes. Es ilustrativa la necrología sobre el médico, catedrático y relevante político catalán, Bartolomé Robert y Yarzabal:

El sentimiento unánime que ha causado la repentina muerte del compañero querido, del amigo del alma, se ha demostrado patentemente en el acto del entierro, puesto que á pesar de una lluvia torrencial, asistieron miles de personas de todas las clases sociales y se cerraron los comercios en señal de duelo.¹⁷

Los componentes antedichos no fueron solamente capitalizados por las oligarquías médicas, sino que *todo* facultativo fue susceptible de ser narrado en dichos términos. A modo de ejemplo, el médico del hospital provincial de Girona, Narciso Detrell y Coll (1850-1899), en la dicción del presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Girona, José Pascual y Prats (1854-1931): «era popular en Gerona y de ello se vió patente prueba el día de su entierro (17 del pasado enero [de 1899]) á cuyo acto concurrió numerosa representación de todas las clases sociales».¹⁸ Sin embargo, según Ben-Amos: «those who have occupied positions of power get more elaborate and resplendent funerals than others» (Ben-Amos, 2000, p. 2).

El ritual funerario no respondió a una lógica meramente nacional, sino a una dinámica de corte transnacional. Así fue el sepelio del higienista francés Prosper de Pietra Santa (1820-1898) en las palabras de Rafael Rodríguez Méndez (1845-1919), catedrático de higiene de la Universidad de Barcelona: «[e]l transporte del cadáver ha motivado una verdadera manifestación en honor del eximio higienista; es imposible reseñar, ni en grupos, las notabilidades que han concurrido, *motu proprio*, del mundo de las letras, de la política, de la prensa, etc.» (Rodríguez 1898, p. 134). Esta dinámica se prolongó en la centuria siguiente. El médico titular del Vendrell, en la provincia de Tarragona, Félix Mercader Soler: «[e]n l'acte de l'enterrament quedá demostrat les simpaties que tenía, autoritats, tots els estaments i clas[s]es socials hi feren acte de presencia, dels companys del districte, entitats i en representació del Col·legi el señor President».¹⁹ Sin embargo, también se relatan sanitarios con escasa concurrencia en su

17 El Dr. D. Bartolomé Robert Yarzabal. (1902). *La Independencia Médica. Revista semanal de Medicina y Farmacia*, (11), 122. Para contextualizar y profundizar en el rito funerario: Coromina (2025d), Puigvert y Coromina (2025).

18 Pascual (1899, p. 32). Sobre el *necrólogo*: Coromina (2025a, 2025d, 2026a).

19 Necrològica. (1930). *Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Tarragona*, (338), 356.

funeral, que son la otra cara de la moneda. Fue el caso del médico libertario Gaspar de Sentiñón y Cerdeña (1840-1903), que, según Rodríguez (1902, p. 735):

Ha sido enterrado como el más vulgar de los muertos: sin deudo alguno, que no los tenía, unos cuantos amigos le rindieron el último tributo de admiración. Eran pocos, pero buenos. Pensando en esto[,] dan deseos de decir que los séquitos funerarios están en razón inversa del mérito verdadero. De concurrir cuantos algo le debían, ni el entierro del monarca; y él era monarca, monarca científico.

La metáfora empleada por Rafael Rodríguez pone el foco en la importancia social de Sentiñón: es equiparado al jefe del Estado. Por ende, su labor es capital para el funcionamiento del sistema. En este caso, empero, desde la perspectiva del catedrático que en la siguiente centuria formó parte del Partido Republicano Radical, su cometido no fue recompensado en el acto del enterramiento con una representación acorde con su reputación y prestigio sociales. El perfil político de Sentiñón influyó en ello de manera inequívoca: «fue un destacado militante del movimiento proletario, que participó en la constitución del anarquismo en directa relación con Bakunin, así como un activo seguidor de las corrientes librepensadoras más radicales» (Martí, 2000, p. 90). No obstante, se relacionó activamente con el ambiente médico barcelonés finisecular, y permaneció vinculado toda su vida a revistas profesionales como la *Gaceta Médica Catalana*, dirigida por Rafael Rodríguez Méndez, y fue introducido en la elite médica de la capital catalana, producto de su colaboración con el catedrático de la Universidad de Barcelona (1857-1878), José de Letamendi y Manjarrés (Martí, 2000, pp. 100-101). Además de su sólida preparación médica y científica, un rasgo *sui generis* muy valorado fue su dominio de múltiples idiomas (Martí, 2000, pp. 89-90 y 99). Aún más: «[l]a aparente contradicción entre el intelectual anarquista y librepensador y el médico que participaba activamente en la Barcelona burguesa del Ateneo [barcelonés] es la imagen real de la dualidad de ambientes en los que actuaba Sentiñón» (Martí, 2000, p. 103).

Geografías de los homenajes: nacionales y transnacionales

Una cuestión clave de los productos memoriales recae en las geografías donde se desarrollaron los homenajes. En las necrológicas y las biografías se detectan tributos, por un lado, en el municipio de nacimiento o práctica del individuo. En algunos casos, se impulsaron distintas iniciativas memoriales en la misma población, como el homenaje dedicado a Pedro Mata y Fontanet (1811-1877) en Reus, que fue nombrado socio de honor del Centro de Lectura de la ciudad (1861), se rebautizó una vía pública con su nombre (1882), se creó el Instituto Pedro Mata —descrito como un monumento destinado al tratamiento de enfermedades mentales y nerviosas y «de glorificació al venerat compatricí»— y, además, se emplazó: «en la sala de la primera autoritat de Reus una làpida amb daurades lletres que recorden les exelsituts [*sic.*] del paísà il·lustre» (Barrufet, 1916, p. 425). Por otro lado, la presencia de remembranzas en distintos municipios de Cataluña. Esto es, que se encadenaron distintas iniciativas memoriales en varias latitudes, tal y como se ha mostrado en el caso de Valentín Carulla (Guerra, 1924, p. 32).

A la par, cabe no negligir la presencia de científicos de otras regiones de España con trascendencia nacional. El paradigma es el histólogo Santiago Ramón y Cajal (1852-1934). Según su necrológica:

Es imposible publicar la lista de títulos honorarios extranjeros [*sic.*] que el eminente sabio posee en su historial sin precedentes como investigador científico. Bastará, por tanto, consignar que en los últimos años del siglo XIX y en los primeros veinte años del actual, casi todas las sociedades científicas del mundo y, sobre todo las más principales, se honraron con nombrarlo miembro honorario de sus instituciones, dando con este motivo a que el nombre de Cajal y el de España resonara en todas las aulas del mundo entero». ²⁰

En efecto, Ramón y Cajal fue nombrado doctor *honoris causa* en distintas universidades en la última década del siglo XIX y la primera del XX (University of Cambridge, Universität Würzburg, Clark University, Kristiania University y Universiteit Leuven). ²¹ La concesión del premio

20 (1934). *El Eco Médico*, (1), 3.

21 (1934). *El Eco Médico*, (1), 3.

Nobel en medicina (1906) es equiparada en el obituario al de otro español con dicho galardón en literatura (1904), José Echegaray y Eizaguirre (1832-1916): ambos compartieron el premio con otro individuo, Camillo Golgi (1843-1926) y Frédéric Mistral (1830-1914), respectivamente.²² La proyección pública de Cajal halló eco en el territorio español:

Con este motivo el Sr. Ramón y Cajal recibió una serie de homenajes de Corporaciones y personas. Se desarrolló el programa de agasajos, diplomas conmemorativos, nombramientos honoríficos de Corporaciones científicas y literarias. Se bautizaron con su nombre muchas calles y plazas en ciudades y villas; con su apellido se rotularon marcas de las más diversas especies... En fin, el pueblo español le rindió en aquellos días un homenaje de admiración nacional. [...] También era socio de mérito, presidente honorario, hijo ilustre y predilecto, miembro, etc., etc., de muchas entidades provinciales, ciudades y corporaciones.²³

Por lo tanto, los médicos convertidos en *héroes* fueron un vehículo de diseminación y de socialización de la identidad nacional española de primer orden dentro y fuera del perímetro peninsular.²⁴ Por lo tanto, la alusión a científicos *eminentes* o *célebres*, previo proceso de sacralización y de canonización, es un mecanismo de nacionalización privilegiado. Así, la naciente cultura de masas finisecular contribuyó al culto a los «grandes hombres»: las necrológicas y las biografías elogiaron hagiográficamente las gestas admirables de ciertos individuos y subrayaron su vinculación a la patria (Ben-Amos, 2000, p. 296). La historiadora Ludmilla Jordanova arguye que, en el mundo contemporáneo, los científicos y los médicos pensaron —y fueron pensados— en términos de *nación* como unidad primaria de análisis para empezar a construir, de manera deliberada, sus artefactos memoriales: biografías individuales y colectivas, obituarios, medallas, monumentos a figuras nacionales, retratos, e historias disciplinares donde se enfatizaron las nacionalidades de los *genios* respectivos. A mediados del siglo XIX, la asociación entre logros científicos y nacionalidad se había

22 (1934). *El Eco Médico*, (1), 3.

23 (1934). *El Eco Médico*, (1), 3-4.

24 Este asunto ha sido objeto de debate en la historiografía de la ciencia de los últimos años. Véase: Walker (2003, pp. 1-16) y Jordanova (1996, pp. 221-231).

vuelto tan común que no requería comentarios especiales.²⁵ Desde inicios del siglo XIX, médicos o científicos *glorificados* eran vistos no solamente como genios universales, sino también como símbolos de logros nacionales (Jordanova, 1996, p. 229). Enaltecer la identidad nacional y defender la internacionalización científica eran dos caras de la misma moneda.²⁶

¿Representación de la oligarquía médica o del «ejército de médicos prácticos»?

Resulta significativo constatar que son una minoría los galenos que fueron inmortalizados a través de lugares de memoria que ultrapasaron la necrológica, a excepción de los ritos funerarios. Siguiendo a Ben-Amos (2000, p. 2), cabe matizar que quienes ocuparon posiciones de poder gozaron de funerales más resplandecientes y elaborados que el resto de los individuos. Así pues, el conjunto de profesionales fue susceptible de disponer del respectivo obituario con motivo de su defunción. No obstante, los facultativos más proclives a recibir este tipo de homenajes fueron los pertenecientes a la oligarquía médica de carácter local, regional o nacional, a pesar de que se pretendía imprimir —al menos en apariencia— cierta transversalidad dentro de la «clase médica» (Coromina, 2026b). Los dispositivos memoriales no permiten recuperar el «ejército de médicos prácticos» aludido por Henry Ernest Sigerist (1949, p. 8).

En síntesis, de acuerdo con el pediatra Juan Viura (1915, p. 246) en la necrológica sobre el otorrinolaringólogo Luis Suñé:

- 25 Jordanova (1996, p. 228) recoge esta idea: «offered the opportunity for passing judgement and for selective emulation according to discipline and nationality. The numbers of scientific and medical practitioners who were depicted grew markedly over the eighteenth century, largely, it seems with the expansion of the print market. And, institutions became especially assiduous when it came to the business of commemorating their own».
- 26 Herran (2008, pp. 241-242) sostiene que: «there is no paradox in the parallel growth of nationalism and internationalism among scientists, as they are part of the same struggle for the rational organization of scientific research. This process, involving division of labour, large-scale research structures and improved communication, explains both their nationalistic rhetoric —aimed at national support— and their appeal to internationalism, which was essential as a way to share scarce resources and to ease international communication».

Queda permitido a muy pocos trepar hasta las altas cumbres donde se glorifican los más grandes genios, o alcanzar [que] se les admire, con motivo y justificadamente, eternizados sobre artísticos monumentos, en las vías públicas, ostentando a la posteridad su fama mundial.

Por consiguiente, la erección de una estatua, el bautizo de una vía pública o la colocación de una placa conmemorativa de un facultativo no fue accesible para la mayoría de los profesionales de la sanidad. En dicho sentido, por un lado, los catedráticos universitarios fueron predominantemente rememorados a raíz del impacto social y profesional de su práctica. Por otro, determinados individuos con mucha relevancia social, profesional, cultural o política en los municipios de su práctica también fueron homenajeados algunas veces, como se ha evidenciado con el erudito y facultativo de Vic, Joaquín Salarich (Rodríguez, 1927, p. 112).

Entre proyectos frustrados y escasos homenajes

Las necrológicas y las biografías no solo acreditaron empresas memoriales exitosas, sino que, para rememorar e inmortalizar a los facultativos, también fueron lugares propicios para pedir y (rei)vindicar que se erigiesen más *lieux de mémoire*. A modo de ejemplo, Salvador Cardenal (1917, p. 10) instó a que, como complemento a la velada necrológica, se colocara un retrato del biografiado, Miguel Arcángel Fargas y Roca (1858-1916), catedrático de obstetricia y ginecología de la Universidad de Barcelona:

[M]e permitiré solicitar de la Real Academia que el retrato del doctor Fargas figure lo más pronto posible al lado del de los tres eximios varones que actualmente honran ya este salón, para contribuir con ellos a la devota ilusión de que los tendremos todavía entre nosotros y de que nos animan a proseguir incansables en el cultivo de la Ciencia, del Honor y del Bien.

De modo que, en ocasiones, no se alzaron suficientes homenajes por parte de la clase médica respecto de algunos facultativos, como sostiene Andrés Martínez Vargás (1861-1948), catedrático de enfermedades de la

infancia de la Universidad de Barcelona, con ocasión del obituario de Rafael Rodríguez:

Fuera de esta Real Academia de Medicina y Cirugía, que le dedica esta sesión necrológica, ninguna otra Sociedad ha dedicado el menor homenaje a su memoria. Barcelona, la clase médica, tiene pendiente esta deuda. Intentos, proyectos, sí; realidades, hasta ahora, ninguna. (Martínez, 1921, p. 67)

Uno de los *necrólogos* más vehementes en la reclamación de artefactos memoriales fue Rafael Rodríguez, como se manifiesta en sus obituarios a propósito del médico Luis Comenge y Ferrer (1854-1916). Por un lado, en la *Gaceta Médica Catalana* fue diáfano en la reclamación de redimensionar sus remembranzas:

Es menester que, de manera indeleble, deje la expresión de su duelo en forma objetiva para enseñanza y veneración de los venideros. Comenge no debe ser olvidado para los de hoy ni desconocido para los de mañana. No me incumbe señalar la forma, pero sí la justicia del hecho. (Rodríguez, 1916, p. 42)

Por otro lado, en los *Anales la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, el catedrático recriminó la inhibición del Ayuntamiento de Barcelona:

[E]l de Barcelona no ha hecho, como el de San Cugat del Vallés, dar su nombre a una calle, ni como otros, consignar pronto en acta su sentimiento. [...] Se habló de una estatua o de algo análogo. La idea ha fracasado. Barcelona debiera haber hecho algo estable. Él era acreedor a recuerdo duradero; los que le sucedan tendrían con ello un perenne estímulo. El homenaje ha sido bien limitado. Falta relación entre lo meritorio del que falleció y la liberalidad del Municipio. (Rodríguez, 1915, p. 311)

Esta crítica no fue excepcional entre los profesionales de la salud. Otra muestra evidente es la necrológica de Mariano Batllés y Bertrán de Lis (1845-1922) respecto de José de Letamendi, catedrático de anatomía de la Universidad de Barcelona (1857-1878) y catedrático de patología general de la Universidad Central de Madrid (1878-1897):

Pero Letamendi no es sólo gloria catalana, es también gloria nacional, que honra á Barcelona, que es su cuna, que es su patria: el Ayuntamiento de esta noble ciudad debe perpetuar su esclarecida personalidad dando su nombre, no á una calle, porque por ancha y espaciosa que fuere, resultaría estrecha para contenerle, sino á una plaza que propongo se denomine: «La Plaza de Letamendi». (Batllés, 1897, p. 188)

Los vocablos muestran, por un lado, el «doble patriotismo» o la «doble lealtad» tan característica entre la intelectualidad de la época, como ha señalado Josep Maria Fradera: el personaje es reivindicado desde una identidad local y regional (barcelonesa y catalana) y, a la par, desde una identidad nacional (española) (Fradera, 1992). Y, por otro lado, resaltan la relevancia de los homenajes, pues no todas las vías públicas tienen la misma relevancia como dispositivos memoriales.

A excepción de los médicos que tuvieron un fuerte peso político, en reiteradas conmemoraciones relativas a facultativos de primera categoría en el ámbito profesional, varios ayuntamientos, y también distintas diputaciones y el Gobierno central, no participaron en la misma medida cuando se perpetuaba el recuerdo de un galeno que había ejercido cargos políticos.²⁷ El cirujano Antonio Morales (1916, p. 597), en el número biográfico dedicado a Antonio Gimbernat en el *Boletín de la Asociación de Médicos de Reus*, manifestó:

Gimbernat merecía un verdadero monumento, o por lo menos una estatua. Más desgraciadamente esta gloria está reservada para uso exclusivo de los políticos, los que no se contentan con que sea póstuma, quieren ver su vera efigie y actitudes en bronce y mármoles *durante la vida*. [...] Y si hubo políticos con estatuas que sobresalieron en el concepto artístico, científico o por otra causa distinta, la estatua lleva el sello político, pues se conoce que[,] en nuestro desgraciado país, la política lo absorbe todo.

Por otra parte, a pesar de la eclosión conmemorativa, se ha localizado un testimonio relativamente ajeno a la tendencia general. El psiquiatra Antonio Rodríguez Morini (1863-1937), en vez de pedir que se creasen estatuas u otros lugares de memoria, prefirió vindicar las obras de Juan

27 Sobre la jerarquización de identidades en los lugares de memoria: Coromina (2025d).

Giné y Partagás (1836-1903), catedrático de patología quirúrgica de la Universidad de Barcelona, del cual era discípulo:

Alguien habrá echado de menos la construcción de un monumento en honor del Dr. Giné. No es, en mi concepto, con mármoles, ni con bronce, siempre rígidos y fríos, la manera de pregonar á las generaciones futuras lo mucho que valía y lo mucho que le debe la humanidad doliente; ha de ser por medio de imperecederas obras. (Rodríguez, 1903, p. 440)

A modo de conclusión: la *fiebre* conmemorativa

A lo largo del capítulo, se ha constatado que en el período de *fin de siècle* y los primeros decenios del xx se produjo una auténtica «fiebre de oro» memorial o conmemorativa en el ámbito de la medicina, acorde con la «estatuomanía» y la «centenariomanía» coetáneas registradas en el perímetro europeo occidental. La producción memorial dedicada a los profesionales de la salud en Cataluña no exhibe una anomalía respecto al culto a los «grandes hombres» en la cultura occidental contemporánea. En todos los casos, los panegíricos, los elogios y las conmemoraciones de determinadas personalidades son vehículos que los actores sociopolíticos han utilizado para crear y reproducir identidades colectivas.²⁸ En la formulación del hispanista francés Carlos Serrano, piedra angular de la difusión del método de los lugares de memoria en España: «[s]ignos, emblemas, mitos, símbolos son, pues, elementos constitutivos de un discurso social, mediante el cual se busca afirmar una identidad, crear la opinión, movilizar unas masas cuyo papel se acrecienta en la historia».²⁹ Los artefactos memoriales se afanan por *eternizar* las evocaciones de ciertos individuos, y, a través de la loanza de estos, reafirmar las identidades sociales correspondientes. Las alusiones en las biografías y las necrológicas de *otros* lugares de memoria, presentes en alrededor de un

28 Sobre los orígenes de la noción *grandes hombres*: Bonnet (1998).

29 Serrano (1999, p. 17). Sobre la recepción de los lugares de memoria en España: Coromina (2025c, pp. 209-232).

tercio de los productos memoriales, son de índole diversa, desde retratos de los facultativos ilustres hasta la representación en las vías públicas, en el nomenclátor o en los monumentos, pasando por el ritual funerario y las concesiones de las distinciones de «hijos predilectos» e «hijos adoptivos». Se encadenaron múltiples iniciativas a tal efecto, alusivas a determinados individuos, sincrónicas y en retroalimentación. Hay evidencias de empresas memoriales focalizadas en un municipio, al igual que otras con artefactos memoriales en distintas poblaciones de una determinada región y, asimismo, de facultativos con una resonancia transnacional. Los galenos fueron evocados como paladines o portaestandartes de la nación. Invocar la identidad profesional no era incompatible, pues, con hacerlo al mismo tiempo para con la identidad nacional.³⁰

No obstante, se desprende un notable elitismo en los dispositivos memoriales en forma de necrológicas y biografías, como se manifiesta en la preponderancia de artefactos memoriales impulsados por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, que quedaron materializados en su órgano de comunicación. Otra vertiente del exclusivismo reinante se plasmó en forma de androcentrismo: a lo largo del escrito, no se ha hecho referencia a ninguna mujer, ni biógrafa ni biografiada. Según la documentación consultada, apenas se elaboraron necrológicas sobre médicas y, a la par, no fueron productoras de obituarios ni se les erigieron *otros* lugares de memoria. Además, se localizan proyectos de homenajes frustrados y reclamaciones por la falta de rememoraciones de algunos facultativos. De hecho, los obituarios y las biografías fueron lugares propicios para pedir y (rei)vindicar que se erigiesen o se encadenasen otras iniciativas memoriales para el biografiado de turno. Con todo, las necrológicas y las biografías son fuentes capitales para la historia sociocultural de las identidades sociales (Coromina, 2026b).

30 Una reflexión en cuanto a la prelación de las identidades en los artefactos memoriales: Coromina (2025d).

Bibliografia

- Agulhon, M. (1978). La «statuomanie» et l'histoire. *Ethnologie française*, (8), 145-172.
- Alsina, L., Molas, P., Riquer, B. de, y Tomàs, M. (2021). *Construint la memòria. La Galeria de Catalans Il·lustres de l'Ajuntament de Barcelona*. Reial Acadèmia de Bones Lletres.
- Balcells, A. (2021). *Les galeries catalanes de ciutadans il·lustres i la memòria col·lectiva*. Institut d'Estudis Catalans.
- Barrufet, P. (1916). Biografía del Dr. Pere Mata i Fontanet. *Boletín de la Asociación de Médicos de Reus*, (1), 422-425.
- Batlles, M. (1897). Biografía de Letamendi. *Revista Médica Rural. Publicación científica y de intereses profesionales*, (2), 177-188.
- Ben-Amos, A. (2000). *Funerals, Politics, and Memory in Modern France, 1789-1996*. Oxford University Press.
- Bertrán, E. (1886). *El Doctor D. Francisco Salvá y Campillo. Apuntes biográficos*. Imprenta y Litografía de los sucesores de N. Ramírez y C.^a
- Bonnet, J.-C. (1997). Les morts illustres. Oraison funèbre, éloge académique, nécrologie. En P. Nora (Dir.), *Les lieux de mémoire, II*. Gallimard.
- Bonnet, J.-C. (1998). *Naissance du Panthéon. Essai sur le culte des grands hommes*. Fayard.
- Bueno, I., y Foster, R. (Eds.). (2015). *La historia biográfica en Europa. Nuevas perspectivas*. Institución Fernando el Católico.
- Bourdieu, P. (2013). *La nobleza de estado: educación de elite y espíritu de cuerpo*. Siglo XXI.
- Canaleta-Safont, E. (2013). *La construcción de la profesión médica en Mallorca durante la segunda mitad del siglo XIX* [tesis doctoral]. Universitat de les Illes Balears.
- Cao, D. (2023). Iconos y Sanctasanctórum de la patria: las galerías de ciudadanos ilustres en Catalunya y Balears (1871-1923). *Pasado y Memoria*, (26), 279-307.
- Cardenal, S. (1917). Necrología del doctor don Miguel Fargas y Roca. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (2) (1917), 3-10.
- Cardenal, S. (1922). Necrología del doctor don Álvaro Esquerdo. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (4), 115-119.
- Cao, D., y Michonneau, S. (Eds.). (2025). *La muerte pública. Los usos políticos del culto fúnebre en la España contemporánea*. Comares.
- Casassas, J. (1990). Memòria col·lectiva i aspiració política. En *Entre Escil·la i Caribdis. El catalanisme i la Catalunya conservadora de la segona meitat del segle XIX*. La Magrana, pp. 183-230.

- Casassas, J. (Coord). (1999). *Els intel·lectuals i el poder a Catalunya. Materials per a un assaig d'història cultural del món català contemporani (1808-1975)*. Pòrtic.
- Casquete, J. M., y Cruz, R. (Eds.). (2009). *Políticas de la muerte. Usos y abusos del ritual fúnebre en la Europa del siglo XX*. Catarata.
- Catháin, M. Ó. (2010). «The Dying Irish» eulogizing the Irish in Scotland in Glasgow Observer obituaries. *The Innes Review*, (61), 76-91.
- Comenge, L. (1893). *Apuntes para la biografía de Pedro Virgili*. Impr. de Henrich y Ca., en Comandita Sucesores de N. Ramírez y Ca.
- Cornudella, J. (1934). *Biografía del Dr. Joan Freixas i Freixas*. E. Duran Albanell.
- Coromina, L. (2024). *Els llocs de memòria mèdics i farmacèutics a la Catalunya contemporània: una anàlisi de la creació d'identitats professionals en el llarg segle XX* [tesis doctoral]. Universitat de Girona.
- Coromina, L. (2025a). El metge Josep Pascual i Prats (1854-1931): trajectòria professional, científica i cultural. En J. M. Puigvert (Coord.), *Girona. Salut pública i ciutat: passat i present*, pp. 147-182 (2025).
- Coromina, L. (2025b). *Josep Pascual i Prats (1854-1931): una biografia professional, científica i cultural del metge gironí*. Ajuntament de Girona.
- Coromina, L. (2025c). La réception et l'adaptation historiographiques des lieux de mémoire en Espagne : la (dé)construction des identités (nationales). *Mélanges de la Casa de Velázquez*, (55), 239-261.
- Coromina, L. (2025d). ¿Lugares de memoria profesionales o políticos? Las representaciones del doctor Robert (1902-c. 2020). *Historia Contemporánea*, (77), 223-257.
- Coromina, L. (2026a). The surgeon José Pascual y Prats (1854-1931): Corporatism, press, bibliography and medicine during the Spain of the Restoration. *Journal of Medical Biography*, (34), 127-134.
- Coromina Verdaguer, Lluís. (2026). La creación de la «identidad médica» en la Cataluña contemporánea (c. 1890-1936): necrológicas y biografías como laboratorios analíticos. *Asclepio*, (78), 1278.
- Dosse, F. (2007). *La apuesta biográfica. Escribir una vida*. Publicacions de la Universitat de València.
- Duran, A. (1975). La Galeria de Catalans Il·lustres. En *Barcelona i la seva història, III*. Curial, pp. 458-461.
- Evans, R. J. (2017). *La lucha por el poder. Europa, 1815-1914*. Crítica.
- Fowler, B. (2007). *The Obituary as Collective Memory*. Routledge.
- Fradera, J. M. (1992). *Cultura nacional en una societat dividida: patriotisme i cultura a Catalunya (1838-1868)*. Curial.

- Freixas, J. P. (1920). En *Sessió necrològica organitzada pel cos facultatiu a la bona memòria del doctor D. Antoni Raventós Aviñó, E[nric] Ribas Ribas and Joan Freixas Freixas*. Impremta Badia, pp. 17-25.
- Gabarró, P. (1934). Galería d'Occitans Il·lustres. Antoni Gimbernat i Arbós. *La Medicina catalana: portantveu de l'Occitània mèdica*, (9), 661-662.
- Géal, P., y Rújula, P. (Coords.). (2023). *Los funerales políticos en la España contemporánea. Cultura del duelo y usos públicos de la muerte*. Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Guerra, J. (1924). Necrología del Excmo. Señor doctor don Valentín Carulla y Margenat. Primer marqués de Carulla, Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (6), 26-35.
- Guerra, J. (1925). Sesión solemne en homenaje al Excmo. Sr. D. Salvador Cardenal Fernández. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (7), 32-37.
- Guerra, J. (1928). Solemne Sesión pública en celebración del Centenario del Dr. Francisco Salvá Campillo. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (10), 30-50.
- Hüppe, F. (1895). Ignacio Semmelweis. Discurso panegírico pronunciado en la inauguración del monumento erigido á su memoria en Budapest. 2 de Septiembre de 1894. *Revista de ciencias médicas de Barcelona*, (I, IV, VIII), 6-8, 28-33, 54-56, 59-64.
- Herran, N. (2008). Science and Nation. In *Beyond Borders: Fresh Perspectives in History of Science*. Cambridge Scholars Publishing, pp. 237-247.
- Izquierdo, S. (2002). *El doctor Robert (1842-1902). Medicina i compromís polític*. Proa.
- Long, G. L. (1987). Organizations and Identity: Obituaries 1856-1972. *Social Forces*, (65), 964-1001.
- Jordanova, L. (1996). Science and National Identity. En *Sciences et langues en Europe*. École des Hautes Études en Sciences Sociales, pp. 221-231.
- Martí, J. V. (2000). Biografía de Gaspar Sentiñón Cerdaña: datos y enigmas de un introductor de la medicina internacional en la España de la Restauración. *Asclepio*. (52), 89-109.
- Martínez, A. (1921). Necrología del doctor don Rafael Rodríguez Méndez. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (4), 49-67.
- Martínez-Vidal, À., Pardo-Tomás, J., y Perdiguer, E. (2007). Los orígenes de la historiografía médica catalana (1907-1936). En R. Campos, L. E. Montiel y R. Huertas (Coords.), *Medicina, ideología e historia en España (siglos XVI-XXI)*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 101-114.

- Michonneau, S. (1994). Un lieu de mémoire barcelonais: le monument au Docteur Robert. *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, (41), 269-289.
- Michonneau, S. (1999). El monument al Dr. Robert, primer lloc de memòria nacionalista. *L'Avenç*, (239), 53-57.
- Michonneau, S. (2002a). El Doctor Robert, un home providencial. En *Barcelona: memòria i identitat. Monuments, commemoracions i mites*. Eumo, pp. 148-152.
- Michonneau, S. (2002b). *Barcelona: memòria i identitat. Monuments, commemoracions i mites*. Eumo.
- Molina, S. (2023). Revisitando el pasado en las necrológicas: el fallecimiento de los expresidentes de Francia y de España en la prensa de ambos países, 2008-2020. *Historia Contemporánea*, (72), 665-697.
- Morales, A. (1916). Gimbernat. *Boletín de la Asociación de Médicos de Reus*, (11), 597-599.
- Moreno, J. (2021). *Centenariomanía. Conmemoraciones hispánicas y nacionalismo español*. Marcial Pons.
- Niño, A. (2026). *La disputada tumba de Antonio Machado. El santuario laico de Collioure y el uso político de los símbolos*. Marcial Pons.
- Oller, N. (1890-1892). *La febre d'or: novel·la de costums del nostre temps*. La Il·lustració Catalana.
- Outram, D. (1978). The Language of Natural Power: The «Eloges» of Georges Cuvier and the Public Language of Nineteenth Century Science. *History of Science*, (16), 153-178.
- Pascual, J. (1899). Narciso Detrell y Coll, médico de Gerona. *Boletín del Colegio de Médicos de la Provincia de Gerona*, (2), 32.
- Peiró, I. (2017). *En los altares de la patria. La construcción de la cultura nacional española*. Akal.
- Paul, C. B. (1980). *Science and Immortality. The Éloges of the Paris Academy of Sciences (1699-1791)*. University of California Press.
- Proubasta, F. Tarnier y su obra. *Gaceta Médica Catalana*, (500), 226-228.
- Puigvert, J. M. (2007). Memòria i historiografia de Masó. *L'Avenç* (324), 38-41.
- Puigvert, J. M. (2018). El agua y el ocio como terapia de salud. Las colonias de veraneo de montaña en Cataluña (1860-1936). En J. M. Puigvert y N. Figueras (Coord.). *Balnearios, veraneo, literatura. Agua y salud en la España contemporánea*. Marcial Pons, pp. 121-198.
- Puigvert, J. M., y Coromina, L. (2025). Liturgias mortuorias de profesionales liberales con gran proyección pública: un análisis comparativo del médico Robert (1902) y el arquitecto Gaudí (1926) en Barcelona. En

- S. Michonneau y D. Cao (Eds.), *La muerte pública. Los usos políticos del culto fúnebre en la España contemporánea*. Comares, pp. 173-191.
- Pujol, A. (2016). El Dr. Carulla, l'apòstol de les escoles. En J. M. Puigvert y N. Figueras (Coords.), *La Mancomunitat de Catalunya a les terres de Girona*. Diputació de Girona / Obra Social «la Caixa», pp. 72-73.
- Reyero, C. (1999). *La escultura conmemorativa en España. La edad de oro del monumento público, 1820-1914*. Cátedra.
- Riera, S. (1985). *Ciència i tècnica a la il·lustració: Francesc Salvà i Campillo, 1751-1828*. La Magrana.
- Roche, D. (1977). Talents, raison et sacrifice : l'image du médecin des Lumières d'après les *Éloges* de la Société royale de médecine (1776-1789). *Annales. Economies, sociétés, civilisations*, (5), 866-886.
- Rodríguez, R. (1898). ¡Pietra Santa! *Gaceta Médica Catalana*, (497), 129-134.
- Rodríguez, R. (1902). ¡Sentiñón! *Gaceta Médica Catalana*, (611), 735.
- Rodríguez, R. (1915). Discurso leído en la sesión necrológica celebrada en honor del eximio académico doctor don Luis Comenge y Ferrer. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (1), 287-317.
- Rodríguez, R. (1916). ¡Comenge! *Gaceta Médica Catalana*, (926), 41-42.
- Rodríguez, R. (1917). Salarich y Verdaguer. *Gaceta Médica Catalana*, (951), 112-113.
- Rodríguez-Morini, A. (1903). El maestro en Psiquiatría. *La Independencia Médica. Revista semanal de Medicina y Farmacia*, (36), 438-440.
- Saint-Martin, A. (2012). Autorité et grandeur savantes à travers les éloges funèbres de l'Académie des sciences à la Belle Époque. *Genèses*, (87), 47-68.
- Salvat, A. (1932). Antoni Riera Villaret. *Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona* (14), 324-329.
- Serrano, C. (1949). *El nacimiento de Carmen. Símbolos, mitos, nación*. Taurus.
- Sigerist, H. E. (1949). *Los grandes médicos. Historia biográfica de la medicina*. Ediciones Ave.
- Tost, M. (1927). Pere Virgili. *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya*, (81), 16-18.
- Viura, J. (1915). Necrología de don Luis Suñé y Molist. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, (1), 245-259.
- Walker, M. (2003). Introduction. Science and ideology. En *Science and Ideology. A Comparative History*. Routledge.
- Weisz, G. (1988). The Self-Made Mandarin: The «Éloges» of the French Academy of Medicine, 1824-47. *History of Science*, (71), 13-40.
- Weisz, G. (1995). *The Medical Mandarins. The French Academy of Medicine in the Nineteenth and Early Twentieth Centuries*. Oxford University Press.

- Zarzo, A. (2003). *La pràctica mèdica a la Catalunya del segle XVIII* [tesis doctoral]. Institut Universitari d'Història Jaume Vicens Vives / Universitat Pompeu Fabra.
- Zarzo, A. (2020). Antoni Gimbernat. Un anatomista a la cort i l'auge de la cirurgia moderna. En B. de Riquer (Dir.), *Vides catalanes que han fet història*. Edicions 62, pp. 336-343.

Los sacerdotes de la ciencia en los altares de la patria

Presencia y representación de los profesionales de la salud en las galerías de ciudadanos ilustres de Cataluña (1871-1936)

David Cao Costoya

Universitat de Barcelona¹

Introducción

La inauguración de la Galería de Catalanes Ilustres (GCI) tuvo lugar en Barcelona el 30 de septiembre de 1871. El acto se desarrolló en el marco solemne y sugestivo del Saló de Cent del Ayuntamiento de Barcelona. Estuvo presidido por el alcalde de la ciudad, Francesc Soler i Matas, el presidente de la Comisión Organizadora de Ferias, Exposiciones y Fiestas Populares, Francesc de P. Rius i Taulet, y el presidente de la Reial Acadèmia de Bones Lletres (RABLB), Manuel Milà i Fontanals (Ramírez, 1873; Bohigas, 1948, pp. 7-11). El primer prócer homenajeado fue Antoni de Capmany, personalidad que venía ocupando un lugar simbólico referente entre los sectores intelectuales barceloneses de mediados del siglo (Casassas, 1990, pp. 31-37; Roca y Cao Costoya 2024). El escritor y catedrático universitario Gaietà Vidal i Valenciano fue el encargado de ofrecer unos apuntes biográficos sobre la figura de Capmany. La

1 Este trabajo forma parte de los resultados del proyecto «Les galeries de ciutadans il·lustres com a expressió del poder i la identitat locals. El cas de Catalunya i Balears en el període de la Restauració borbònica» financiado por el Institut Ramon Muntaner —XVI Convocatòria d'ajuts per a projectes d'investigació o de difusió cultural—, el Patronat d'Estudis Osonencs y el Institut Català de Recerca en Patrimoni Cultural-CERCA.

intervención del también miembro de la RABLB, el historiador Antoni de Bofarull, además de recalcar por qué el homenajeado era acreedor de reconocimiento colectivo y detentaba valor ejemplar, fue el encargado de glosar el sentido del acto y de la iniciativa monumental que se ponía en marcha. Presentada como resultado de la confluencia de acción de los representantes municipales y los «sacerdotes del arte y de la ciencia», la galería pretendía ser un dispositivo de representación colectiva destinado a la producción de capital simbólico que, amén de otros propósitos, debía mostrar que la patria y sus personificaciones autorizadas eran acreedoras de respeto y reconocimiento (Cao Costoya, 2023).

El acto mencionado formaba parte de un amplio programa para celebrar la festividad de la Virgen de la Mercè (o de las Mercedes), reconocida oficialmente tres años antes por la Santa Sede como patrona de la ciudad y de la diócesis. Por primera vez aquel año, y en buena medida por iniciativa de Rius i Taulet, miembro destacado del consistorio barcelonés, el programa festivo adquirió una envergadura muy superior y la celebración adoptó un carácter eminentemente cívico. Como hemos señalado, Rius presidió la comisión que se encargó de coordinar la iniciativa de una agenda festiva que ofertó, entre el 24 de septiembre y el 1 de octubre, actos muy diversos: corridas de toros, bailes y conciertos, carreras de caballos y ejercicios ecuestres, regatas, un simulacro de combate naval, fuegos de artificio, una feria de ganado, exposiciones de diversa índole y un largo etcétera. No faltaron algunas muestras de cultura popular características, entre las cuales las sardanas ampurdanesas, la *moixiganga* de Vilafranca del Penedès o las torres humanas de los Xiquets de Valls. Si la exposición general de las cuatro provincias catalanas, que convocaba a los productores de Cataluña a exhibir sus artefactos y manufacturas, debía demostrar que «Barcelona es eminentemente industrial y mercantil», la inauguración de la GCI tenía como objeto mostrar que «Barcelona es también científica y literaria»² (Costal, 2023, pp. 132-136).

En definitiva, los festejos a los cuales nos referimos, celebrados tan solo pocos días después de que Amadeo I de Saboya, flamante monarca, visitara la capital catalana, eran un formidable ensayo de autoexhibición colectiva. Las élites barcelonesas, contando con el apoyo y el liderazgo institucional del municipio, querían proyectar la imagen de una ciudad vital y moderna que ejercía una capitalidad que transcendía el marco estricto de la provincia, y que adoptaba de modo natural y legítimo un

2 Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona (1871). *Col·lecció de plànols, Ferias, Exposiciones y Fiestas populares de Barcelona [...]*.

alcance regional sobre el conjunto de Cataluña. Iniciativas tan diversas como la ya mencionada exposición de productos de las cuatro provincias, la ostentación más o menos codificada de las muestras de cultura popular o la GCI responden a ese mismo trasfondo. Las solemnidades de 1871 marcaron la pauta de lo que debía ser la *fiesta mayor* barcelonesa y establecieron un modelo que, en mayor o menor grado, probablemente acabó por influir de modo decisivo en la reformulación de las fiestas patronales de las capitales catalanas de segundo orden.

La propuesta de inaugurar una GCI en Barcelona fue iniciativa de la Sección Artística de la ya mencionada Comisión de Festejos. La presidía el pintor Pau Milà i Fontanals, y formaban parte de ella otras personalidades de signo eminentemente conservador que hacen evidente que no puede atribuirse exclusivamente esta iniciativa en particular, ni los festejos en general, al impulso y las pretensiones de los sectores políticos e intelectuales más decididamente adheridos a la monarquía amadeísta. Más bien, la galería era un instrumento en la búsqueda de mecanismos de legitimación, consenso y reconocimiento mutuo entre las élites, y de construcción de su reputación y liderazgo frente al resto de la sociedad (Casassas, 1990, p. 186; Riquer, 2021; Cao Costoya, 2023).

En cierto modo, el proyecto de 1871 retomaba la idea, ya planteada en 1849 por los archiveros municipales Antoni Brunet y Ramon Muns, de crear una colección de retratos de hombres célebres de Cataluña, a imitación de lo que se practicaba entonces en Palma. Mientras que la galería de hijos ilustres de la capital de Mallorca estaba dominada todavía a mediados de siglo por la presencia avasalladora de soberanos, generales, cargos jerárquicos de la Iglesia, mártires y venerables, la de Barcelona nació ya consagrando de modo predominante otros tipos humanos algo más acordes con los rasgos de una sociedad liberal urbana: *hombres de letras*, políticos, profesionales de la salud y del derecho, artistas, empresarios, científicos, etc. La GCI funcionó, con mayor o menor regularidad, entre 1871 y 1916, tras lo cual experimentó una prolongada interrupción. Su influjo estimuló la creación, durante el periodo de la Restauración borbónica, de galerías pictóricas de hijos ilustres en otras ciudades catalanas. La mayoría de las localidades que en aquel momento contaban con un cierto peso demográfico y estatus administrativo promovieron iniciativas similares, siempre de alcance municipal: es el caso de Manresa, Vic, Valls, Lleida, Tarragona, Vilanova i la Geltrú, Vilafranca del Penedès, Olot, Terrassa, Reus y Mataró (Cao Costoya, 2023).

Las colecciones mencionadas, que generalmente se instalaron en dependencias más o menos importantes de las respectivas casas consistoriales, junto con los rituales de incorporación de nuevos retratos

y de los ineludibles discursos encomiásticos, se convirtieron en *lieux de mémoire* (Nora, 1997).³ mediante los cuales las élites y los poderes locales produjeron un reflejo idealizado de la sociedad, local o regional, con finalidades edificantes y pretensiones de dominación simbólica. Las personas homenajeadas eran prescritas tanto a los vecinos como a la ciudadanía como ejemplo y objeto de admiración. El culto a esos *grandes hombres* —la presencia de mujeres es muy escasa— servía para promover, entre el público, determinados valores y liderazgos sociales, y capitalizar simbólicamente la población en cuestión. La creación y el desarrollo de estas colecciones fue coincidente con la fiebre conmemorativa y la *invención* generalizada de tradiciones en una Europa que se encontraba, entonces, en plena transformación y donde las mutaciones de todo orden se acompañaron de una formidable inversión en iniciativas memoriales, usos presentistas del pasado y prácticas simbólicas destinadas a la (des) legitimación de las nuevas realidades.⁴

Trabajos anteriores han permitido constatar la destacada presencia de intelectuales y profesionales cualificados entre los retratados, y la participación decisiva de esos mismos segmentos socioprofesionales como agentes destacados de la sociedad conmemorativa. Con este punto de partida, en el presente capítulo nos proponemos ponderar y evaluar cuál es, específicamente, la presencia de los profesionales de la salud (médicos —cirujanos—, farmacéuticos, veterinarios) en las galerías de ciudadanos ilustres. Asimismo, nos interrogamos sobre el hecho de hasta qué punto la presencia de profesionales de la salud en esas colecciones responde principalmente a méritos científicos y profesionales, o bien si en su inclusión primó principalmente la dimensión cívico-política de esas mismas personalidades. Además, pretendemos demostrar que la vinculación de los facultativos con las galerías no se limitó a ser retratados y prescritos como objetos de admiración, sino que médicos y otros profesionales de la salud también fueron agentes activos del trabajo de memoria. En definitiva, planteamos que esos *lieux de mémoire*, además de sostener determinadas culturas o identidades locales, son

3 Remitimos al capítulo de Stéphane Michonneau en el inicio de la obra que el lector tiene en las manos, «Los lugares de memoria: reflexiones sobre un concepto».

4 Hemos esbozado este marco en Cao Costoya (2023).

resultado del afán de ciertos grupos socioprofesionales por sancionar su reconocimiento público.⁵

De modo complementario, el capítulo propone incursiones menos sistemáticas y exhaustivas en el mismo fenómeno de las galerías, centradas en el periodo posterior a 1936 y en otra región, Baleares. Asimismo, siendo conscientes de que las galerías aquí analizadas no fueron el único dispositivo memorial relevante, también nos aproximamos —aunque de manera menos intensiva— al fenómeno de la escultura pública conmemorativa en Cataluña (y, en menor medida, a otras formas de objetivación del recuerdo en el espacio público). La finalidad de estos análisis complementarios —menos metódicos y detallados— es contrastar, en un marco más amplio, los resultados obtenidos en relación con las galerías catalanas del periodo 1871-1936.

Como puede deducirse de lo señalado, nuestro análisis no se ha centrado en los dispositivos y las prácticas de conmemoración de naturaleza corporativa, sino en ciertos medios y acciones directamente relacionados con la producción de las memorias públicas.

Los profesionales de la salud entre los iconos pictóricos de la patria

En la GCI de Barcelona ingresaron un total de cuarenta retratos entre 1871 y 1916 (Alsina et al., 2021). Si analizamos la adscripción socioprofesional de los homenajeados, nos encontramos, por orden de prevalencia, con *hombres de letras*, políticos, profesionales de la salud, artistas, militares/hombres de armas, empresarios, profesionales del derecho, clérigos, científicos/técnicos y soberanos. Intelectuales y políticos sumaban la mitad de los retratos, mientras que el colectivo que aquí nos interesa —en tercer lugar en el orden de presencia— reunía una décima parte del total: cuatro retratos correspondientes a personalidades de los siglos XVIII y XIX. Esta distribución cronológica se alinea con la predominancia

5 Aunque el estudio sobre las estrategias simbólicas desarrolladas para inserirse entre las élites de la época es una tarea pendiente en gran medida, contamos con aportaciones como las de Martykánová y Núñez-García (2020, 2023) y Coromina (2020); en este último se desarrolla el planteamiento de Joaquim M. Puigvert, quien concibe las necrológicas de profesionales liberales como *lieux de mémoire*.

general de personajes vinculados a épocas recientes, siendo escasa la huella del medievalismo, que aquí aparece muy atenuada (Cattini y Cao Costoya, 2015). La única mujer homenajeada en la galería durante aquellos años fue la escritora Josepa Massanés, cuya efigie se incorporó en 1915 (Tomàs, 2024).

El resultado que se obtiene al realizar un análisis similar para el resto de las galerías de hijos ilustres de Cataluña mencionadas anteriormente —excluyendo ahora la de Barcelona— es considerablemente distinto. De un total de 61 individuos homenajeados hasta 1923, el grupo mayoritario lo constituyen los eclesiásticos (casi un tercio del total), seguidos, en orden decreciente, por los hombres de letras, los profesionales del derecho, los militares/hombres de armas, los empresarios, los políticos, los artistas, los profesionales de la salud y, finalmente, los científicos y técnicos. El paisaje humano resultante es sensiblemente diferente del observado en Barcelona. En este caso, los profesionales de la salud constituyen una de las categorías menos representadas, con un peso relativo inferior al 5 % del total. Son únicamente tres, identificados en las galerías de Vilafranca del Penedès, Olot y Reus. Están completamente ausentes en el resto de pinacotecas de ilustres (tabla 1).

Tabla 1. Profesionales de la salud presentes en las galerías de ciudadanos ilustres (ingreso hasta 1936)

Lugar	Galería	Fecha de ingreso	Persona-lidad	Lugar de naci-miento	Fechas de nacimiento y defunción	Género	Condición profesional
Cataluña	GCI, Barcelona	1879	Gimbernat, Antoni	Cambrils	1734-1816	Hombre	Médico, cirujano
Cataluña	GCI, Barcelona	1886	Salvà Campillo, Francesc	Barcelona	1745-1828	Hombre	Médico, inventor
Cataluña	GCI, Barcelona	1892	Virgili, Pere	Vilallonga del Camp	1699-1776	Hombre	Médico, cirujano
Cataluña	GCI, Barcelona	1906	Robert, Bartomeu	Tampico, México	1842-1902	Hombre	Médico, político
Cataluña	Vilafranca del Penedès	1906	Janer, Fèlix	Vilafranca del P.	1781-1865	Hombre	Médico, catedrático
Cataluña	Olot	1915	Estorch, Pau	Olot	1805-1871	Hombre	Médico, literato
Cataluña	Reus	1915	Mata, Pere	Reus	1811-1877	Hombre	Médico, escritor, catedrático, político

Lugar	Galería	Fecha de ingreso	Persona-lidad	Lugar de naci-miento	Fechas de nacimiento y defunción	Género	Condición profesional
Baleares	Maó	1853	Orfila, Mateu	Maó	1787-1853	Hombre	Médico, catedrático
Baleares	Maó	1877	Saura, Rafael	Maó	1813-1871	Hombre	Médico, catedrático
Baleares	Pollença	1883	Binimelis, Joan	Manacor	1539-1616	Hombre	Médico, historiador
Baleares	Pollença	1906	Llobera, Miquel	Pollença	s. XIX	Hombre	Médico
Baleares	Felanitx	1929	Obrador, Bartomeu	Felanitx	1827-1865	Hombre	Médico
Baleares	Eivissa	1935	Fajarnés, Enric	Eivissa	1858-1934	Hombre	Médico, historiador, funcionario de correos

Fuente: elaboración propia.⁶

Si ampliamos la perspectiva cronológica hasta 1936, se incorporan en las galerías catalanas hasta 17 retratos más, ninguno de los cuales corresponde a un profesional de la salud. Dilatando el periodo considerado hasta el presente, encontramos que se añaden uno en Manresa (1999), dos en Olot (1962, 1979), cinco en Reus (la mayor parte entre 1958 y 1978), dos en Vic (1948, 1949) y uno en Terrassa (1959). Desde la perspectiva actual, de las 11 galerías hasta aquí consideradas, seis contienen en su nómina algún profesional de la salud, mientras que cinco (Mataró, Tarragona, Terrassa, Valls, Vilanova i la Geltrú) siguen sin tener ninguno. La comparación con las galerías de hijos ilustres de Baleares que podríamos considerar *históricas*, creadas en el periodo de la Restauración borbónica o antes, permite constatar también la presencia de estos colectivos, aunque en escaso número. A pesar de contar con una nómina muy extensa de personalidades, la de Palma no incorporó ningún profesional de la salud hasta 1994. Todavía en Mallorca, identificamos un nombramiento en Felanitx, dos en Pollença —aunque solo uno de los distinguidos acabó teniendo retrato— y ninguno en Sóller. En el caso de

6 Esta y el resto de tablas del capítulo son de elaboración propia, a partir de la consulta de fuentes primarias que no podemos detallar aquí, así como de los datos ofrecidos por Alsina et al. (2021), Avellaneda (2022), Balcells (2021), Benach (1942), Bohigas (1948), Cao Costoya (2014), Gasol (1988), Hernández (2014), Ibarra (1991), Murlà (1985), Palomares (1962), Quetglas (2012), Rosselló (2012), Salarich y Ylla-Català (1983), Sastre et al. (2003), y Tur (2008).

Menorca, consideramos las galerías de Maó y Ciutadella. En el primer caso, dos ingresaron durante el periodo que aquí atendemos especialmente y dos más lo hicieron durante el franquismo; en cuanto a Ciutadella, los profesionales de la salud presentes son dos, pero no ingresaron hasta 1951 y 1976, respectivamente. Por último, en Eivissa el único facultativo presente en la galería local ingresó en 1935 (tabla 2).

Tabla 2. Profesionales de la salud presentes en las galerías de ciudadanos ilustres (ingreso desde 1936)

Lugar	Galería	Fecha de ingreso	Persona-lidad	Lugar de naci-miento	Fechas de naci-miento y defun-ción	Género	Condición profe-sional
Cataluña	Vic	1948	Genís, Martí	Vic	1847-1932	Hombre	Farmacéutico, literato
Cataluña	Vic	1949	Salarich, Joaquim	Vic	1816-1884	Hombre	Médico, historiador
Cataluña	Terrassa	1959	Ventalló, Josep	Terrassa	1856-1919	Hombre	Médico, historiador
Cataluña	Olot	1962	de Bolós, Francesc X.	Olot	1773-1844	Hombre	Farmacéutico, botánico
Cataluña	Olot	1979	Danés, Joaquim	Olot	1888-1960	Hombre	Médico, historiador
Cataluña	Reus	1958	Llovera, Josep	Reus	1846-1896	Hombre	Farmacéutico, artista
Cataluña	Reus	1964	Frías, Alexandre	Reus	1878-1963	Hombre	Médico
Cataluña	Reus	1977	Vilaseca, Salvador	Reus	1896-1975	Hombre	Médico, historiador
Cataluña	Reus	1978	Alberich, Josep	Reus	1824-1878	Hombre	Médico
Cataluña	Reus	?	Briansó, Emili	Reus	1863-1922	Hombre	Médico
Cataluña	Manresa	1999	Miró, Oleguer	Manresa	1849-1926	Hombre	Médico
Baleares	Maó	1951	Camps, Francesc	Migjorn Gran	1852-1929	Hombre	Médico, folklorista
Baleares	Maó	1960	Gavilán, Marcelino	Maó	1889-1981	Hombre	Médico, catedrático
Baleares	Ciutadella	1951	Oleo, Rafel	Ciutadella	1806-1878	Hombre	Farmacéutico, historiador
Baleares	Ciutadella	1976	Cavaller, Josep	Ciutadella	1883-1951	Hombre	Farmacéutico, historiador
Baleares	Palma	1994	Darder, Emili	Palma	1895-1937	Hombre	Médico, político

Fuente: elaboración propia.

Para el conjunto de las galerías aquí consideradas y hasta 2023, contabilizamos un total de 28 personalidades inscribibles en el segmento socioprofesional que aquí nos ocupa. Casi todas corresponden a personas nacidas en los siglos XVIII, XIX y XX, siendo la única excepción la de Joan Binimelis (1539-1616), en la galería de Pollença. Si centramos la atención en el periodo que aquí nos ocupa preferentemente, el de 1871-1936, constatamos, que los 13 individuos presentes en las galerías de Cataluña y Baleares que podemos situar en la categoría de profesionales de la salud son todos, sin excepción, médicos. El ingreso del primer farmacéutico en una de esas galerías no se produjo hasta 1948, en Vic. Desde entonces y hasta 1976, ingresaron cuatro compañeros más de profesión, pero ningún veterinario. Así, de las 28 personalidades que estamos atendiendo, 23 son médicos, cinco farmacéuticos y ni un solo veterinario. Todos ellos varones. Queda por determinar si la condición socioprofesional mencionada fue un factor decisivo para su inclusión en los *lieux de mémoire* que estudiamos o si, por el contrario, primaron otras consideraciones. De ello nos ocupamos en el siguiente apartado.

Las razones para su consideración como ciudadanos ilustres, y su representación y construcción póstuma

Si nos centramos en Cataluña y en el periodo 1871-1936, definido como el núcleo central de nuestro análisis, identificamos siete profesionales de la salud en las galerías de ciudadanos o hijos ilustres, todos ellos médicos. Cuatro de ellos, como ya se ha señalado, forman parte de la GCI de Barcelona. Se trata, por orden de ingreso, de Antoni de Gimbernat i Arbós (1734-1816), Francesc Salvà i Campillo (1745-1828), Pere Virgili i Bellver (1699-1776), y Bartomeu Robert i Yarzabal (1842-1902).⁷ A la cuestión de si el ejercicio profesional y los méritos científicos respectivos fueron los argumentos y móviles fundamentales para su inclusión en la galería en cuestión, podemos responder claramente que sí en los tres primeros casos, donde además son

7 Salvà i Campillo, junto con el médico Antoni Civat i Arnautó y los farmacéuticos Agustí Yáñez i Girona, y Francesc Carbonell i Bravo fueron incluidos en la nómina de figuras que deberían conformar el Panteón de catalanes ilustres en las propuestas formuladas en los años 1857 y 1865 (Cao Costoya, 2025).

identificables motivaciones corporativas de las que daremos cuenta. En el caso de Robert, pese a que la dimensión profesional y gremial no está ausente, en absoluto, es fundamentalmente su significación política la que explica su inclusión —casi podríamos decir que precipitada— en la colección.

Gimbernat ingresó en la GCI en septiembre de 1879. Justo aquel año, el municipio había aprobado un dictamen según el cual, a partir de entonces, se pretendía que todos los años, coincidiendo con la fiesta patronal, fueran colocados los retratos de dos patricios (en lugar de uno, como hasta entonces), representando uno la Edad Antigua y el otro la Edad Moderna, haciendo abstracción de motivaciones políticas. El elegido aquel año para esta última fue el industrial, economista y proteccionista Joan Güell i Ferrer, pese a que había fallecido en 1872 y no había transcurrido el mínimo de 25 años que, formalmente, debían mediar entre la muerte del personaje y su homenaje en la galería. Para representar la Edad Antigua, el elegido fue Gimbernat, de cuyo retrato pictórico se encargó Josep Teixidor i Busquets.⁸

El artista, siguiendo una indicación orientativa de la comisión municipal encargada de supervisar el cumplimiento del encargo, tomó como referencia gráfica para su obra un grabado publicado poco antes en la historia de Cataluña del ya mencionado Antoni de Bofarull. No es un detalle menor señalar que en la misma página donde aparecía el grabado de Gimbernat figuraba también otro de Virgili, quien, al igual que Salvà, sería posteriormente *panteonizado* en la galería. Los tres formaban parte de la nómina de *sabios* destinados a acreditar la contribución de Cataluña al prestigio de España en términos de ilustración y reputación científica (Bofarull, 1876).

En esta línea, la breve biografía que Francesc Llagostera dedicó a Gimbernat con motivo de la ceremonia de incorporación de su retrato en la GCI se basó, entre diversas fuentes, en uno de los grandes monumentos historiográficos de referencia para los intelectuales del Ochocientos: las *Memorias...* de Torres Amat. En ella, el homenajeado era presentado como «honra de España, gloria de Cataluña, admiración del extranjero, orgullo de su familia y preciada joya de la Medicina catalana» (Llagostera, 1881, p. 15). Llagostera puso todo el énfasis en su «triumfal carrera»: su formación, sus logros en el campo de los estudios quirúrgicos y anatómicos, su destreza con el bisturí, su periplo y reputación en Europa, las obras escritas que legó, la maestría ejercida al frente de instituciones médicas de primer orden, los

8 Arxiu Municipal Contemporani de Barcelona (AMCB) (1879). Fons Ajuntament de Barcelona: A183. exp. B-242. Comissió de Governació.

numerosos cargos y honores en la Administración sanitaria, y la confianza que le otorgaron los monarcas (Llagostera, 1881, p. 15). En definitiva, sus méritos y talentos eran presentados como abundantes, tanto en la vertiente estrictamente científica y práctica de la medicina, como en el servicio al Estado, y en la organización y el desarrollo de las instituciones y enseñanzas propias de su ámbito profesional. En consonancia con este énfasis en la dimensión profesional del homenajeado, el retrato de Teixidor incluye, sobre una mesa situada tras la figura de Gimbernat —representada en primer plano y de tres cuartos—, diversos instrumentos de cirugía.

Virgili aparece mencionado en la breve biografía que Llagostera dedicó a Gimbernat, como fundador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, institución en la que este último recibió parte de su formación. El retrato del médico cirujano de Vilallonga del Camp ingresó el 1892, junto con el del político y exalcalde barcelonés, Rius i Tauler, fallecido apenas dos años antes. La obra fue realizada por el reputado pintor Francesc Galofre i Oller, quien representa a Virgili sentado ante un escritorio y una biblioteca, sin ningún símbolo explícito que evidencie su condición profesional, salvo que se interprete la presencia de la calavera como una posible alusión anatómica, además de una referencia a la muerte. El encargado de glosar sus méritos y su significación en el acto de colocación del retrato fue Lluís Comenge i Ferrer, cuyos *Apuntes* biográficos conforman una extensa y concienzuda biografía de más de 200 páginas, publicada al año siguiente (Comenge, 1893).

Comenge presenta a Virgili como digno representante de la gloria regional y una de las mayores figuras de la «Medicina española en el siglo XVIII». Como biógrafo, se propone aquilatar los servicios «a la patria y a la ciencia» del «sabio catalán» que mereció justas alabanzas de «nacionales y extranjeros» (Comenge, 1893, pp. 5-8). Según Comenge, la principal razón para honrar su memoria como la de uno de los hombres más eminentes de la región catalana fue su destacadísima contribución «a la regeneración de la Cirugía española» (Comenge, 1893, p. 87); «[...] dio nuevo impulso y vigor a la ciencia nacional; aumentó el prestigio de la clase; levantó el nivel intelectual, en lo que a cirugía concierne, a un grado altísimo; puso a la nación en estado de rechazar el desdén con que nos miraban los extranjeros en punto a ciencia quirúrgica [...]» (Comenge, 1893, pp. 12-13). Entre las cualidades que más subraya su biógrafo destaca la de haber sido un «feliz reformador de la enseñanza quirúrgica en España» (Comenge, 1893, p. 12).

Resulta evidente que una de las razones por las que se reivindicaban la memoria y los logros de Virgili y Gimbernat era su contribución decisiva a la construcción del moderno armazón institucional destinado a la formación de los profesionales sanitarios. El primero desempeñó un

papel fundamental en la creación de centros docentes pioneros, como los reales colegios de Cirugía de Cádiz y Barcelona. El segundo se formó precisamente en Cádiz, ejerció en Barcelona y participó en la fundación, entre otros, del colegio de Madrid.

Tampoco la inclusión de Salvà en la galería, en 1886, es ajena a lecturas en clave institucional como la que acabamos de señalar.⁹ No en vano había sido un miembro muy destacado de las reales academias barcelonesas de Medicina y Cirugía y de Ciencias y Artes, piezas clave del mosaico corporativo de la ciudad, a las que legó, además, su biblioteca e instrumental físico. En el acto de colocación de su retrato, Eduard Bertrán i Rubio¹⁰ delineó la figura del homenajeado desde una doble vertiente: la de médico y la de físico. A su juicio, Salvà merecía figurar en el «glorioso catálogo moderno» de la «medicina española» (Bertrán, 1886, pp. 8-9). Si contaba con «sobrados títulos de médico erudito y de médico práctico», también era digno de ser considerado como físico e inventor, en virtud, entre otros méritos, de sus trabajos sobre electricidad aplicados a la telegrafía (Bertrán, 1886, pp. 21 y ss.). El retrato de Joan Llimona i Bruguera lo representa absorto en sus estudios, acompañado de obras de consulta y de un escritorio sobre el cual se observan varios recipientes, una calavera y un tintero (figura 1).

9 Salvà fue el personaje moderno que, en la nominación de aquel año, acompañó al senescal del conde de Barcelona, Guillem Ramon de Montcada, personalidad del siglo xii.

10 Bertrán fue el encargado del discurso biográfico de Robert en la sesión necrológica de homenaje que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona le dedicó en 1902 (1903).

Figura 1. Retrato de Francesc Salvà i Campillo



Fuente: Joan Llimona i Bruguera; Héctor Arnau (fotógrafo).
Museu d'Història de Barcelona, MHCB 9455.

Los perfiles biográficos dedicados a Gimbernat, Salvà y Virgili con motivo de su inclusión en la GCI evidencian la intención de presentar como ejemplares ciertos rasgos de su personalidad moral, aptitudes y temperamento. Se resaltan cualidades habituales en la autoconstrucción discursiva y práctica de los hombres de ciencia, dirigidas a cimentar el prestigio social del colectivo. Se perfila así un arquetipo masculino deseable: laborioso, útil, altruista, abnegado, entregado al estudio, y consagrado a fines y bienes superiores, y abstractos (Martykánová y Núñez-García 2020).¹¹ Así, por ejemplo, en sus breves apuntes biográficos Llagostera describe a un Gimbernat inteligente y aplicado, apasionado e infatigable en su trabajo, dotado de aplomo, serenidad, destreza y criterio propio, respetado tanto por sus pares como por el poder político: un hombre de ciencia que consagró su vida al servicio del país y de la humanidad (Bertrán, 1886).

11 Sobre el desarrollo de nuevos prototipos viriles basados en el trabajo, la asociación de los hombres con la ciencia, la razón y el progreso, y, en definitiva, respecto a la construcción de nuevos ideales de civilidad y masculinidad burguesa, cf. Aresti (2002), y Sánchez y Martínez-Vilches (2022).

De los discursos de Bertrán y Comenge se desprende con claridad una reivindicación de los hombres de ciencia —arte y saber— como agentes tan o más importantes para la suerte de la patria y de la humanidad que las figuras políticas o militares, habitualmente protagonistas de la imaginación nacional (Bertrán, 1886, pp. 6-7 y Comenge, 1893, pp. 10-11). De Salvà, Bertrán destaca su «voluntad firme y tenaz», el «buen sentido práctico», su «temple» y perseverancia en el estudio, las «aficiones decididas a todo lo positivo, práctico y experimental». La profesión es presentada como «agitada y fatigosa» y él como uno de los «obreros de la ciencia más incansables y más hábiles», como un sabio y hombre de bien que llegó a «morir por la ciencia misma» (Bertrán, 1886, pp. 8-11 y 26-27). En el texto de Comenge, Virgili es calificado de «humilde obrero de la ciencia», de «dignísimo sacerdote de la salud» consagrado al bien de sus semejantes:

[...] dedicado su cuerpo y su espíritu al servicio de la patria, en la guerra; de la ciencia, con sus desvelos en favor del progreso de la cirugía; de la enseñanza, con sus fundaciones docentes; de los monarcas, curando su salud; y de sus ciudadanos, aliviando sus padecimientos y excusando venideros males. (Comenge, 1893, pp. 9-11 y 15)

La inclusión de Robert en la GCI contrasta con los tres casos anteriores. Si en estos la dimensión científica y médica fue determinante para su selección y representación, en Robert primó claramente la dimensión política frente a la de médico o catedrático universitario. Tras su fallecimiento en 1902, recibió un funeral multitudinario, una de las primeras manifestaciones políticas más o menos masivas del nuevo siglo en Cataluña (Michonneau, 2002, pp. 148 y ss., y Ucelay-da Cal, 2009, pp. 153-154). El catalanismo conservador de la Lliga Regionalista trató de capitalizar aquel acto. La necrológica publicada en *La Veu de Catalunya* reivindicó tanto su labor como médico y dirigente universitario como su acción regeneracionista en calidad de diputado y alcalde, contribuyendo así a la heroización de su figura (Puigvert y Coromina, 2025). De inmediato surgió el debate sobre qué iniciativas memoriales impulsar para asegurar que Robert se convirtiera en un referente para las generaciones futuras. Los representantes del consistorio barcelonés abordaron la cuestión y, en ese contexto, Josep Pella i Forgas, en nombre de los catalanistas de la Lliga

Regionalista, propuso incluirlo en la GCI y dar su nombre a una calle. Sin embargo, estas iniciativas no llegaron a concretarse en aquel momento.¹²

De hecho, su ingreso en la galería no se produjo hasta 1906. Aunque los responsables de la GCI aspiraban a normalizar la incorporación de retratos —según el criterio regulador de 1879 ya mencionado—, lo cierto es que rara vez se cumplió esa pauta. Desde 1902 no se había añadido ninguna efigie y, de forma excepcional, en 1906 ingresaron cinco a la vez: Josep Ferrer i Vidal, Estanislau Figueras, Francesc Pi i Margall, Bartomeu Robert y Jacint Verdaguer. La decisión respondió a un entendimiento en materia conmemorativa directamente relacionado con la coyuntura política: la confluencia de catalanistas y republicanos en Solidaritat Catalana. La propuesta de incorporar los retratos de Robert y Verdaguer partió del regionalista Lluís Duran i Ventosa. El acto de incorporación tuvo lugar el 22 de mayo, coincidiendo con el programa de la *festa de l'homenatge* a los parlamentarios que habían votado en contra de la ley de jurisdicciones (Cao Costoya, 2022).

El artista Fèlix Mestres i Borrell fue el encargado de trasladar al óleo la figura de Robert. En el retrato, destaca una gran colgadura con los colores de la señera, único símbolo explícito de la pintura, que revela claramente las motivaciones eminentemente políticas de su inclusión. El perfil biográfico fue confiado a Enric Prat de la Riba, líder de la Lliga Regionalista. Él mismo explicó en su discurso que, aunque habían pasado poco más de cuatro años desde la muerte de Robert, resultaba evidente que su recuerdo colectivo se mantenía sobre todo como «patriota» y no como médico. Precisamente por ello se le había encomendado a él la tarea de trazar su fisonomía moral. Prat no se ocupó, pues, del médico o del catedrático, sino «del patriota, del sembrador de ideal en el cor de la gent catalana».¹³ Los conceptos fundamentales de esta construcción ya los había adelantado, de forma embrionaria, en la necrológica que escribió tras la muerte del galeno, en la que lo calificó de «patriota» y «sembrador de l'idea catalana», de «profeta» que había proclamado el evangelio de la resurrección de la tierra. En 1906, Prat dejó meridianamente claro cuál debía ser la memoria prevalente de Robert: no la de su trayectoria profesional o corporativa, sino la de «la seva acció patriòtica, la seva cooperació a la resurrecció de Catalunya». Esa era, a su juicio, la «obra suprema» que le otorgaría la inmortalidad. Conferir esa cualidad correspondería, de hecho, a la patria, y no a sus profesores, discípulos, colegas de profesión o pacientes:

12 Arxiu Municipal Contemporani de Barcelona (AMCB) (1902, abril 15). Llibre d'actes del Consell Plenari, vol. II.

13 *La Veu de Catalunya*, (1902, abril 11), 3 (edición de noche).

Les generacions futures tindran com una vaga idea de que en Robert va ser metge, però'l Robert que coneixerán no será'l que va formar desde la càtedra generacions d'altres metges ni'l que va amorosir les corporals dolences de la Barcelona del nostre temps; no será'l metge ni'l catedràtic, sino'l patriota.¹⁴

¿Qué ocurrió con el resto de médicos *panteonizados* en las galerías de hijos ilustres de poblaciones distintas a Barcelona? ¿Lo fueron principalmente en calidad de galenos o pesaron otras consideraciones? Nuestro conocimiento sobre el discurso biográfico dedicado a Fèlix Janer i Bertran (1781-1865) en 1906, con motivo de la inclusión de su efígie en la Galería de Vilafraneses Ilustres, es muy impreciso. Sin embargo, nada hace pensar que Manuel Sala —el colega de profesión encargado de glosar su trayectoria— no lo abordara, y lo reivindicara ante todo como médico y catedrático. Esta última dimensión es, además, la que prevalece iconográficamente en el retrato pictórico de Ricard Clausells, donde Janer aparece ataviado con la toga académica y la muceta amarillo oro de los doctores en Medicina, con las puñetas a juego. La medalla que luce en el pecho parece ser, asimismo, la insignia doctoral (Redondo, 2009).¹⁵ En la breve reseña que *La Veu de Catalunya* dedicó al acto se destacó el origen familiar modesto del «eximi doctor» y cómo «s'enlaira per son esforç, per son treball a les més altes cimes del saber». Su palabra, sus libros, su «infatigable» labor, los frutos de su talento y de su estudio constante, lo hicieron «mestre de mestres y ciutadà benemèrit». Sus virtudes públicas y privadas, junto con sus méritos como médico, catedrático, autor y hombre, lo convertían en una figura con virtualidades ejemplarizantes.¹⁶ La reseña publicada en la revista local *El Labriego* evidencia que el biógrafo aludió también a las principales influencias intelectuales de Janer, relacionándolo con otros referentes locales destacados en el ámbito de las ideas, como Francesc Xavier Llorens i Barba, o Josep Torras i Bages. La crónica mencionaba asimismo su extracción social modesta y señalaba que, por méritos propios, «obtingué distincions honrossíssimes y notablement guanyades per sa ciència y son distingit comportament en sa vida professional del exercici de la medicina, en lo professorat, en sa vida

14 *La Veu de Catalunya*, (1906, mayo 23), 1 (edición de noche).

15 Janer había sido homenajeado previamente en su población natal con la inscripción de su nombre en una lápida de mármol. Cf. Mas (1902, p. 76).

16 *La Veu de Catalunya* (1906, septiembre 13), ed. matí, 3.

pública y en la representació oficial de nostra terra»¹⁷ (pues había sido diputado a Cortes en 1820).

El retrato de Pau Estorch i Siqués (1805-1870) fue uno de los primeros en integrar la Galería de Patricios Ilustres de Olot, concebida con el objetivo de «perpetuar la memoria de aquellas personas que, por sus virtudes insígnies o méritos relevantes, debían servir de modelo a la posteridad». En relación con lo que aquí nos ocupa, cabe señalar que, en las invitaciones al acto inaugural distribuidas por el Ayuntamiento, Estorch fue presentado como «médico y literato».¹⁸ Sin embargo, un examen más detallado revela con claridad que fue esta segunda faceta la que acabó imponiéndose. En la prensa se lo presentó, ante todo, como poeta.¹⁹ Su hijo Esteve, encargado de redactar la biografía que debía leerse durante la ceremonia de colocación del retrato, remitió un texto breve, de apenas cuatro cuartillas manuscritas. Solo dedicó un párrafo a su trayectoria formativa y profesional como médico, mientras que el resto lo destinó a su faceta de escritor y a destacar la participación activa que tuvo en el renacimiento literario de Cataluña, «lo que mes notorietat va donarlhi».²⁰

Como en el caso anterior, Pere Mata i Fontanet (1811-1877) fue una de las efigies que inauguró la galería homónima de Reus en 1915. Esta se creó por iniciativa del Centre de Lectura, la asociación cultural más importante de la ciudad. El retrato que Macià Auqué ejecutó de Mata para la Galería de Reusenses Ilustres no ofrece indicios sobre qué aspectos de su personalidad motivaron especialmente su inclusión. Sin embargo, el perfil biográfico trazado por Pere Barrufet —que subraya la homología de Mata con su padre en nombre, honradez, talento, profesión y compromiso ideológico— permite constatar que fue presentado como una figura polifacética: «la vida del nostre sabi era un desdoblament en infinitat d'existencies d'activitat contínua» (Barrufet, 1916, p. 6); «eminent en sa professió, actiu en política lliberal, filosof, notable, bon orador, crític, novelista» (Barrufet, 1916, p. 4). La exposición de sus virtudes morales adopta tintes sacrificiales: «sincer fins al sacrifici, bondadós sempre, treballador en salut i estant malalt, honrat fins a morir pobre» (Barrufet, 1916, p. 4). Presentado como una gloria local y un

17 *El Labriego* (1906, septiembre 16), 268-269. Agradecemos a Jordina Escala, del Centre de Documentació VINSEUM, las facilidades ofrecidas para la consulta del ejemplar en cuestión.

18 Arxiu Comarcal de la Garrotxa (ACGAX) (1915a, diciembre 12). Arxiu Municipal d'Olot. *Galeria d'Olotins Il·lustres. Galeria de Patricios Ilustres-Antecedentes. Invitaciones*.

19 *El Deber* (1915, noviembre 27), 814; *El Labriego* (1915, diciembre 11), 846.

20 Arxiu Comarcal de la Garrotxa (ACGAX) (1915b, diciembre 12). Arxiu Municipal d'Olot. *Galeria d'Olotins Il·lustres. Galeria de Patricios Ilustres-Antecedentes. Biografia de D. Pablo Estorch y Siqués*.

sabio, se destacó sobre todo su faceta de médico y académico, junto con la de propagandista y político liberal. Sobresalieron aspectos como su contribución a la modernización de la medicina española, la reforma de la enseñanza de la disciplina y su responsabilidad al frente de la Cátedra de Medicina Legal y Toxicología en Madrid. También se puso de relieve su autoría del tratado de dicha especialidad, calificado de «monument científico nacional» (Barrufet, 1916, p. 5).

Mata había recibido diversos reconocimientos en su localidad. En 1861 fue nombrado socio de honor por el Centre de Lectura y, ya de forma póstuma, el Ayuntamiento acordó, en 1882, dar su nombre a un paseo de la ciudad y colocar una lápida en el Salón de Sesiones consistorial en su memoria. En 1901, la junta del hospital psiquiátrico —entonces denominado *manicomio* de Reus— decidió rebautizarlo como *manicomio* Mata.²¹ El Instituto Pedro Mata, ubicado en un edificio proyectado por el prestigioso arquitecto Lluís Domènech i Montaner, había sido fundado en 1897, en parte gracias al impulso decisivo del médico Emili Briansó, su primer director. Briansó, en reconocimiento a su labor para dotar a la ciudad de una de las instituciones hospitalarias más relevantes de España en su especialidad, recibió en 1928 un importante homenaje póstumo que incluyó una sesión necrológica, la colocación de una lápida en el pabellón principal y la inauguración de un monumento en una de las avenidas del complejo sanitario.²² Cabe señalar, además, que Briansó había formado parte de la comisión municipal que en 1892 propuso la creación de una galería de reusenses ilustres, iniciativa que en ese momento no llegó a materializarse, aunque un retrato del mismo acabaría integrando dicha galería años más tarde.

Los profesionales de la salud en la «sociedad conmemorativa»

La relación del colectivo médico con las galerías de ciudadanos ilustres y, en general, con las iniciativas monumentalizadoras no se limitó a que algunos de sus miembros más eminentes fueran reconocidos póstumamente y seleccionados para la posteridad. Como hemos visto, ciertos profesionales

21 *Diario del comercio* (1901, octubre 13), 3.

22 *Diario de Reus* (1928, marzo 6), 1-2; *Las Circunstancias*, (1928, marzo 6), 1-2.

de la salud también actuaron como agentes activos de lo que Stéphane Michonneau denominó «sociedad conmemorativa», es decir, tomaron un papel activo en el trabajo de memoria (Michonneau, 1999). Esta implicación adoptó distintas formas, como se constatará a continuación.

Como hemos visto, los profesionales de la salud participaron en las galerías de ciudadanos ilustres actuando como biógrafos de las figuras distinguidas. En la GCI, de los cuatro médicos homenajeados en el periodo estudiado, tres fueron biografiados por colegas de profesión. Muchos de estos autores, además de médicos, estaban vinculados activamente a las corporaciones médicas barcelonesas. Así, Francesc Llagostera i Sala, además de galeno, fue bibliotecario-archivero y vicepresidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía; Eduard Bertrán i Rubio, médico e hijo de médico, llegó a presidir la corporación; y Lluís Comenge i Ferrer, destacado higienista e historiador de la medicina, fue el que mostró una mayor comprensión del papel de la historia de la ciencia en la autoconciencia disciplinaria. En general, se trataba de médicos escribiendo sobre médicos: las semblanzas encomiásticas recaían en personas del mismo ámbito profesional, consideradas cualificadas para tal función. La única excepción fue el perfil eminentemente político de Robert, redactado por Prat de la Riba, acorde con las motivaciones del homenaje.

En relación con las otras tres personalidades médicas —Janer, Estorch y Mata— incluidas en las galerías de Vilafranca del Penedès, Olot y Reus, respectivamente, también fueron médicos quienes redactaron los encomios. Janer fue glosado por Manuel Sala i Mestre, cirujano y director del hospital de la localidad; Estorch por su hijo Esteve Estorch Paulí, también facultativo; y Mata por Pere Barrufet i Puig, médico de Reus y figura destacada de la vida civil y política local (tabla 3).

Tabla 3. Biógrafos de los profesionales de la salud incluidos en las galerías de ciudadanos ilustres (1871-1936)

Lugar	Galería	Fecha de ingreso	Personalidad	Biógrafo	Género	Condición profesional (biógrafo)
Cataluña	GCI, Barcelona	1879	Gimbernat, Antoni	Llagostera, Francesc	Hombre	Médico
Cataluña	GCI, Barcelona	1886	Salvà Campillo, Francesc	Bertrán, Eduard	Hombre	Médico
Cataluña	GCI, Barcelona	1892	Virgili, Pere	Comenge, Lluís	Hombre	Médico
Cataluña	GCI, Barcelona	1906	Robert, Bartomeu	Prat de la Riba, Enric	Hombre	Político
Cataluña	Vilafranca del Penedès	1906	Janer Bertran, Fèlix	Sala, Manuel	Hombre	Médico

Lugar	Galería	Fecha de ingreso	Personalidad	Biógrafo	Género	Condición profesional (biógrafo)
Cataluña	Olot	1915	Estorch, Pau	Estorch, Esteve	Hombre	Médico, hijo
Cataluña	Reus	1915	Mata, Pere	Barrufet, Pere	Hombre	Médico

Fuente: elaboración propia.

Encontramos también casos en los que los encomios pronunciados en el acto ceremonial de incorporación de un nuevo retrato fueron realizados por profesionales de la salud, aun cuando las personalidades homenajeadas no pertenecían a este ámbito. Así, por ejemplo, Martí Genís i Aguilar, farmacéutico y literato de Vic, fue el encargado de biografiar, en 1896, al obispo Lluçà Casadevall i Duran (Cao Costoya, 2014, p. 684) —medio siglo más tarde, el propio Genís sería incorporado en la misma galería, sobre todo como personalidad cultural y literaria—. En la GCI, Josep Narcís Roca i Farreras (licenciado en Farmacia y Medicina), Marià Batllès i Bertran de Lis (médico y catedrático universitario) y Manuel Guanyabens i Vinardell (médico) fueron los responsables de las semblanzas de Narcís Monturiol (científico, técnico), Fèlix Torres i Amat de Palou (hombre de letras, eclesiástico), y Miquel Biada (empresario), respectivamente. En cada caso había una circunstancia concreta que explica la elección del biógrafo: la afinidad político-ideológica entre Roca y Monturiol, el parentesco entre Batllès y Torres i Amat, o la vinculación de Guanyabens con Mataró, ciudad natal de Biada.

En consonancia con los objetivos de la GCI, a partir de 1891 se publicó una obra homónima, de carácter monumental y cuidada edición, que recopilaba los retratos pictóricos incluidos hasta entonces en la galería, acompañados de breves semblanzas biográficas de cada personalidad. Esta iniciativa, impulsada por el fotógrafo Antoni Esplugas, contó con textos elaborados inicialmente por Josep Narcís Roca i Farreras, quien tras su fallecimiento fue sustituido en esta tarea por Josep Coroleu (Roca y Coroleu, s. f.). El propio Roca se dirigió en tres ocasiones distintas a los responsables municipales de la galería entre 1890 y 1891, proponiendo varias personalidades que, en su opinión, merecían ser «elevadas» a ese «altar de la Patria catalana» que representaba el *lieu de mémoire* del que hablamos. Entre todos los candidatos, mostró especial insistencia en la inclusión de Agustí Yáñez i Girona —«doctor en farmacia, naturalista insigne y modelo de catedráticos», reconocido también por sus responsabilidades políticas e institucionales—, a quien consideraba

un «venerado y querido maestro».²³ El mismo Roca se había encargado unos años antes de formular un elogio de Yáñez frente a los consocios del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona (Roca, 1885). Su insistencia para que fuera incluido en la GCI, sin embargo, no dio resultado alguno.

En el caso de la Ciudad Condal, las corporaciones académicas no se mantuvieron completamente ajenas a la puesta en marcha y el funcionamiento de la galería, aunque su implicación fue más bien ocasional. La RABLB diseñó el programa del acto inaugural de 1871 y estableció el ceremonial a seguir, sentando un precedente para las ediciones posteriores. Principalmente en los primeros años, el municipio buscó la colaboración de las academias de la ciudad, tanto para proponer las personalidades a incluir en la galería como para designar a los encargados de retratar y biografiar a los homenajeados (Molas, 2021). Por ejemplo, sabemos que la inclusión de los retratos de Gimbernat y Salvà fue propuesta por la Real Academia de Medicina y Cirugía, que también sugirió a Llagostera para elaborar la biografía del cirujano de Cambrils.²⁴ No tenemos constancia de que la misma academia propusiera la inclusión de Virgili, y está claro que no intervino en la elección de Robert.

El papel de los profesionales de la salud en la selección de las personalidades ilustres se materializó de formas diversas. En 1894, el médico vicense Josep Salarich, concejal del Ayuntamiento de Vic, sugirió modificar los criterios para la designación y composición de la junta encargada de nombrar a los ilustres. Con esa reforma, él mismo, en calidad de síndico municipal, formó parte en 1895 de la comisión que eligió a la personalidad a homenajear (Cao Costoya, 2014, pp. 678-682). Por otra parte, en Pollença (Mallorca), el médico Antoni Maria Cerdà i Cerdà donó en 1883 al municipio el retrato de Binimelis, eclesiástico, médico y cronista del siglo XVI, quien entonces se creía erróneamente nacido en esa población. El ayuntamiento aceptó el retrato, que pasó a formar parte de la galería local, en ese momento restaurada.²⁵

El colectivo de profesionales de la salud también participó en el fenómeno de las galerías de ciudadanos ilustres como público asistente en las ceremonias, más o menos solemnes, de incorporación de nuevos retratos. El análisis de los invitados a estos actos conmemorativos en

23 Arxiu de la Reial Acadèmia de les Bones Lletres de Barcelona (ARABLB) (1890, septiembre 5). *Catalanes Ilustres*. 1891-UC 3486/3.

24 Arxiu Municipal Contemporani de Barcelona (AMCB) (1879). Fons Ajuntament de Barcelona: A183. exp. B-242. Comissió de Governació.

25 Arxiu Municipal de Pollença (1883, julio 21). *Acords municipals*. y Salas (2011, pp. 255-257). Agradezco la ayuda reiterada de Pere Salas ante mis consultas relativas a esta localidad.

la GCI revela que, entre el público selecto, figuraban regularmente representantes de las academias barcelonesas —entre ellas, la de Medicina y Cirugía—, de las juntas local y provincial de Sanidad, así como del Colegio de Médicos y de la Academia de Higiene de Cataluña. Además, el personal sanitario podía estar presente en otros colectivos invitados, como el claustro universitario. Evidentemente, no todas las poblaciones contaban con un tejido institucional corporativo similar, capaz de movilizarse en circunstancias análogas, pero el caso de Olot muestra que, en el acto fundacional de su galería —cuando se incluyó el retrato de Estorch y otros—, entre los invitados figuraban los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria.

Una aproximación a la escultura pública conmemorativa

¿Ocuparon los profesionales de la salud un lugar muy distinto en otras tipologías monumentales? No disponemos de investigaciones equivalentes a la aquí presentada que aborden, específicamente, la presencia y la representación de este colectivo en otros medios de la memoria pública distintos de las galerías de ciudadanos ilustres. No obstante, en cuanto a la escultura conmemorativa, ciertas monografías y catálogos de referencia nos permiten identificar algunas obras escultóricas que inmortalizaron a facultativos durante el periodo aquí tratado.²⁶ Con una aproximación cuantitativa puramente tentativa, basada en la base de datos *Monuments commemoratius de Catalunya*, constatamos que la presencia de profesionales de la salud homenajeados con esculturas públicas, respecto al total de memoriales de igual índole, presenta proporciones semejantes a las observadas en las galerías de ciudadanos ilustres: algo menos de una décima parte en Barcelona y, cerca de la mitad de ese porcentaje, en el resto de Cataluña, sin contar su capital. También encontramos similitudes en que la mayoría de los homenajeados fueron médicos y en varios casos la faceta profesional no fue el motivo principal de la monumentalización.

En el caso de la ciudad de Barcelona, la primera y única escultura conmemorativa exenta del siglo XIX en el espacio público que podría

26 Subirachs (1986 y 1994), Reyero (1999), y IEC (s. f.).

considerarse, en cierto modo, dedicada a un profesional de la salud es la que, desde 1884, conmemora a Jaume Salvador i Pedrerol. La obra, realizada por Eduard B. Alentorn, se ubica frente a la fachada del Museo Martorell, aunque el homenaje a Salvador respondió probablemente sobre todo a su condición de naturalista y botánico. En 1910 fue el turno de Robert: se inauguró en la plaza de la Universidad un gran conjunto monumental modernista, obra de Josep Llimona, cuya génesis y significación fueron eminentemente políticas. En 1924, poco después de su fallecimiento, Valentí Carulla i Margenat —médico, catedrático y rector de la Universidad de Barcelona— recibió un homenaje en forma de busto, realizado por el escultor Enric Clarasó y ubicado en el Hospital Clínic, institución de la que había sido principal promotor. Ese mismo reconocimiento póstumo tuvo Salvador Andreu i Grau, quien fue inmortalizado en 1928 con una escultura en bronce de Eusebi Arnau. En este caso, la figura del empresario farmacéutico fue celebrada principalmente como fundador de la Sociedad El Tibidabo y como impulsor de la urbanización de la montaña homónima. Por su parte, el psiquiatra Emili Pi i Molist, quien desde 1914 daba nombre a una calle de la capital, fue homenajeado en 1930 con un busto realizado por Carles Flotats e inaugurado en el Institut Mental de la Santa Creu, centro del que Pi había sido su principal impulsor. Finalmente, en 1936, pocas semanas antes del estallido de la Guerra Civil, se inauguró un monumento dedicado al médico y político Domènec Martí i Julià. La obra, de estética *noucentista*, incluía un medallón con la efigie del homenajeado y fue realizada por Josep Dunyac a iniciativa de un amplio conjunto de entidades catalanistas.

También encontramos algunas esculturas conmemorativas dedicadas a profesionales de la salud en otras localidades catalanas además de Barcelona, aunque lo cierto es que son pocas. Un caso singular es el de Robert, único facultativo que en este periodo recibió hasta tres monumentos conmemorativos distintos en el espacio público. Además del erigido en Barcelona en 1910, se le dedicaron otros en Sitges y Camprodon, inaugurados en 1907 y 1925, respectivamente Michonneau (1994), Izquierdo (2002) y Coromina (2025). Sitges también dedicó un monumento al médico Gaietà Benaprès, que había sido concejal y alcalde del municipio. Aunque mucho menos conocido, puede mencionarse el monumento dedicado en Ripoll a Antoni M. Ginestà i de Tord (1836-1888), farmacéutico y alcalde de la localidad. Tras su muerte, sus partidarios impulsaron activamente la construcción de un memorial en el paseo Ragull. Finalmente, se materializó el proyecto del arquitecto Antoni Coll Rabinad, concluido en 1905 o poco después. El conjunto consistía en una gran lápida artística sobre un pedestal, coronada por una pieza de mármol rematada con el

escudo de armas de Ripoll (figura 2).²⁷ En 1923, el monumento había sido vandalizado. Ginestà fue una figura polifacética, y algunas de sus primeras necrológicas en la prensa recordaban también su labor como farmacéutico.²⁸ Sin embargo, su trayectoria política como alcalde fue la que prevaleció, algo que deja claro la inscripción de la lápida, dedicada a la «feliz memoria de su esclarecido alcalde». De carácter distinto son los casos de Virgili y Gimbernà, ambos incluidos —como se ha visto— en la GCI. Años antes, ya habían sido homenajeados con sendos bustos dentro del programa iconográfico que coronaba la fachada del edificio que albergaba, en Tarragona, la sede del Ayuntamiento y de la Diputación. El diseño de la fachada fue obra de los arquitectos Francesc Barba y Francesc Rossell, mientras que el programa escultórico estuvo a cargo de Bernat Verderol. Hernández y Morera (1865).²⁹

27 *Scriptorium* (1924, junio 6), 4.

28 *El Jueves* (1888, febrero 19), hoja suplemento.

29 En *Monuments i escultures de metges a Barcelona*, Barcelona, COMB, 2002, se indica un busto de Enric Casanovas dedicado a Eduard Perearnau Casas. También podrían mencionarse los homenajes escultóricos a Philippe Pinel y Alexandre Brière de Boismont en el recinto del centro de salud mental de Sant Boi de Llobregat (antiguo Instituto Manicomio de San Baudilio).

Figura 2. Monumento escultórico dedicado al farmacéutico Antoni M. Ginestà en Ripoll, localidad de la que fue alcalde



Fuente: colección particular.

A modo de conclusión

Hemos presentado las galerías de ciudadanos ilustres como un destacado dispositivo de memorialización en la Cataluña urbana contemporánea. Su fundación y desarrollo a lo largo del tiempo resultan representativos de cómo, desde el ámbito local, determinados actores sociales e institucionales realizaron notables inversiones para consolidar un orden simbólico, basado en personalidades consideradas emblemáticas y ejemplares. En estos *lieux de mémoire* públicos se rindió homenaje a profesionales de la salud, en su mayoría facultativos de los siglos XVIII y XIX. En el caso de la GCI de Barcelona —la más relevante de Cataluña—, su presencia numérica resulta significativa: cerca de una décima parte del total de figuras homenajeadas. Aunque muy por detrás de los grupos socioprofesionales predominantes, como hombres de letras y políticos, la proporción es comparable, e incluso superior, a la de muchos otros colectivos. Un análisis similar aplicado al conjunto de colecciones pictóricas homólogas en las ciudades medias catalanas permite constatar también la presencia de profesionales de la salud en algunas de estas galerías (Vilafranca del Penedès, Olot y Reus), si bien en una proporción menor que en Barcelona. Del mismo modo, hemos identificado hasta seis profesionales de la salud en las galerías de ilustres de Baleares, concretamente en las de Maó, Pollença, Felanitx e Eivissa.

Todos los profesionales de la salud homenajeados en las galerías hasta 1936 fueron médicos: ni un solo farmacéutico y tampoco ningún veterinario. Este hecho constituye una evidencia clara del desigual prestigio, (auto)reconocimiento e influencia social de los distintos colectivos mencionados. Con el paso de los años —ya fuera del periodo abarcado por nuestro estudio—, algunos farmacéuticos fueron finalmente incorporados a las galerías, aunque no ocurrió lo mismo con los veterinarios. Conviene recordar, en este sentido, que los estudios de veterinaria no adquirieron estatus plenamente universitario hasta 1943 (Puigvert, 2004). Con todo, de su ausencia en las galerías de ciudadanos ilustres no puede deducirse que los veterinarios no fueran en absoluto objeto de monumentalización en el espacio público. Al menos algunos de ellos fueron honrados con vocación de permanencia a través del callejero de diversas poblaciones. En la provincia de Girona encontramos varios ejemplos, como el del barcelonés Francesc d'A. Darder i Llimona, estrechamente vinculado a la localidad de Banyoles, donde recibió en vida diversos homenajes de carácter conmemorativo. En 1910 promovió, en dicha población, la primera Festa del Peix, acompañada de una exposición de piscicultura. Al año siguiente fue nombrado hijo adoptivo, en 1912 se dio su nombre a un paseo de la localidad en reconocimiento a su labor de repoblación

piscícola del lago de Banyoles, y en 1916 se inauguró el Museo-Biblioteca Darder, fruto de la donación de sus colecciones al municipio.³⁰

Otro caso a considerar es el del ampurdanés Joan Arderius i Banjol. Si bien su trayectoria como destacado republicano y exalcalde de Figueres fue, sin duda, el factor principal de su reputación póstuma y de su memorialización, en 1930, varios años después de su fallecimiento, el Colegio de Veterinarios de la provincia de Girona promovió la celebración de un acto de reconocimiento público y solicitó al Ayuntamiento de Figueres que le dedicara una vía pública, como ya habían hecho Girona y Salt con los también veterinarios Ramon Turró i Darder, y Joaquim Ravetllat i Estech.³¹ En el marco de una amplia reforma del callejero, orientada a impulsar un orden simbólico más acorde con el nuevo régimen, el consistorio altoampurdanés acabó dedicando, en 1932, una vía pública a Arderius. No obstante, la razón esgrimida para otorgarle tal honor fue, ante todo, su condición de prestigioso republicano.³² El franquismo borró su nombre del callejero, del que no volvió a formar parte hasta el año 2000. Poco antes, en 1998, sus restos mortales habían sido trasladados desde Lloret de Mar, donde había fallecido, al Panteón de Figuerencs Il·lustres (Padrosa, 2009, p. 70). En cuanto al mencionado Turró, destacado microbiólogo y filósofo, el Ayuntamiento de Girona acordó, en julio de 1930, dar su nombre a una de las calles de la ciudad, y el Colegio de Veterinarios de la provincia se ofreció a colaborar para dar mayor realce al acto. Finalmente, en enero de 1931 se decidió qué vía llevaría su nombre.³³ El acuerdo adoptado en Salt respecto a Ravetllat se tomó en 1923, inmediatamente después de su muerte, aunque es más probable que el nombramiento de la calle y la colocación de una lápida en la fachada de la casa donde llevó a cabo sus investigaciones se materializaran en 1930.³⁴ En 1951, se le dedicó un monumento conmemorativo en la misma población.

Los casos mencionados sirven, únicamente, para demostrar que la ausencia de veterinarios en las galerías de ciudadanos ilustres analizadas no impide que recibieran homenaje por otros medios, como el callejero

30 *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1911, septiembre 8), 9; *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1912, agosto 21), 8; *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1916, octubre 25), 4.

31 *L'Empordà Federal* (1930, septiembre 20), 7.

32 *La Veu de l'Empordà* (1932, febrero, 13), 8.

33 *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1930, julio 28), 2; *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1930, agosto 2). Turró también fue homenajeado públicamente en su población natal, Malgrat de Mar, inmediatamente después de su muerte en 1926. Cf. el capítulo que firma Alfons Zarzoso en esta misma publicación.

34 *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1923, noviembre 27), 5; *Diario de Gerona de avisos y noticias* (1930, septiembre 17), 2.

urbano. Sin estudios metódicos y en profundidad, no podemos más que conjeturar que, con mucha probabilidad, su presencia en la toponimia urbana fue muy inferior a la de los médicos y sensiblemente menor que la de los farmacéuticos.³⁵ Aunque no disponemos de investigaciones equivalentes a la aquí presentada para otros medios de la memoria, la aproximación tentativa realizada sobre la escultura conmemorativa apunta a correspondencias relevantes con lo observado en las galerías pictóricas.

De nuestra investigación sobre los conjuntos de retratos de ciudadanos ilustres se desprende, también, que, desde el punto de vista iconográfico, la representación de los profesionales de la salud no estuvo codificada mediante rasgos claramente diferenciadores. En muchos casos, la imagen proyectada de los facultativos se corresponde sobre todo con la del sabio, el investigador o el catedrático. Más raramente encontramos elementos simbólicos o alegóricos que permitan identificar, de forma particular e inequívoca, a las personalidades retratadas con la práctica profesional de la medicina. Además, hemos visto que no siempre fue la dimensión científica o profesional en el ámbito de la salud la que motivó de forma principal o exclusiva su memorialización: las trayectorias políticas, la significación ideológica y las aportaciones en otros ámbitos de la actividad humana también fueron factores relevantes en algunos casos. Asimismo, se ha evidenciado que la elección de los homenajeados no fue ajena a la vindicación de la propia trama institucional corporativa.

En cuanto a los discursos biográficos encomiásticos elaborados y difundidos con motivo de la inclusión de retratos en las galerías, cabe decir que constituyeron un vehículo para socializar imágenes y nociones que resaltaban el carácter científico de la actividad médica, y que proyectaban a sus representantes como personalidades dignas de aprecio y emulación, consagradas abnegada y altruistamente al bien colectivo, y al servicio de sus semejantes y de la patria. En las galerías de ciudadanos ilustres, los médicos formaron parte de la nómina de sabios eminentes que contribuían a construir la reputación positiva de la comunidad local, regional o nacional, en términos de ilustración y prestigio científico. Al mismo tiempo, el conjunto de prácticas de memorialización articuladas en los *lieux de mémoire* aquí analizados ayudó a configurar una representación social positiva del profesional de la ciencia médica, y proporcionó un espacio donde reconocerse y ser reconocido como parte de las élites dirigentes de la colectividad. En este sentido, ya hemos visto que los profesionales

35 Cuando este estudio ya se encuentra en proceso de edición, acaba de publicarse Montaña y Bruguera (2025).

de la salud, junto con sus asociaciones e instituciones representativas, formaron parte de los agentes de la memoria, y participaron activamente en la producción y gestión del recuerdo.

Las galerías de ciudadanos ilustres, como espacios de producción y gestión de la memoria pública, fueron soporte de identidades colectivas territoriales, pero también formaron parte del repertorio de espacios y mecanismos mediante los cuales determinados grupos socioprofesionales construyeron su prestigio y reputación en el espacio público, y se reclamaron como figuras referentes del orden político-social. Tal como hemos observado en ocasiones anteriores (Cao Costoya, 2023), la elevada presencia de los segmentos mencionados, tanto entre los retratados como entre los actores de la sociedad conmemorativa, constituye una evidencia de que las galerías actuaron como instancias simbólicas destinadas a consagrar su papel destacado en el seno de la colectividad. Entre los alegóricamente panteonizados, la preeminencia de los hombres de letras frente a otras categorías socioprofesionales (como los médicos) responde, a nuestro juicio, no solo a su relativa especialización como productores simbólicos, sino también a la menor autonomización y profesionalización de su campo de actividad (en comparación, por ejemplo, con las artes de curar), lo que los hacía más dependientes de los dispositivos de consagración simbólica (Bourdieu, 2001). Asimismo, y este es un aspecto que merecería ser atendido más específicamente, las galerías de ciudadanos ilustres (como muchas otras iniciativas de memoria pública) fueron un mecanismo de afirmación del predominio de los varones en el espacio público. En el caso que nos ocupa, las colecciones icónicas aquí analizadas contribuyeron a difundir una representación social de la investigación y la práctica médicas como actividades particularmente asociadas a los hombres, al tiempo que legitimaron modelos de masculinidad acordes con la figura del intelectual y del profesional titulado.

Bibliografía

- Alsina, L., Molas, P., Riquer, B. de, y Tomàs, M. (2021). *Construint la memòria. La Galeria de Catalans Il·lustres de l'Ajuntament de Barcelona*. Reial Acadèmia de Bones Lletres.
- Aresti, N. (2002). *Médicos, donjuanes y mujeres modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*. Universidad del País Vasco.

- Avellaneda, J. (Coord.) (2022). *100 retrats de la Galeria de Fills i Filles Il·lustres*. Ajuntament de Palma.
- Balcells, A. (2021). *Les galeries catalanes de ciutadans il·lustres i la memòria col·lectiva*. Institut d'Estudis Catalans.
- Barrufet, P. (1916). *Biografia del Dr. Pere Mata Fontanet. Llegida en l'acte de col·locació del retrat del sabi metge en la Galeria de Reusencs Il·lustres* [...]. Imprempta de Celestí Ferrando.
- Benach, M. (1942). *Galeria de Vilafranqueses Il·lustres*. Ajuntament de Vilafranca del Penedès.
- Bertrán, E. (1886). *El doctor D. Francisco Salvá y Campillo. Apuntes biográficos leídos por el Dr. E. Bertrán Rubio en la sesión solemne* [...]. Imprenta y litografía de los sucesores de N. Ramírez y C.^a.
- Bofarull, A. de (1876). *Historia crítica (civil y eclesiástica) de Cataluña, IX*, cap. VIII. Juan Aleu y Fugarull.
- Bohigas, P. (1948). *Galeria de Catalanes Il·lustres, I*. Ajuntament de Barcelona.
- Bourdieu, P. (2001). Sur le pouvoir symbolique. En *Langage et pouvoir symbolique*, pp. 201-211. Seuil.
- Cao Costoya, D. (2014). *Les elits i el poder local en una societat en transformació. Vic: política, cultura i associacionisme (1860-1902)* [tesis doctoral]. Universitat de Barcelona.
- Cao Costoya, D. (2022). La creació dels primers llocs de memòria dedicats a la figura de Jacint Verdaguer. Barcelona (1902-1906): de la mort del poeta al moviment de Solidaritat Catalana. *Anuari Verdaguer*, (30), pp. 155-176.
- Cao Costoya, D. (2023). Iconos y Sanctasanctorums de la patria: las galerías de ciudadanos ilustres en Catalunya y Balears (1871-1923). *Pasado y Memoria*, (26), 279-307.
- Cao Costoya, D. (2025). Elever dans la maison de Dieu le Panthéon du génie: A la rencontre d'un panthéon régional d'hommes illustres pour incarner la patrie (Barcelone et la Catalogne dans l'Espagne libérale, 1850-1880. En M. Ostolaza, J. M. Puigvert y J. Roca (Eds.), *Les espaces de la nation: cultures populaires, arts et loisirs (19^e-21^e siècles)*, pp. 215-237. Presses de la Université de Perpignan.
- Casassas, J. (1990). *Entre Escil·la i Caribdis. El catalanisme i la Catalunya conservadora de la segona meitat del segle XIX*. La Magrana.
- Cattini, G., y Cao Costoya, D. (2015). Uses of medieval past in the political culture of 19th century Catalonia. En F. Sabaté y L. Adão (Coords.), *Catalonia and Portugal. The Iberian Peninsula from the periphery*, pp. 445-470. Peter Lang.
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) (2002). *Monuments i escultures de metges a Barcelona*. <https://issuu.com/comb/docs/2002escultures/1>

- Comenge, L. (1893). *Apuntes para la biografía de Pedro Virgili escritos por encargo del Excmo. Ayuntamiento de Barcelona*. Imprenta de Henrich y C.^a.
- Coromina, L. (2020). *Els «lieux de mémoire» mèdics a la Catalunya contemporània (c. 1890-1936): les necrològiques i les biografies com a laboratoris d'anàlisi de la creació d'identitats professionals* [trabajo final de máster]. Universitat de Girona.
- Coromina, L. (2025). ¿Lugares de memoria profesionales o políticos? Las representaciones del doctor Robert (1902-c. 2020). *Historia Contemporánea*, (77), 223-257.
- Costal, A. (2023). *Això no és una biografia de Pep Ventura. L'Empordà romàntic, revolucionari i espectacular*. Editorial Gavarres.
- Gasol, J. M. (1988). *La Galeria de Manresans Il·lustres*. Ajuntament de Manresa.
- Hernández, B., y Morera, F. (1865). *Descripción histórica de las estatuas, medallones, bajos relieves y bustos [...]*. Imprenta de los Sres. Puigrubí y Arís, 1865.
- Hernández, M. Á. (2014). *La Galeria de Menorquins Il·lustres de l'Ajuntament de Maó*. Ajuntament de Maó.
- Ibarra, R. (1991). *La Galeria de Vallencs Il·lustres (1891-1991). Cents anys d'una tradició*. Arxiu Municipal de Valls.
- Institut d'Estudis Catalans (IEC) (s. f.). *Monuments commemoratius de Catalunya*. <https://monuments.iec.cat>
- Izquierdo, S. (2002). *El doctor Robert (1842-1902). Medicina i compromís polític*. Pòrtic.
- Llagostera, F. (1881). *Reseña biográfica del Sr. D. Antonio de Gimbernat, redactada por encargo de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*. Establecimiento tipográfico de los sucesores de N. Ramírez y C.^a.
- Mas, C. (1902). *Notes sobre'l moviment intel·lectual y artístic de Vilafranca del Penadés durant el segle XIX*. Oliva impresor.
- Martykánová, D., y Núñez-García, V. M. (2020). Ciencia, patria y honor: los médicos e ingenieros y la masculinidad romántica en España (1820-1860). *Studia Historica. Historia Contemporánea*, (38), 45-75.
- Martykánová, D., y Nunez-Garcia, V. M. (2023). Sacerdotes del mercado, héroes del progreso: los médicos e ingenieros y las transformaciones de la masculinidad liberal (1820-1900). En D. Martikánová y M. Walin (Coords.), *Ser hombre. Las masculinidades en la España del siglo XIX*, pp. 171-198. Editorial Universidad de Sevilla.
- Michonneau, S. (1994). Un lieu de mémoire barcelonais: le monument au Docteur Robert», *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, (41), 269-289.
- Michonneau, S. (1999). Políticas de la memoria en Barcelona al final del siglo XIX. *Ayer*, (35), 101-120.

- Michonneau, S. (2002). *Barcelona: memòria i identitat. Monuments, commemoracions i mites*. Eumo.
- Molas, P. (2021). La Galeria i les acadèmies. En L. Alsina, P. Molas, B. de Riquer y Tomàs, M. *Construint la memòria. La Galeria de Catalans Il·lustres de l'Ajuntament de Barcelona*. Reial Acadèmia de Bones Lletres, pp. 43-56.
- Montañà, D., y Bruguera, M. (2025). *Metges als carrers i places de Catalunya*. Parnass.
- Murlà, J. (1985). *La Galeria d'Olotins Il·lustres*. Edicions municipals.
- Nora, P. (1997). Entre Mémoire et Histoire. La problématique des lieux. En *Les lieux de mémoire*, I, pp. 23-43. Gallimard.
- Padrosa, I. (2009). *Diccionari biogràfic de l'Alt Empordà*. Diputació de Girona.
- Palomares, M. (1962). *Galeria de Tarrasenses Il·lustres*. Cámara Oficial de Comercio e Industria de Terrassa.
- Prat de la Riba, E. (1902, abril 11). Edició de nit. *La Veu de Catalunya*, 3.
- Prat de la Riba, E. (1906, mayo 23). Edició de matí. *La Veu de Catalunya*, 1.
- Puigvert, J. M. (2004). De manescals a veterinaris. Notes per a una sociologia històrica de la professió veterinària a Catalunya. *Estudis d'Història Agrària*, (17), 729-750.
- Puigvert, J. M., y Coromina L. (2025). Liturgias mortuorias de profesionales liberales con gran proyección pública: un análisis comparativo del médico Bartomeu Robert (1902) y el arquitecto Antonio Gaudí (1926) en Barcelona. En D. Cao Costoya y S. Michonneau (Eds.), *La muerte pública. Los usos políticos del culto fúnebre en la España contemporánea*, pp. 173-191. Comares.
- Quetglas, A. (Coord.) (2012). *Fills il·lustres de Sóller*. Promallorca.
- Real Academia de Buenas Letras de Barcelona. (1873). *Reseña de la sesión pública extraordinaria celebrada por la Real Academia de Buenas Letras de Barcelona [...] con motivo de inaugurarse en el Salón de Ciento la Galería de Catalanes Ilustres*. http://www.boneslletres.cat/publicacions/Altres_publicacions/b19186526.pdf
- Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona (1903). *Sesión pública que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró el día 10 de diciembre de 1902 para honrar la memoria del que fue su presidente y miembro meritísimo Dr. D. Bartolomé Robert*. Establecimiento tipográfico del sucesor de F. Sánchez.
- Redondo, G. (2009). De Rebvs emblematicis academicorum. *Emblematia*, (15), pp. 429-443. Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas y Asociación para el Estudio y la Investigación del Protocolo Universitario, Catálogo de orientaciones sobre el uso del traje académico y sus colores. <https://www.crue.org/wp-content/upl>

oads/2020/02/2018.10.23-Cat%C3%A1logo-orientativo-sobre-los-colores-del-traje-acad%C3%A9mico.pdf

- Reyero, C. (1999). *La escultura conmemorativa en España. La edad de oro del monumento público, 1820-1914*. Cátedra.
- Riquer, B. de (2021). Les polítiques de memòria a la Barcelona del segle XIX. En L. Alsina, P. Molas, B. de Riquer y Tomàs, M., *Construint la memòria. La Galeria de Catalans Il·lustres de l'Ajuntament de Barcelona*. Reial Acadèmia de Bones Lletres, pp. 13-42.
- Roca, J., y Cao Costoya, D. (2024). El culte als homes de lletres i els seus usos a la Catalunya del Vuit-cents: els casos de Jaume Balmes i Antoni de Capmany. *Zeitschrift für Katalanistik*, (37), 21-54.
- Roca, J. N. (1885). *Elogio de D. Agustín Yáñez y Girona, leído en sesión pública celebrada por el Colegio de farmacéuticos de Barcelona el día 3 de mayo de 1884 [...]*. Imprenta Jaime Jepús.
- Roca, J. N., y Coroleu, J. (s. f.). *Galería de Catalanes Ilustres. Bosquejos biográficos*. Antonio Esplugas.
- Rosselló, R. (2012). *Els fills il·lustres i les medalles de la ciutat de Felanitx*. Consell de Mallorca / Ajuntament de Felanitx.
- Salarich, M. S., y Ylla-Català, M. S. (1983). *Vigatans il·lustres*. Patronat d'Estudis Osonencs.
- Salas, P. (2011). *Història de Pollença. Segle XX*. Ajuntament de Pollença / Caixa d'Estalvis i Mont de Pietat de les Balears.
- Sánchez, R., y Martínez-Vilches, D. (Eds.) (2022). *Respectable Professionals. The Origins of the Liberal Professions in Nineteenth-Century Spain*. Peter Lang.
- Sastre, F., Moll, J., y Martí, J. M. (2003). *Fills il·lustres de Ciutadella de Menorca*. Ajuntament de Ciutadella de Menorca / Institut Menorquí d'Estudis, 2003.
- Subirachs, J. (1986). *L'escultura commemorativa a Barcelona fins al 1936*. Els llibres de la frontera.
- Subirachs, J. (1994). *L'escultura del segle XIX a Catalunya. Del Romanticisme al Realisme*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- Tomàs, M. (2024). Pervivència i memòria de Maria Josepa Massanés: la creació d'una imatge. *Zeitschrift für Katalanistik*, (37), 50-80.
- Tur, M. (Coord.) (2008). *Fills il·lustres de Palma*. Promallorca.
- Ucelay-da Cal, E. (2009). Enterrar al ciudadano o el tránsito que para el tránsito. El gran funeral público del prócer en la Barcelona ensanchada (1900-1939). En J. Casquete y R. Cruz (Eds.), *Políticas de la muerte. Usos y abusos del ritual fúnebre en la Europa del siglo XX*. Catarata.



III. ESPACIOS DE SALUD Y LA CULTURA MATERIAL EN LA MEMORIA PROFESIONAL



Los primeros pasos de los museos hispanos de farmacia

Entre la dictadura de Primo de Rivera (1923)
y la de Francisco Franco (1951)

Antonio González Bueno

Universidad Complutense de Madrid

Introducción

La aparición de museos de farmacia, en la España de los comienzos del siglo xx, se debió a tres factores singulares. En primer lugar, un afán coleccionista vinculado a la legitimación de la actividad profesional farmacéutica, en unos momentos en que la presencia del medicamento de fabricación industrial en el mercado hizo tambalear el *fiat secundum artem* que, hasta entonces, había constituido la enseña del trabajo farmacéutico (Rodríguez y González, 2005). Se unió a este hecho el acceso, en 1915, de Rafael Folch Andreu (1881-1960) a la Cátedra de Historia de la Farmacia y Estudio Comparativo de las Farmacopeas Vigentes establecida en la Universidad Central para los estudios de doctorado (Puerto y Mazuecos, 2009). Finalmente, la profesionalización de los cultivadores de la historia de la farmacia conllevó su participación en reuniones y congresos internacionales, en especial desde que, en el verano de 1926 (18 de agosto), el austriaco Ludwig Winkler (1873-1935), los alemanes Fritz Ferchl (1892-1953), Georg Urdang (1882-1960) y Walther Zimmermann (1890-1945), y el norteamericano Otto Raubenheimer (1867-1946) fundaran, en Innsbruck, la International Society for the History of Pharmacy (Dann, 1966). Esta sociedad comenzó a publicar, en 1927, *The Lectures of the General Meeting of the Society for the History*

of Pharmacy y, en 1929, organizó su primera reunión internacional en Berlín donde, de manera simultánea, tuvo lugar, en el Schlossmuseum, una exposición bajo el título *Kunst- und Kulturgeschichtliches aus alten Apotheken* (Urdang, 1929).

Entre la docencia y el reconocimiento público de la profesión farmacéutica: los museos de Farmacia en la Europa de la primera mitad del siglo XX

Al albur de la profesionalización de la historia de la farmacia, comienzan a florecer en Europa los museos vinculados a esta disciplina.

Uno de los más antiguos en su género —y más emblemáticos— es el Pharmazie Historisches Museum Basel, fundado en 1924 sobre la colección privada de Josef Anton Häffli (1873-1954), e instalado en una antigua casa conocida como Zum Vorderen Sessel. Las concepciones museográficas de A. Häffli sobre cómo ha de concebirse una institución de este tipo tuvieron un fuerte peso en las construcciones posteriores, entre ellas las españolas, que bebieron de esta fuente para la planificación y el diseño de sus instalaciones (Folch, 1954).

En 1938 se inauguró, en Munich, el Deutsches Apothekenmuseum, sobre las colecciones privadas de los Rath, antiguos propietarios de la Vial & Co. Uhlmann, y de los Heinrich; la Segunda Guerra Mundial causó daños irreparables en estas colecciones que, trasladadas de manera temporal al palacio episcopal de Bamberg, acabaron formando parte del actual Deutsche Apotheken-Museum establecido, desde 1958, en el palacio Ottheinrich de Heildeberg (Luckenbach, 1982).

El Royal Pharmaceutical Museum es sensiblemente anterior, data de 1842; fue fundado a instancias de la Royal Pharmaceutical Society, unos meses después de creada esta sociedad. Conoció un notable desarrollo en 1937; sin embargo, perdió importancia en la década de 1950, al extremo de ser trasladado a la Universidad de Bradford, en 1965, de donde pasó a los Kew Gardens. En 1977, la Royal Pharmaceutical Society —y con ella el museo— se estableció en el edificio ubicado en Lambeth, donde actualmente se encuentran instalados (Wingfield y Appelbe, 2001; Hudson, 2006).

De 1936 data, también, el Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus [Museo de la Historia de la Medicina y Farmacia Lituana], fundado por Alfonsas Kaikaris (1922-1997), tomando como base su colección personal. La ocupación de Lituania por la Unión Soviética en 1940 dificultó el funcionamiento de este centro hasta que, en 1957, Alfonsas Kaikaris retomara de interés por su actualización. En 1987, el museo se trasladó a un edificio del siglo XVI, en el casco antiguo de Kaunas (Lituania) (Gudienė, 2002).

El Muzeum Farmacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego [Museo de Historia de la Farmacia de Cracovia. Colegio Médico de la Universidad Jagiellonian] fue fundado en 1946 gracias a los desvelos de Stanisław Pron (1892-1971). Su instalación actual data de 1980, donde ocupa un edificio construido en el siglo XV (Pelayo, 2014).

La idea de formar un Museu da Farmácia Portuguesa se gestó en 1940; surgió, como la de tantos otros centros de índole similar, ligada a la organización de exposiciones y conferencias en el ámbito de la historia de la farmacia. Su embrión se encuentra en la cesión de la colección personal de Carlos Salgueiro Basso a la Associação Nacional das Farmácias [ANF], si bien habrá que esperar hasta 1981 para que esta asociación profesional portuguesa tomara, bajo su directa responsabilidad, el establecimiento de un espacio museístico, inaugurado en 1986 (Basso, 2000).

En 1954 abrió sus puertas el Museo de Historia de la Farmacia de Cluj (Hungría), vinculado al Museo Nacional de Transilvania, en la más antigua farmacia de la localidad: la casa Hintz; su origen es la colección de objetos del profesor Iuliu Orient (1869-1940). Este mismo año se inauguró un espacio propio para la farmacia en el Museo di Storia della Medicina, dependiente de la Sapienza Università di Roma; la colección farmacéutica se debe, en buena parte, al legado que en 1947 realizara el cantante de ópera Evan Gorga (1865-1957); albarelos y vidrios de manufactura italiana procedentes de Faenza, Deruta, Caltagirone y Cafaggiolo se unieron a la colección Sarnelli, compuesta en gran parte por plantas medicinales, y al botamen de la colección Neuschüller.

El listado de museos dedicados a la actividad farmacéutica podría alargarse con más ejemplos; prácticamente todos los países cuentan con un museo dedicado a esta actividad profesional (Griffenhagen, 1956; Hamarneh, 1972; Hamarneh y Stieb, 1981; Carmona, 1986).

Convendrá señalar solo dos elementos comunes: su génesis a partir de la profesionalización de la historia de la farmacia como disciplina científica, tras la fundación de la International Society for the History of Pharmacy, y su origen gestado sobre las colecciones personales de quienes serían sus primeros directores. Su finalidad no es homogénea y tiene bastante relación

con las instituciones a las que quedan vinculados: aquellos dependientes de las universidades son concebidos con una finalidad de carácter docente; los vinculados a agrupaciones e instituciones profesionales giran en torno a la justificación social de la actividad farmacéutica.

El Museo de Farmacia Militar: elemento reivindicativo del ejercicio profesional

En marzo de 1925, el subinspector farmacéutico Joaquín Ezquerro del Bayo y García de Valladolid (1863-1942) escribía, en las páginas del *Boletín de Farmacia Militar*:

En un grupo de compañeros entusiastas de la profesión [farmacéutica] ha germinado la idea de crear un pequeño Centro donde puedan reunirse cuantos elementos sirvan para enaltecer la Facultad a que pertenecemos y conservar la memoria de quienes se distinguieron en servicio del Ejército [...].

Esta idea hace ya años la han realizado países más progresivos que el nuestro, donde, si se cuida preferentemente de la vida económica del farmacéutico, no se olvidan cuantos medios tiendan a hacerle respetable entre sus conciudadanos [...].

Estas líneas se dirigen, por tanto, a todos los compañeros, para que, si quieren contribuir a la realización del proyecto indicado, remitan al Laboratorio Central aquello que, dado de baja, aún perdure y juzguen aprovechable a tal fin, uniendo a esto cuanto puedan reunir entre los amigos que ejercen la profesión civil. Con un poco de constancia puede conseguirse un modesto conjunto que sea de utilidad y prestigio de la Corporación. (Ezquerro, 1925, pp. 65-66)

Sembraba así la semilla de lo que, tiempo después, constituiría el Museo de Farmacia Militar; sus primeros fondos se entroncan con las exposiciones nacionales e internacionales en las que, desde la década de 1920, venía participando la farmacia militar.

Basten algunos ejemplos que nos ayudarán a conocer la composición del «grupo de compañeros entusiastas» a los que hacía referencia Joaquín Ezquerro del Bayo en las líneas que anteceden: en 1923, con ocasión de la celebración, en Salamanca, del IX Congreso de la Asociación Española

para el Progreso de las Ciencias, el teniente coronel Ciro Benito del Caño (1872-1945) y el capitán Rafael Roldán Guerrero (1888-1965) instalaron unas vitrinas con los productos elaborados en las instalaciones del Laboratorio de Medicamentos del Ejército. Junto a ellos, figuran otros expositores con los ciclos evolutivos de los medicamentos arsenicales, de bismuto, hierro y plata (Mas, 1923). En 1927, en esta ocasión en Cádiz, en el parque del Genovés, con motivo del XI Congreso de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, el farmacéutico mayor Luis Benito Campomar (1888-1981) presentó una estufa de cultivos con regulador automático y Rafael Roldán un furgón de farmacia de tracción hipomóvil (Maíz, 1927). En 1933, durante la celebración del VII Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, Rafael Roldán expuso, en el Palacio de Cristal de El Retiro, dos modelos de farmacias de los siglos XVI y XVII, junto a una gran maqueta del edificio construido en la calle Embajadores de Madrid para albergar las nuevas instalaciones del Laboratorio Central de Farmacia; simultáneamente, en el palacio de la Minería de El Retiro, ubicó el material relacionado con la farmacia castrense que había acumulado desde 1925: desde una colección de botamen farmacéutico de loza talaverana de los siglos XVII y XVIII, procedentes de la farmacia militar de Ceuta, a una amplia selección de materiales de vidrio —retortas, alargadores, destilatorios, etc.—; una colección de aparatos de hierro y bronce del siglo XVIII procedentes del antiguo laboratorio de medicamentos de Málaga, además de algunos cuadros al óleo de quienes habían dirigido la Farmacia Militar desde 1815 hasta la fecha de la exposición, y una selección de las obras publicadas por farmacéuticos militares (Roldán, 1960; Huerta, 1993).

La organización y la exposición de estas piezas tiene, en sus inicios, un valor reivindicativo del estatus profesional del farmacéutico militar, «quedando nuestra profesión al margen, a pesar de tener un abolengo tan antiguo», señalará Joaquín Ezquerro del Bayo en el texto citado líneas atrás, y es que, en el cambio del siglo XIX al XX, el farmacéutico militar, como prólogo de lo que ocurriría en el mundo civil, adquiere un nuevo rol frente a la fabricación del medicamento.

Este museo de farmacia militar nace con un objetivo que aún hoy permanece vigente: difundir las actividades de este cuerpo del Ejército, tanto en el ámbito militar como en el civil, demandando el reconocimiento de un prestigio social, en progresiva caída desde el inicio de la fabricación industrial del medicamento.

En España, este movimiento reivindicativo, en el que la historia —y con ella los elementos materiales que la sustentan— es empleada como un mecanismo para elevar el prestigio profesional, data de los comienzos

de la década de 1920. Rafael Roldán, un capitán que llegaría a ostentar el empleo de general en 1948, participará, en 1921, en el Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, celebrado en Bruselas; será entonces cuando le asalte la idea de fundar un museo dedicado a la farmacia castrense (González y Andrés, 1988).

La ocasión se presentaba propicia; los laboratorios de farmacia militar, hasta entonces ubicados en la madrileña calle Amanuel, se trasladaban a un amplio espacio en la calle Embajadores; unas instalaciones inauguradas en 1927, en las que, quien fuera su primer director, Antonio Cánovas Llovet (1869-1960), cedió un espacio para la conservación y la exhibición de los materiales históricos acumulados por Rafael Roldán. En 1928, el museo estaba en proceso de instalación, tal como pudieron constatar los participantes en la XVI Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional; en su diseño y construcción participaron Ciro Benito y Rafael Roldán. A su museología contribuyó la visita que el farmacéutico mayor, Luis Maíz Eleizagui (1880-1967), realizara en la primavera de 1929 a los museos Welcome, British y Victoria & Albert, con ocasión de la celebración, en Londres, del V Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares: «[...] los objetos ya no se exhiben en correcta formación obedeciendo únicamente para su colocación a la simetría, sino que se trata de presentarlos en forma que se aproximen lo más posible a la realidad» (Maíz, 1929).

El propio Rafael Roldán consignará la instalación del Museo de Farmacia Militar en una intervención realizada, en el diciembre de 1941, en la Real Academia de Farmacia:

[...] fué hacia 1920 cuando empecé mis trabajos de recolección de datos, documentos, materiales, retratos, libros, utensilios, etc., etc., que fui guardando amorosamente en espera de que se presentase una ocasión propicia, para con todo aquel arsenal de objetos llegar a la formación del anhelado Museo de Farmacia Militar. Tuve que luchar con muchas dificultades, ciertamente, y hasta con la incomprensión de aquellos —nunca faltan— que se reían de mis proyectos; pero en 1934 tuve la suerte de que el por entonces Director del Laboratorio y Parque Central de Farmacia Militar [...] el doctor D. Joaquín Mas-Guindal, se hiciera eco de mis pretensiones y me diera toda clase de facilidades para instalar en dicho Centro el aludido Museo, pues yo aspiraba a que estuviese en la casa solariega de los farmacéuticos militares [...]. (Roldán, 1941, p. 482)

En los años anteriores a la Guerra Civil, Rafael Roldán *reconstruyó* un primer laboratorio iatroquímico, simulación del que habría sido establecido en 1693 en la madrileña calle del Tesoro, próximo al antiguo Alcázar, y la botica del Hospital Militar de Ceuta, al modo en que debió estar en funcionamiento en el siglo XVIII.

Esta primigenia instalación conoció sucesivas ampliaciones hasta que, junto a los laboratorios de farmacia militar, fuera trasladado, en 2015, al Centro Militar de Farmacia, en su sede actual de Colmenar Viejo (Madrid), donde ha renovado su museografía y cambiado su discurso museológico, haciendo un recorrido cronológico a través de las piezas expuestas.

El Museo de Farmacia Hispana: un espacio para la docencia y la investigación

En su esfuerzo por estudiar cuanto de valor histórico se conservase en colecciones hispanas de material farmacéutico, Rafael Roldán y Ciro Benito publicaron, en 1928, un catálogo preliminar de cerámica farmacéutica (Roldán y Caño, 1928); en él manifestaban su temor a la desaparición del patrimonio farmacéutico:

Hay, pues, que evitar a todo trance que los farmacéuticos españoles no se interesen en el estudio de cuantas vasijas o material farmacéutico antiguo pase por su mano [...] Todo menos que por indolencia dejemos que salga de nuestro país lo que constituye el mayor galardón de nuestra historia, y cada farmacéutico debe ser un defensor celoso de la gloriosa tradición de nuestra profesión [...]. (Roldán y Benito, 1928, pp. 1-2)

Meses después, en los inicios de febrero de 1929, con ocasión de un viaje a Alemania, Rafael Roldán escribirá una crónica para la sección «De arte y ciencia» del periódico madrileño *ABC*, sobre los museos de farmacia de Núremberg y Munich:

Admirables por todos conceptos son las instalaciones de diversa índole que presentan los renombrados Museos de Nuremberg y Munich [...]. Al contemplar las magníficas instalaciones de

Alquimia y Farmacia de los Museos citados entristece el ánimo pensar que en España no poseemos cosa semejante [...]. ¿Se perderá lo existente por el abandono e incuria de los hombres? Seguramente, no. Un profesor meritísimo, el doctor D. Rafael Folch y Andreu se ocupa en la actualidad con paciencia de benedictino en recolectar cuanto de notable y el interés histórico para la Farmacia se conserva aún en nuestra Patria, para poder formar en su día, cuando esta Facultad se traslade a la futura Ciudad Universitaria, un Museo de Farmacia retrospectiva que igualará seguramente a lo ya descrito de los Museos alemanes [...]. (Roldán, 1929, p. 7).

Las afirmaciones de Rafael Roldán tienen su contrapunto en las palabras que Rafael Folch Andreu dejó anotadas en la prensa profesional hispana, tras su participación en el Congreso de Historia de la Farmacia celebrado en Basilea, en 1934; allí, al amparo de la Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie y bajo la tutela de Josef Anton Häffliger (1873-1954), fundador del Pharmazie Historisches Museum Basel, se acordó la conveniencia de implantar la enseñanza de historia de la farmacia en todas las universidades y un museo nacional de farmacia en cada país, Rafael Folch mostrará una triste perspectiva de la situación en España:

[...] hace unos años hicimos [un llamamiento] con nuestro amigo Sr. Roldán para que los farmacéuticos españoles nos prestaran ayuda en la instalación de un Museo de Historia en nuestra Facultad. Pocos acudieron al llamamiento [...] motivaron un decaimiento tan grande en mi ánimo que me impidió el que renovara la petición, razón por qué nuestro Museo sigue una marcha muy lenta, ya que me limito a adquirir todo aquello que me es posible, dados los pocos recursos con que cuenta para ello la Facultad [...]. Häffliger, en una cena, dijo que cada nación debería escoger un lugar donde centralizar en un Museo histórico de carácter nacional las riquezas farmacéuticas pretéritas que hoy se hallan dispersas [...]. (Folch, 1934, pp. 403-406)

Sus palabras fueron refrendadas por Josef Anton Häffliger, quien visitó España en los meses anteriores a la Guerra Civil; sus impresiones fueron leídas, en diciembre de 1941, en el seno de la Real Academia de Farmacia:

El Congreso Internacional de Historia de la Farmacia celebrado en Basilea el 1934 [...] reconociendo el valor que como testimonio o fuente de conocimiento histórico tienen estas antigüedades

farmacéuticas, le dedicó especial atención y recomendó coleccionarlas y exponerlas sistemáticamente. De ahí que en dicha Asamblea se adoptase por unanimidad la proposición de que: «Cada país procure instalar por sí mismo, en un edificio destinado a esta clase de exposiciones; un Museo histórico de la Farmacia, de carácter puramente nacional».

Colecciones o museos de esta naturaleza los tienen ya Amsterdam y Copenhague, desde 1887; París y Londres, desde 1913; Bruselas, desde 1924, y Oslo y Moscú, desde 1936. Austria, Dinamarca y Alemania también los poseen, y Yugoslavia y América trabajan en la actualidad para fundarlos.

Séame permitido, por tanto, promover en las siguientes líneas una a modo de discusión sobre el plan que debería seguirse para conseguir esta finalidad [...]. (Häfliger, 1941, p. 467)

Este mismo año de 1934, Rafael Folch publicó, a tenor de un donativo efectuado por Lorenzo Díez Giménez, director gerente del Centro Farmacéutico Asturiano, un breve texto donde daba cuenta de los materiales conservados en el caserón de la madrileña calle de la Farmacia, almacenados a la espera de ser instalados en el nuevo museo que habría de ubicarse en la Ciudad Universitaria:

[...] quiero agradecer públicamente al donante, por el regalo con que me ha honrado, y manifestarle que, para asegurar su conservación, lo he depositado, convenientemente exornado, en la Facultad de Farmacia de Madrid. Figura pues en el Museo de Historia de la Farmacia Española que desde hace algunos años estoy organizando y que hoy ya cuenta con numerosísimos objetos, algunos de gran valor, que el día de mañana encontrarán sitio adecuado y digno, en el edificio que para la Facultad se ha levantado en la Ciudad Universitaria [...]. Sirvan estas líneas de llamamiento a todos los farmacéuticos y en especial a los asturianos, quienes, como oriundos de la región donde empezó la Reconquista, han demostrado siempre gran amor a la Patria; y patriótico es el contribuir a reunir en un Museo todo el material de la Farmacia española pretérita que se encuentra diseminado y que poco a poco sale furtivamente por las fronteras para enriquecer a los Museos extranjeros. Tenga en cuenta el farmacéutico que posee objetos antiguos de Farmacia a los que rinde devota veneración, que con el tiempo caerán en manos de otros que no sentirán igual afecto, ni por la profesión, ni por la historia y, que por ello entenderán que es mejor convertirlos

en unas miserables pesetas, cuando, desde el punto de vista espiritual, no son los objetos de esta índole susceptibles de tasación. Mayormente, pueden y deben desprenderse de ellos, en bien de la cultura española, aquellos que consideran que no poseen valor alguno los objetos pretéritos de Farmacia que a ellos pertenecen. Cosas sin importancia para unos, pueden ser de gran aprecio para los demás [...]. (Folch, 1934, pp. 3-5)

En los días previos a la Guerra Civil, el traslado de estos enseres a la Ciudad Universitaria era prácticamente un hecho:

En efecto: en octubre de 1936 debía trasladarse nuestra Facultad a los amplios locales que para ella se habían construido en la Ciudad Universitaria [...] aquel nuestro hermoso edificio, como los demás de dicha Ciudad, ha sufrido los rigores de la guerra en extremo tal, que tendrá que rehacerse mucho de lo que estaba a punto de ser inaugurado [...]. (Folch, 1941, p. 480)

El pensamiento de Josef Anton Häfliger se hace patente en el diseño del Museo de la Farmacia Hispana:

Ahora bien, si se quiere, con la ayuda de este material, elevar la arqueología farmacéutica a una verdadera disciplina, entonces será necesario prescindir de eventuales apilamientos. Nuestros museos deben ser, en primer término, colecciones para la enseñanza; y después, lugares de investigación. Para ello, y con arreglo a un programa circunscrito, habría que proceder metódicamente y coleccionar y exponer sistemáticamente [...].

Con toda la acentuación del carácter nacional de la obra hay que descubrir y señalar, no obstante, influencias y relaciones de dependencia históricas, geográficas, culturales y de orden práctico que pongan de manifiesto la conexión de la Farmacia universal, que ni está limitada por el tiempo ni por el espacio [...].

Los más directamente interesados en este Museo serán los estudiantes, los profesores, los pertenecientes a la profesión y los científicos en el sentido amplio de la palabra. Todos ellos lo utilizarían como un Instituto docente y de investigación. Este ensanchamiento del dominio de la enseñanza farmacéutica prestaría, entre otros, el servicio de preparar a los jóvenes colegas

para peritos en Arqueología farmacéutica y para conservadores, lo cual es ya una importante y nueva tarea para el porvenir.

Pero sobre todo sería el Museo, para la masa general de los visitantes, el medio más adecuado de instrucción respecto de la posición social y actividades de la Farmacia [...]. Cuanto más capacitado se halle un Museo para esta labor social, tanto más rico debe ser su contenido. Esto lleva consigo que ha de ser considerado como institución pública, y, por ende, accesible gratuitamente para todos [...]. (Häffliger, 1941, pp. 473-478)

Sobre estas bases museísticas se construyó el Museo de la Farmacia Hispana en su actual ubicación: la Facultad de Farmacia, sita en Ciudad Universitaria, rehabilitada e inaugurada en 1943. La espoleta detonante fue la celebración, en el edificio de la Facultad de Farmacia madrileña, del I Congreso Hispano Portugués de Farmacia, en la primavera de 1948. Los asistentes pudieron disfrutar de una exposición aneja al evento, organizada por Rafael Roldán Guerrero, para la que se utilizaron 888 m² distribuidos entre las plantas baja y sótano del edificio de la facultad madrileña (González, 2012). Por vez primera se abrió al público la denominada «Sección de Historia», en lo que sería la sala principal del futuro Museo de la Farmacia Hispana: se había instalado ya la copia de la botica del Hospital Tavera y la botica dieciochesca de Antonio Gibert, procedente de Torredembarra. El Museo de la Farmacia Hispana fue oficialmente inaugurado en 1951, con la distribución de las vitrinas y la forma de exponer los objetos que perdura aún hoy (López, 1951). Las piezas están ordenadas por técnicas artísticas o por tipologías de objetos, exponiéndose toda la colección de forma abigarrada, tal y como eran las pautas museográficas de esos años.

De colección privada a elemento identitario: el Museo Cusí

Joaquín Cusí i Furtunet (1879-1968), farmacéutico, propietario de Laboratorios del Norte de España, fundados en 1915, fue uno de los grandes coleccionistas de la España anterior a la Guerra Civil; en 1924 adquirió la botica del monasterio benedictino de Santa María la Real de Nájera (Logroño) (Cusí, 1952). Tras el traslado de la empresa en 1925

al Masnou (Maresme), donde todavía se encuentra instalada, destinó un espacio para la reubicación de la farmacia monástica a la que adicionó algunas salas para mostrar su colección de libros, utensilios, y aparatos médicos y farmacéuticos pretéritos. El museo quedó finalmente instalado en 1929 y, desde entonces, se convirtió en referente identitario de los Laboratorios del Norte de España y visita obligada de cuantos eventos realizara la profesión farmacéutica en el ámbito catalán (Ylla-Català y Sorní, 2004).

En 1931, comenzó a editar la revista *Analecta Terapéutica*, órgano de información de Laboratorios del Norte de España; en ella, Joaquim Cusí instauró la sección «Museo en formación», un espacio destinado a insertar información sobre las donaciones y las adquisiciones del Museo de Farmacia y Medicina retrospectivas (Niubó, 2020).

En 1995, Laboratorios Cusí, nuevo nombre que adoptaron estas instalaciones tras la muerte de su fundador en 1968, pasaron a ser propiedad del grupo Alcon, a excepción del Museo Cusí, que fue cedido por las herederas a la Real Academia de Farmacia de Cataluña, a quien corresponde la propiedad actual del museo —si bien es la empresa farmacéutica (actualmente el grupo Novartis) la que se ocupa del mantenimiento y la difusión del centro—.

Espacio para el turismo: la recreación de farmacias como elementos de exhibición pública

El Museo Cusí no es la única colección farmacéutica singular expuesta al público en el territorio hispano durante los años de nuestro interés. En 1929, con motivo de la Exposición Internacional celebrada en Barcelona, se levantó una estructura denominada Pueblo Español de Monjuich; en ella, se ubicó una botica en la que se dio cabida a colecciones de cerámica farmacéutica y vidrio; entre ellas, piezas de la botica Balvey y una amplia serie de botes cerámicos de muy variada procedencia, con series de alfares de Barcelona, Valencia, Paterna, Villafeliche, Teruel, Talavera, junto a una amplia representación de *frasquería* y botellería farmacéutica, propiedad del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona (Jordi, 1973).

A fines de 1932 (18 de diciembre), se inauguró como museo la antigua farmacia de la Cartoixa de Valldemossa, instalada en una de las capillas del claustro; al mismo tiempo, se abrió a los visitantes la iglesia y su sacristía. Esta botica fue fundada entre 1723 y 1725, y mantuvo su actividad

hasta el 1895; no solo sirvió de farmacia de la comunidad religiosa, sino que, a partir de 1835, como consecuencia de la desamortización de la Cartuja, amplió sus servicios al ámbito municipal. El espacio recreado en el claustro conserva los utensilios propios de estos establecimientos en tiempos de la Ilustración: botes, cajas, retortas, arquetas, destiladores, balanzas, morteros, etc. (Mercant i Ramírez, 2009).

También con tintes de carácter lúdico se restauró, en los primeros años de la dictadura franquista, la botica del monasterio de Santo Domingo de Silos; las redomas, el mortero y algunas otras piezas procedentes de la desamortización fueron adquiridas con destino al Museo de la Farmacia Hispana, donde aún se conservan; no así el mobiliario, la cajonería, la biblioteca, el botamen y los utensilios empleados en los procesos de destilación, con los que se elaboró un remedo de lo que debió ser ese lugar en los tiempos de la Ilustración española (Iglesias, 2003).

Estas estructuras, idealizadas en muchos casos, construidas con fines eminentemente turísticos, alcanzaron un especial auge en los primeros años del franquismo autocrático como parte de la campaña emprendida bajo el lema *Visit Spain* (González, 2019).

Corolario

Los esfuerzos por establecer museos de farmacia en nuestro país se inician en los comienzos de la década de 1920 y tienen sus premisas ideológicas en los congresos internacionales de farmacia: la fundación del Museo de Farmacia Militar se formula tras la participación de Rafael Roldán en el Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares, celebrado en Bruselas, en 1921, cuya plasmación hispana será el Museo de Farmacia Militar, inaugurado en 1934. La idea de fundar un Museo de la Farmacia Hispana recibirá su espaldarazo definitivo tras la participación de Rafael Folch Andreu en el Congreso de Historia de la Farmacia celebrado, en Basilea, en 1934, donde se perfila la impronta de Josef Anton Häffliger, que habría de impregnar la museística del Museo de la Farmacia Hispana, concebido en 1936, pero no inaugurado hasta 1953.

Ambas instalaciones, pergeñadas en la década de 1920, hubieron de esperar los tiempos favorables que les permitieran ocupar los espacios en los que exponer las colecciones generadas durante décadas: en el caso de la farmacia militar, el traslado de sus instalaciones fabriles a la calle

Embajadores, inauguradas en 1927; en el caso de la farmacia civil, la nueva construcción de la Ciudad Universitaria, dispuesta para ser abiertas en el otoño de 1936, pero cuya instalación definitiva se vio retrasada hasta 1953 a consecuencia de las reparaciones necesarias como consecuencia de los desastres producidos durante la Guerra Civil.

Los objetivos perseguidos por ambas instalaciones museísticas tienen un elemento común: la defensa del patrimonio, pero divergen en otros. La formulación presentada por los farmacéuticos militares, personificada en el trabajo de Rafael Roldán, hunde sus raíces en la necesidad de reivindicar la actividad profesional del farmacéutico en las Fuerzas Armadas; en el Museo de la Farmacia Hispana, siguiendo las líneas gestadas por Josef Anton Häffliger, Rafael Folch Andreu concedió una importancia singular al sentido docente de la nueva instalación.

Junto a estos modelos de carácter público, florecieron algunas iniciativas privadas, como la desarrollada por Joaquín Cusí i Furtunet, que tiene en común con las anteriores la idea de proteger el patrimonio farmacéutico y su instalación tras la construcción de nuevas infraestructuras, donde las colecciones encuentran cabida para ser expuestas. En este caso, el objetivo propio de la exhibición es servir como elemento identitario de una empresa privada: los Laboratorios del Norte de España.

Un último bloque queda constituido por aquellos espacios reacondicionados como estructuras visitables, en buena parte idealizados y reconstruidos como medio de atraer el turismo, donde encontraron acomodo algunas piezas de valor histórico y que, pese a su carácter eminentemente lúdico, sirven de refugio para una parte del patrimonio farmacéutico.

Bibliografía

- Basso, M. P. (2000). *Museu da Farmácia Portuguesa*. Inapa.
- Carmona, A. M. (1986). Museos de Farmacia. En G. Folch, J. M. Suñé, J. L. Valverde y F. J. Puerto (Eds.), *Historia General de la Farmacia, el medicamento a través del tiempo, II*, pp. 769-793. Sol.
- Cusí, J. (1952). *Museo retrospectivo de Farmacia y Medicina de los Laboratorios del Norte de España S.A.* Laboratorios del Norte de España.
- Dann, G. E. (1966). *Vierzig Jahre (Internationale) Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V. Eine Übersicht über ihr Werden und ihre Arbeit*. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

- Ezquerria, J. (1925). El Museo y Archivo de Farmacia Militar. *Boletín de Farmacia Militar*, 3(27), 65-66.
- Folch, R. (1934). El Congreso de Historia de la Farmacia celebrado en Basilea. *La Voz de la Farmacia*, 5(54), 400-407.
- Folch, R. (1934). *Un título de Boticario del año de 1783*. Centro Farmacéutico Asturiano.
- Folch, R. (1941). Intervenciones. El Dr. Folch. En J. A. Häfliger, Llamamiento para la fundación de un museo español de historia de la farmacia. *Anales de la Real Academia de Farmacia*, 7(5/6), 479-481.
- Folch, R. (1954). Juan Anton Häffliuer. In memoriam. *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia*, 5(20), 165-169.
- Gómez, A. (2020). El hilo conductor. Las recientes investigaciones en torno a la historia del Museo de la Farmacia Hispana. En F. J. Arnaldo, A. Herrero y M. di Paola [Eds.], *Historia de los museos, historia de la museología: España, Portugal, América*, pp. 193-198. Ediciones Trea.
- Gómez, A. (2022). Comentarios e influencias para la creación de los primeros museos de farmacia en España a principios del siglo xx. En M. L. Grau e I. Real [Eds.], *Autores y textos museológicos en español y portugués*, pp. 107-116. Instituto de História da Arte / Faculdade de Ciências Sociais e Humanas / Universidade Nova de Lisboa / Diputación General de Aragón / Observatorio Aragonés de Arte en la Esfera Pública / Universidad de Zaragoza / Asociación Aragonesa de Críticos de Arte / Asociación Española de Críticos de Arte.
- González, A. (2012). Farmacia y arte en la España autárquica: en torno al Congreso Hispano-Portugués de 1948. *Pliegos de Rebotica*, (110), 10-12.
- González, A. *Spain Looks to the Future*: la visión de la España de los años 1960 transmitida por la revista *Time*. En A. González y A. Baratas [Eds.], *Ciencia útil. Investigación básica y aplicada en Farmacia y Ciencias de la Vida durante el Franquismo*, pp. 317-343. Ediciones Complutense.
- González, A., Andrés, M. L. de (1988). La Historia de la Farmacia Militar Española del siglo XVIII como argumento reivindicativo para la reforma de la Sanidad Militar en el siglo XX: La obra de R. Roldán (1888-1965). En *Temas de Historia Militar. II Congreso de Historia Militar*, pp. 339-348. Servicio de Publicaciones del Estado Mayor del Ejército.
- Griffenhagen, G. B. (1956). *Pharmacy museums*. American Institute of the History of Pharmacy.
- Gudienė, V. (2002). Prof. Alfonsas Kaikaris. The founder of the Lithuanian Pharmacy Museum: his personality and scientific activities. *Medicina [Kaunas]*, 38(10), 1033-1037.

- Häffliger, J. A. (1941). Llamamiento para la fundación de un museo español de historia de la farmacia. *Anales de la Real Academia de Farmacia*, 7(5/6), 465-478.
- Hamarnah, S. K. (1972). *Temples of the muses and a history of pharmacy museums*. The Naito Foundation.
- Hamarnah, S. K., y Stieb, E. W. (1981). *Pharmacy museums and historical collections on public view in the United States and Canada*. National Museum of American History, Smithsonian Institution.
- Hudson, B. (2006). *English Delftware Drug Jars: The Collection of the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain*. Pharmaceutical Press.
- Huerta, M. P. (1993). El Museo de Farmacia Militar. *Militaria. Revista de Cultura Militar*, (5), 31-44.
- Iglesias, L. S. (2003). Recuperación y restauración del Monasterio de Silos. En A. C. Ibáñez (Ed.), *Silos. Un milenio. Actas del Congreso Internacional sobre la Abadía de Santo Domingo de Silos, IV*, pp. 425-454. Universidad de Burgos.
- Jordi, R. (1973). *Historia de una botica: la Farmacia-Museo del Pueblo Español en Barcelona*. Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Barcelona.
- López, G. (1951). Inauguración del Museo de Farmacia Hispana. *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia*, 1(8), 171-177.
- Luckenbach, W. (1982). *Deutsches Apotheken-Museum im Heildelberg Schlos*. Govi Verlag.
- Maíz, L. (1927). XI Congreso de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias. *Boletín de Farmacia Militar*, 5(54), 205-208.
- Maíz, L. (1929). V Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares. Londres, 6-11 Mayo 1929. *Boletín de Farmacia Militar*, 7(78), 161-166.
- Mas-Guindal, J. (1923). La Farmacia Militar en el IX Congreso de las Ciencias celebrado en Salamanca. *Boletín de Farmacia Militar*, 1(7), 195-203.
- Mercant, J. (2009). Aportación a la historia de la farmacoterapia: Las cartelas de los contenedores de medicamentos de la farmacia de la Real Cartuja de Valldemossa. *Medicina Balear* 24(3), 16-28.
- Niubó, C. (2020). *Joaquim Cusí i Furtunet: els Laboratoris del Nord d'Espanya i el Museu Cusí de Farmàcia*. MEDIAactive.
- Pelayo, R. (2014). *El Museo de la Real Academia Nacional de Farmacia* [tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid.
- Puerto, F. J., y Mazuecos, E. (2009). Patrimoine historique-pharmaceutique à Madrid (Espagne). En *39th Internationaler Kongress für Geschichte der Pharmazie*, p. 107. Die Internationale Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie.

- Rodríguez, R., y González, A. (2005). *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*. CSIC.
- Roldán, R. (1929, febrero 10). Los museos de Nuremberg y Munich y sus instalaciones de farmacia y alquimia. *ABC*, 6-7.
- Roldán, R. Intervenciones. (1941). El Dr. D. Rafael Roldán Guerrero. En J. A. Häffliger. Llamamiento para la fundación de un museo español de historia de la farmacia. *Anales de la Real Academia de Farmacia*, 7(5/6), 481-482.
- Roldán, R. (1960). Lo que puede ser el futuro Museo de Farmacia de la Universidad compostelana. *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia*, 11(43), 98-111.
- Roldán, R., y Benito, C. (1928). *Cerámica farmacéutica. Catálogo Cerámica Farmacéutica. Apuntes para su estudio*. Imprenta de Jesús López.
- Urdang, G. (1929). *Kunst- und Kulturgeschichtliches aus alten Apotheken: Ausstellung im Schloßmuseum anlässlich der Hauptversammlung der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie in Berlin im Mai 1929, überreicht von der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie*. Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie Zeitliche Einordnung Erscheinungsdatum.
- Wingfield, J., y Appelbe, G. E. (2001). *Dale y Appelbes Pharmacy Law y Ethics*. Pharmaceutical Press.
- Ylla-Català G., Sorní, M., y Sorní, X. (2004). *El Museo Cusí de Farmacia*. Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya / Alcon Cusí.

Metabolismo pedagógico: el Museo Historicomédico de la Universitat de València y la memoria en conserva (1949-2025)

Josep Simon

Universitat de València

Introducción

El Museo historicomédico fue creado en 1974 como resultado del esfuerzo colectivo de estudiantes doctorales y jóvenes profesores, avalado por el catedrático de Historia de la Medicina José M.^a López Piñero (1933-2010). Se integró en lo que se denominó Biblioteca y Museo Historicomédicos —órgano fundamental de la docencia, investigación y socialización de la Cátedra de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Valencia. En su origen, estuvo en un espacio organizado alrededor del fondo antiguo de la biblioteca de la facultad. Se trató de un ente novedoso, pero conectado con una tradición historiadora fraguada desde el siglo XIX, y materializada en un nuevo edificio para la facultad, inaugurado a inicios de la dictadura franquista.

El acto de fundación de la biblioteca y museo es un acontecimiento breve, silencioso y rutinario, sin mayor alcance que el de la docencia en una facultad de provincias. Sin embargo, cobrará rápidamente relevancia como articulador de un programa disciplinar y profesional, de proyección nacional e internacional, y lugar de construcción de memoria colectiva e identidad institucional. Sobre él existe un registro de testimonios que, desde su fundación, han repetido periódicamente el mismo relato mítico, y una memoria colectiva que se respira en la Universitat de València y la

comunidad nacional de la historia de la ciencia, la técnica y la medicina (Ballester et al., 1976; López et al., 1980; López, 1988; Micó, 1989 y 2021; Ortiz, 1989; López, Micó et al., 1997; López et al., 1997; Micó y Salavert, 1999 y 2002; Micó et al. 1999; López, 2000; Fresquet, 2000; Osca, 2000; Hoyos, 2000; Capel, 2010; Báguena, 2011; Ibáñez et al., 2013; Ferragud y López, 2015; Micó y Barona, 2021). Al mismo tiempo, el museo y sus colecciones han sido desdeñados y banalizados por una comunidad académica formada en la bibliofilia, un institucionalismo exacerbado de la universidad y sus facultades, y la ausencia de políticas patrimoniales universitarias.

Con el tiempo, esta memoria se ha ido transformando a través de cambios arquitectónicos, urbanos y políticos que han fragmentado la Biblioteca y Museo Historicomédicos en dos exposiciones situadas en edificios e instituciones diferentes —aunque conectadas—. También, por cambios generacionales, disciplinares y profesionales en su *alma mater*, a pesar de la endogamia endémica de la universidad española. Se mantiene, sin embargo, lo esencial de un relato tradicional que, por su naturaleza política, es hermético y abarcador, y que ha ido empapando, con discreción y ubicuidad, espacios amplios de la actividad diaria de la historia de la ciencia, la técnica y la medicina en la Universitat de València.

En *Divide and Conquer* —estudio clásico sobre el surgimiento de las especialidades médicas—, George Weisz resaltó cuatro implicaciones analíticas: la división de problemas en unidades más pequeñas como característica ejecutiva de la ciencia moderna; la división de la población en grupos pequeños por los estados implicados en la asistencia sanitaria; la división de la medicina en especialidades como fenómeno disciplinar y profesional contemporáneo; y la experiencia del paciente, distribuido en el hospital hacia servicios especializados (Weisz, 2006, pp. xxix-xxx). En nuestro caso, el relato de las especialidades es relevante, al consolidarse a mediados de los años 1980 como un eje vertebrador del Museo Historicomédico. Es una apuesta historiográfica, didáctica y museológica implícita del programa académico en el que se desarrolla, también dotada de lógica institucional y profesional, al empatar con la estructura política de la Facultad de Medicina dividida en cátedras o departamentos, y la propia organización de la profesión médica. Responde también a la experiencia del estudiante en las divisiones del currículum, y al itinerario diagnóstico y terapéutico del paciente, aunque sus voces están mayormente ausentes en el museo.

El modelo en que se basa el Museo y sus exposiciones ha sido objeto de múltiples negociaciones a lo largo del tiempo entre profesores, médicos y jerarcas universitarios. Su supervivencia, a través de ligeras

transformaciones rubrica su centralidad en la vida de la facultad y la universidad, mediante su papel continuado en una enseñanza petrificada de la historia de la medicina —a pesar de los profundos cambios historiográficos, pedagógicos y socioculturales acaecidos en el último medio siglo—. Se explica, asimismo, por la ingente labor de López Piñero y sus colaboradores, así como la inercia conservadora que ha generado una sólida tradición que tiene en el Museo uno de sus principales agentes de representación simbólica e identitaria. Si en algunas ocasiones ha estado en crisis, ha sido debido a la agencia de los estudiantes de medicina en momentos cruciales de la historia de la Facultad como espacio educativo, profesional y patrimonial.

El Museo es fruto de tensiones que abarcan un período fundamental de la historia contemporánea de España (la transición a la democracia) y de la profesionalización de la historia de la medicina. Es resultado de una tradición consolidada, un objeto hermético, al que es difícil hacer preguntas sin obtener siempre las mismas respuestas. Para poder entenderlo, es necesario un gran esfuerzo de interpretación que supere los relatos estándares y las miradas típicas. Hay que diseccionar el museo en múltiples partes, para poder *reconquistarlo*, o incluso *repararlo*, mediante un relato histórico independiente y coherente con las preocupaciones historiográficas, museológicas y sociopolíticas contemporáneas. Tarea particularmente compleja y trascendental, pues analizar el museo es, en gran medida, inseparable de analizar la facultad y la universidad que lo alojan.

En su función de núcleo identitario, portavoz y espacio de negociación de la facultad, en buena medida el museo es su metonimia. No solo es contenido del continente y parte del todo, sino también símbolo de lo simbolizado, instrumento y agente, causa y efecto. Empleando la potencia analítica de las figuras retóricas (Beek, 1990), en este capítulo aplicamos algunas metáforas biomédicas al museo, inspirados por ejemplos recientes que han utilizado conceptos fisiológicos como el de *metabolismo* para pensar la museología (Deliss, 2020; Grünfeld et al., 2023; Tybjerg, 2023). Esta analogía permite examinar la intersección de dos espacios profesionales y disciplinares (la universidad y el museo) con interacciones obvias, pero un registro amplio y profundo de incomunicaciones (Reinarz, 2005; Simon y Zarzoso, 2021; Wu y Wong, 2023). Algunos de estos debates surgen en áreas con desarrollos críticos de gran impacto sociopolítico, como la antropología en relación con los imperativos de la descolonización.

En su trabajo de redefinición del Weltkulturen Museum de Frankfurt, Clémentine Deliss ha caracterizado el museo etnológico como «un cuerpo complejo con un metabolismo gravemente enfermo, órganos afectados y vías circulatorias obstruidas». Entre sus retos, «convertir un conjunto

de entidades separadas, por muy distintivas que sean, en un espacio dinámico para experimentar y reflexionar sobre nuestra historia, nuestro futuro y nuestra incómoda e incierta conexión mutua». Para ello confrontó colecciones, espacios y tradiciones de trabajo dotados de una fuerte carga colonial, con la misión de transformarlos (Deliss, 2020, pp. 18, 35 y 64). El *museo metabólico* aspira a convertirse en un museo-universidad capaz de embarcar a investigadores en itinerarios experimentales que, a través de las colecciones, produzcan conocimiento original para la sociedad (Deliss, 2020, pp. 106-107), y pretende redefinir creativamente unas instituciones de cultura atrapadas en definiciones esencialistas y modelos museísticos inflexibles, como los de club, templo, parque de atracciones o foro (Cameron, 1971; Beek, 1990; O'Neill, 2006).

La metáfora metabólica ha sido aplicada a museos médicos como el de Copenhague, explorando sus implicaciones literales, al observar la degradación biológica de los objetos museísticos y exponerla al público (Grünfeld et al., 2023). En el Weltkulturen Museum, el concepto *metabólico* implicó estrechar las relaciones entre arte contemporáneo y etnografía. En el Museo Historicomédico y sus encarnaciones sucesivas, es relevante pensar metabólicamente para entender su creación y dinámica en el contexto de una facultad de Medicina durante la Transición; preguntarse qué le debe la configuración del museo a este tenso período de la historia contemporánea, y viceversa, qué es lo que el museo contribuye a este fenómeno histórico.

La oposición estudiantil a la dictadura arranca una década después de la reordenación franquista de las facultades de Medicina en la posguerra. Pedro Laín Entralgo —personaje clave en la historia de la medicina y la universidad franquistas— lo vivirá en cuerpo y alma. Siendo rector de la Universidad Central, en 1956 marcará un parteaguas en su carrera. Por un lado, se inaugura el Arco de la Victoria a la entrada de la Ciudad Universitaria. Conmemora la victoria del bando sublevado, mediante una tradición clásica reelaborada por el fascismo italiano (Albanese y Ceci, 2022) con la que el franquismo se impone simbólicamente sobre un espacio republicano que previamente había arrasado. Laín fija la memoria oficial con textos en latín en ambas caras del arco, que subrayan el origen real de la universidad, su *restauración* por parte del Caudillo (*duce*) y su carácter católico (Castro, 2008; Paniagua, 2002).

El mismo año, un grupo de estudiantes reivindica la separación del Sindicato Español Universitario (SEU) y, en la Ciudad Universitaria, choca con la violencia oficial del SEU y Falange. Los sucesos fuerzan la dimisión de Laín (Mesa, 1982; Gracia, 2003; Lizcano, 1981) y, para atemperar su responsabilidad pública, redacta un folleto en el que argumenta que:

Entre los años 1945 y 1950 comienzan a ingresar en la Universidad jóvenes para los cuales nuestra Guerra de Liberación y sus motivos determinantes no son ya el recuerdo de una experiencia personal, sino la audición o la lectura de un relato. (Laín, 1955, 4; 1968, p. 32)

El alegato llegó hasta los círculos disidentes del exilio. El dirigente del Partido Obrero de Unificación Marxista, Josep Pallach, añadió desde Francia:

El 65 % de la población española tiene menos de 35 años. Se trata casi de una revuelta «biológica», del sobresalto de un cuerpo joven y vigoroso contra unas formas escleróticas que quieren imponerle aparatos ortopédicos, ritmos vitales asmáticos y unas soluciones económicas y culturales hijas del pasado.¹ (Pallach, 1956)

De nuevo, la metáfora metabólica: la forma estática de la memoria oficialista esculpida en piedra recibe el embate dinámico de los movimientos sociales que pugnan por el cambio político en dictadura. Durante la década de 1960, el movimiento estudiantil se articularía en sucesivas asambleas libres celebradas a lo largo de la geografía universitaria española. En los años 1970, la Facultad de Medicina de la Universitat de València sería el lugar de una asamblea de distrito universitario en una Aula Magna reiteradamente ocupada por los estudiantes), y de manifestaciones, de boicots en las aulas, y de escaramuzas con la policía a las puertas y en el interior de la facultad.

Para muchos estudiantes que iniciaron, en la década de 1970, sus estudios en la facultad, las escalinatas que separaban la puerta de entrada del pie de calle fueron inicialmente obstáculos intimidatorios, además del lugar habitual de confrontación con las fuerzas de seguridad. A medida que vivieron colectivamente la experiencia de la represión franquista, las mismas escaleras se convirtieron en foro de socialización, debate y disfrute. Hacia el final de sus estudios, se habían apropiado de su parte en la facultad y reivindicaban deshacer su dominio autocrático (Perales y Climent, 2012). En los años 1980, la facultad y su endogamia crónica serían criticadas en la prensa estudiantil. Los estudiantes y profesores que establecieron el Museo Historicomédico fueron testimonios silenciosos de esta agitación, política y social, en la Facultad y alrededor de ella.

1 Traducción al castellano del artículo de Pallach —en catalán— por el autor de este capítulo.

La misión de este capítulo es investigar el metabolismo del Museo Historicomédico y la Facultad de Medicina de Valencia como lugares de memoria, desde sus orígenes hasta la actualidad. Estudiaremos primero el momento histórico de inauguración de la nueva Facultad de Medicina en los inicios de la dictadura, para entender el despliegue de sus espacios patrimoniales e historiográficos, y la formación y el desarrollo de su cátedra de Historia de la Medicina. A continuación, diseccionaremos el museo como espacio primordial de socialización e identidad para la facultad. Finalmente, llevaremos nuestro análisis hasta la actualidad, como diagnóstico crítico del museo como lugar de memoria.

Los fundamentos de una nueva Facultad de Medicina

En 1949, se inauguró el nuevo edificio de la Facultad de Medicina de la Universitat de València. Bajo la presidencia del ministro de Educación José Ibáñez Martí —enfundado en uniforme militar—, el acto se inició al pie de la escalinata de entrada, desde la cual las autoridades eclesiásticas, militares y académicas presenciaron los saludos militares, el desfile, la exhibición de bandera y el número musical de una compañía militar (Anuario, 1950, p. 43). Sobre el pórtico de la facultad, testigo impasible, coronaba la figura alegórica de la Medicina sosteniendo entre sus manos un libro con el lema *Ars medendi*² —estatua colocada en el edificio antes del final de la guerra—. ³

El edificio había sido concebido en 1909, pero la construcción no tuvo lugar hasta dos décadas más tarde, programándose un uso progresivo a partir de su inauguración prevista para el curso 1936-37. Durante la Guerra Civil sirvió de hospital militar —uso que se prolongó hasta los años 1950 junto con las funciones docentes—. Situados en las afueras, entre los huertos y la apertura de un paseo alternativo al camino del puerto (denominado paseo al Mar), los nuevos edificios de la Facultad de Medicina (y su aneja Facultad de Ciencias) fueron agentes de los proyectos de expansión urbanística de la ciudad (Rosselló y Boira, 2000;

2 «Arte de curar».

3 Obra de José Terencio Farré (1887-1968), realizada en estilo *art déco*, es una figura femenina recostada, con facciones clásicas, con el libro mencionado entre sus manos.

Vera, 2021). Al otro lado del entonces paseo terroso, se situaba el antiguo convento de la Esperanza, perteneciente a la comunidad de religiosas de la Sagrada Familia que, tras la guerra, fue reformado para convertirse en clínica privada (Sánchez, 2011, pp. 106-107 y 289).

La inauguración de la *nueva* facultad siguió todos los rituales franquistas. La demostración militar confluyó en la religiosa cuando, al traspasar las monumentales puertas y el espacioso cancel, en el vestíbulo, Marcelino Olaechea —arzobispo de Valencia (1946-1966)— bendijo el templo médico. El ministro fijó la memoria del acto al descubrir una lápida para la eternidad, en el frontispicio del rellano de la escalera imperial que ocupaba la mayor parte del vestíbulo. Su texto (en latín) y simbología, retraían a los tiempos fundacionales de la universidad: Francisco Franco —categorizado como *Franco Duce. Status Hispanici Principi*— dedicaba generosamente el edificio a la facultad, escudado por el águila de San Juan y un antiguo emblema de la Universitat de València (con la Inmaculada Concepción) (Vera 2021; Anuario, 1950, p. 43). La estrategia de autolegitimación del régimen franquista se materializó en *nuevos* edificios o en la acuñación de moneda, con Franco como soberano, ungido del poder supremo tradicionalmente otorgado a los monarcas (Company y Francisco, 2017, pp. 272-276).

En el salón de actos, el decano Juan José Barcia Goyanes, el rector Fernando Rodríguez-Fornos y el propio ministro ofrecieron discursos ante un auditorio compuesto por representantes oficiales del ejército, la educación, la política y la ley, y algunos médicos y estudiantes. Sobre la mesa de autoridades, el aula magna estaba encabezada por un gran mural realizado en 1945 por el pintor y fotógrafo Vicente Gómez Novella (1873-1956),⁴ con figuras alegóricas de estilo clasicista representando a la medicina y la cirugía, coronadas por el retrato de Franco, sustentado por la inscripción «Protector Scientiarum Hispanarum» (G., 1957, p. 118; Vera, 2021; Anuario, 1950; Muñoz, 2015, pp. 146 y 148).⁵ Al finalizar el acto, miembros del Sindicato Español Universitario (SEU) —con uniformes de Falange Española— nombraron madrina de la facultad a la esposa del ministro (Anuario, 1950).

Desde el altar, el decano Barcia confeccionó un relato a partir de sus recuerdos al llegar como catedrático a la facultad, en 1929, en su

4 El mural del Aula Magna fue quizá su último trabajo para la Facultad de Medicina, de la que fue dibujante-fotógrafo desde 1931 (Ibáñez, 1939; Campos, 1955, p. 58; Anuario, 1946, p. 14; Sánchez, 2008).

5 El retrato se puede observar (aunque con dificultad) en la fotografía del Salón de Actos incluida en el Anuario (1950).

emplazamiento previo. Quiso presentarse como testigo directo del largo recorrido de planificación de la nueva facultad —a pesar de haberlo vivido escasamente—. Así, ensalzó el origen del proyecto con figuras como el ministro Amalio Gimeno y los decanos Juan Bartual, Jesús Bartrina y Francisco Martín Lagos, pero también Manuel Beltrán Báguena (decano, 1933-1936) y Fernando Rodríguez-Fornos (decano en 1931 y rector en 1934). Tanto Barcia como este último habían sido separados de sus cátedras en 1936, por sus afinidades con el ejército sublevado y su absentismo al estallar la guerra. Residieron holgadamente en Salamanca y Santiago de Compostela, y fueron repuestos en sus cargos y premiados: Rodríguez-Fornos con el rectorado (1941-1951) y Barcia con el decanato (1945-1964), concatenado con el rectorado (1965-1971) (Mancebo, 2005, p. 454; Díaz-Rubio, 2023). Fueron agentes fundamentales del control del profesorado y el alumnado a través de sus cargos universitarios, y en la Junta de Educación Nacional de Falange Española y Tradicionalista y de las JONS, de la cual el primero fue presidente y el segundo delegado provincial de Educación (Rodríguez, 2009, II, p. 125).

En su alocución, Barcia alabó al ministro Ibáñez Martín y a la patria, además de referirse al «paréntesis de dolor y gloria de nuestra Cruzada». En el recuento histórico de siglos de actividad médica, la Facultad de Medicina podía «ostentar con orgullo en sus muros nombres» como los de «Arnaldo de Vilanova», «Luis Collado», «Andrés Piquer», «Melchor de Villena», «Jaime Segarra» y el «más grande histólogo de todos los tiempos Santiago Ramón y Cajal». Todos ellos nombrados en los dinteles y retratados en los tímpanos del vestíbulo cuadrangular de la facultad (Barcia solo olvidó mencionar a Juan Plaza).⁶ Con las vivas imágenes de la Medicina, la Cirugía y Franco velando sobre su cabeza, concluyó que:

[...] con los ojos puestos en el ejemplo que desde su puesto de honor y de combate nos da el Caudillo que providencialmente nos rige, trabajaremos incansables para —por decirlo con palabras de nuestro himno regional— ofrendar nuevas glorias a España. (Barcia, 1950)

6 Algunos de estos referentes tenían un largo recorrido: De Piquer hubo un medallón en la fachada de la antigua Facultad de Medicina (inaugurada en 1883), junto a Hipócrates, Ibn Juljul y Crisóstomo Martínez y una gran escultura de Esculapio por José Aixa. En la misma época, el mismo realizó una estatua de Fray Gilabert Jofré para el adyacente Hospital General y la estatua de Juan Luis Vives, que todavía preside el claustro de la Universitat de València (Heras, 2003, pp. 55-56). Piquer, Collado y Plaza fueron también objeto de retratos encargados en 1893 (Campos, 1955, p. 31).

Por su lado, Rodríguez-Fornos refrendó la «brillante renovación y reforma de la Universidad de Valencia», posible «gracias a la paz universitaria que disfrutamos por obra y gracia de nuestro glorioso Caudillo», y la consecución del nuevo edificio después de muchos esfuerzos. Igualmente, se refirió a los «nombres de médicos ilustres que pasan a la posteridad grabados en los mármoles de estos claustros», complementando el listado de Barcia, con profesores contemporáneos (Rodríguez, 1950, pp. 53-55). Como nuevo rector, ya había realizado el discurso de inauguración del curso 1941-1942, encabezándolo con un recuerdo parabólico en que, con falsa modestia, se autodefinía como «un estudiante más y un nuevo discípulo de aquellos maestros» (Rodríguez, 1941, pp. 7-8). La amorosa confraternización con el estudiantado fue también parte de su discurso al ser nombrado, una década antes, hijo adoptivo de Valencia (Morente, 2016, p. 23).

Esta retórica contrasta con las tensiones con los estudiantes afiliados a la Federación Universitaria Escolar que, durante su decanato en los años 30, expresaron su descontento con las instalaciones de la facultad y la acumulación de cátedras por algunos profesores (Campos, 1955, pp. 54-55; Mancebo, 1994, pp. 141-166 y 197-235). Para Rodríguez-Fornos, «cuando la calle con sus gritos democráticos irrumpió en nuestros claustros, no hizo más que profanarlos, atentando contra la cultura», y la universidad tenía como fundamento «conservar el espíritu de disciplina, de jerarquía, de devoción al libro y al maestro» (Rodríguez, 1941, pp. 44 y 46). En 1949, en el salón de actos de la nueva facultad, consideró que para los universitarios que la visitarían «todos los días, al entrar en la nueva casa como en un santuario, se fortalece y aumenta nuestra vocación». Pero el edificio era «tan sólo la arquitectura externa, la parte estática de nuestra organización; esqueleto de cosa muerta, huesos y músculos sin movimientos, nervios sin acción, corazón y arterias vacías». Como indicaría décadas más tarde Barcia, en otro discurso inaugural, «el punto de vista [...] fisiológico [es] el que ha dominado toda la historia del ars medendi» y «[p]ara poder explicar el cambio que es la función» se requiere también estudiar la forma (Barcia, 1962, p. 34). La facultad era, pues, como un organismo: su edificio, una estructura o forma, que —pasando de la metáfora anatómica a la fisiológica— requería de lo humano («el dinamismo, la actividad, el movimiento, el alma universitaria») para cumplir con sus funciones (Rodríguez, 1950).

Para cerrar el acto, el ministro Ibáñez Martín retornó las loas y ensalzó la gran obra franquista, vistiéndola con el espíritu joseantoniano y el manto y opusdeísta. Aludió a la inauguración el día anterior del Campo de Deportes y cinco años atrás de la Facultad de Ciencias, así como a

la próxima apertura de nuevos edificios para las facultades de Filosofía y Letras y de Derecho, y el Colegio Mayor Luis Vives. Dios, patria, espíritu y grandeza para España como ejemplo modélico de la «civilización cristiana y universal», y odas al Caudillo —«motor, en la cumbre del Estado» (y del retablo que coronaba el Aula Magna)— (Ibáñez, 1950; RNE, 1949).

Las solemnes inauguraciones de nuevos o no tan nuevos edificios formaron parte de un programa de construcción simbólica de una política cultural para cimentar el régimen franquista, articulando la arquitectura con la organización social, a través de ceremonias e inscripciones culturales indelebles (Franco, 1946; Ibáñez, 1946; Díaz y Martín, 2004). Las facultades de Medicina del país jugaron un papel fundamental en esta política de la memoria. El propio ministro admitió que, en el «problema de las Cátedras universitarias diezgadas por la guerra», era consciente de que «las Facultades que exigían una reconstrucción más honda eran precisamente las de Medicina». El exilio y la depuración del profesorado universitario había purgado en «más de la tercera parte» el «centenar y medio de Cátedras que constituyen la dotación de nuestras diez Facultades». Para Ibáñez Martín, «en ningún otro campo había actuado con más eficacia la apostasía del pensamiento cristiano español», el «materialismo ateo», responsable de la «corrupción de la juventud», y tan opuesto a la caridad y el ascetismo católicos deseables en el médico. El proyecto de Estado franquista avanzaba imparable en lugares vitales para su constitución, por eliminación y substitución de personal humano, a través de la «cristianización de las Facultades de Medicina» (Ibáñez, 1944, pp. 39-40; Claret, 2006; Zarzoso y Martínez, 2011; Barona y Lloret, 2021).

El decreto de ordenación de la Facultad de Medicina española fue encabezado con un largo relato histórico de alabanza a la medicina patria. Allí se reivindicaba a los principales anatomistas y cirujanos, de acuerdo con la versión franquista de la historia: el emblemático Miguel Servet, los esfuerzos de Virgili y Gimbernat en el siglo XVIII, los planes de estudios de Pedro Castelló y Pedro Mata, los más biografiados médicos y cirujanos del siglo XIX (por ejemplo, Letamendi, Monlau, Velasco o Fourquet),⁷ y la «universal figura de Ramón y Cajal, lumbrera de la investigación científica española». Se estableció también una cátedra de Historia de la Medicina que fue impartida, en último año, por un encargado de curso, «nombrado por el Ministerio a propuesta del Decano», con énfasis en la «Historia de la Medicina española» (Franco e Ibáñez, 1944).

7 La lista completa se refería por su apellido a José de Letamendi, Salvador Cardenal, Pedro Felipe Monlau, Jaime Ysern, Pedro González de Velasco, Diego de Argumosa, Rafael Martínez Molina y Juan Fourquet —figuras ya reconocidas desde finales del siglo XIX—.

El ministro anunciaba un «resurgimiento cada día más perceptible de la ciencia médica española» en el que «el régimen ha mantenido con toda fidelidad su devoción al insigne histólogo don Santiago Ramón y Cajal» (Ibáñez, 1944, p. 43). En 1952, el Estado promovió conmemoraciones nacionales del centenario del nacimiento del «sabio Cajal» y otorgó un marquesado a sus descendientes (Franco e Iturmendi, 1952). La Facultad de Medicina de Valencia lo celebró con la colocación de una lápida en el Anfiteatro Anatómico de su antiguo edificio, una ofrenda y discursos capitaneados por Barcia, que continuaron en el Paraninfo de la Universidad junto al nuevo rector, el jurista católico José Corts Grau. Al haber fallecido el rector Rodríguez-Fornos en 1951, se colocaría también una lápida y daría nombre a un aula en su honor (Anuario, 1952, pp. 56-57 y 48-54).

En 1954, se colocó un busto de Cajal en el lugar de mayor visibilidad desde la entrada a la nueva Facultad: sobre un elevado pedestal, en el rellano de la escalera imperial de su vestíbulo.⁸ Solo un elemento era todavía más visible: arriba, en la pared, la lápida descubierta en honor a Franco el día de la inauguración. Encima de esta, se situó un tapiz de flores representando el escudo tradicional de la universidad (con la denominada «Virgen de la Sabiduría»). Debajo, el escudo franquista (con el águila de San Juan) y la bandera del SEU (con el yugo y las flechas de Falange) (Anuario, 1955, pp. 29-31). El lugar privilegiado ocupado por Cajal sería, a partir de entonces, espacio de tributo en las festividades de San Lucas, «evangelista y médico» —patrón (por decreto) de las facultades de Medicina españolas (Anuario, 1956, pp. 54-56; BOE, 1944)—. El franquismo se apropió del culto cajalano (iniciado en 1906), reforzando su lugar en los nuevos y viejos templos de la medicina, de manera integrada con la arquitectura del discurso franquista.

La cátedra de Historia de la Medicina

En esta facultad realizó sus estudios, durante la década de 1950, José M.^a López Piñero (1933-2010). En sus primeros años mostró gran desempeño en anatomía, microbiología, fisiología y «Formación política» (impartida

8 El busto fue obra del profesor de la Escuela de Bellas Artes, Enrique Giner, también autor de la medalla conmemorativa de la inauguración de la facultad.

por el catedrático falangista de Derecho, Diego Sevilla).⁹ En sus cursos de anatomía y patología general, los catedráticos Carmena Villarta y Barcia ofrecían breves introducciones históricas. Durante el último curso, López Piñero obtuvo matrícula de honor en Historia de la Medicina, impartida por Fernando Rodríguez-Fornos Cuesta (1909-1985) —hijo del catedrático y rector Rodríguez-Fornos González—. Rodríguez-Fornos hijo fue el encargado de la asignatura, por lo menos desde el curso 1946-47.¹⁰ Había estudiado la licenciatura y se había doctorado en la Universidad Central (1933). Fue pensionado para ampliar unos meses sus estudios en hospitales de Berlín —donde viajó con su padre—. A su vuelta, se incorporó a la clínica familiar, «en el entresuelo de su suntuoso rascacielos», en el centro de Valencia (E., 1934; Márquez 1996).¹¹

La descripción de la asignatura que impartió es escueta, pero muestra un énfasis en la medicina grecolatina, medieval y renacentista. Los períodos posteriores (siglos XVIII y XIX) se dejaban al trabajo supervisado de los alumnos. Se ofreció como parte del doctorado hasta el curso 1950-1951, en el que pasó a impartirse en el séptimo y último año de la licenciatura (Anuario, 1948, p. 100; Anuario, 1950). En los cursos 1945-1946 y 1956-1957, Rodríguez-Fornos hijo contó con el apoyo de Laín. En el primer caso, Laín —primer catedrático de Historia de la Medicina del franquismo (1942)— ofreció varias lecciones magistrales, acompañado por Rodríguez-Fornos hijo. En el segundo, impartió en el Aula Magna una conferencia presidida por Barcia, al parecer, en ausencia del encargado de la asignatura (Anuario 1946, p. 6; Anuario, 1957, p. 48).

Laín tenía una larga relación con la Universitat de València. Después de estudiar en su Facultad de Ciencias (1924-1927), estudió Medicina (1927-1930), coincidiendo brevemente con Barcia. En la decisión de prolongar sus estudios pesaron aspectos intelectuales y económicos. Valoró la posibilidad de seguir becado en el Colegio Mayor San Juan de Ribera de Burjassot, frente a la opción más incierta de trasladarse a Madrid. Contrapuso las aspiraciones vocacionales de la ciencia y la medicina con la lucrativa práctica del ejercicio médico, representado por profesionales como Rodríguez-Fornos padre. Por sus afinidades intelectuales y políticas,

9 Sobre Diego Sevilla, véase Pasqual (2021). Fue compañero de estudios de Laín, siendo ambos becarios del Colegio Mayor San Juan de Ribera de Burjassot —al igual que López Piñero dos décadas más tarde— (Peset, 2012).

10 Datos extraídos a partir de la revisión de los anuarios de la facultad, correspondientes a los cursos 1946-1960.

11 La clínica estuvo situada, por lo menos desde los años 1920, en la plaza Alfonso el Magnánimo, 13.

Barcia le invitó en 1936 a participar en los cursos de verano organizados por la Junta Central de Acción Católica en el Colegio Cántabro de Santander. Esta universidad —rival de la Universidad Internacional de Verano inaugurada por la Segunda República—, fue para Laín una experiencia para «crear el germen de una Universidad Católica». El inicio de la Guerra Civil les sorprendió allí y utilizaron sus medios para reubicarse en el bando sublevado, para el que ejercerán cargos políticos relevantes (Gracia, 2003, pp. 61, 73 y 159; Laín, 1976, pp. 137 y 151-172).¹² Ya en dictadura, Laín asumirá la dirección del curso fundamental de la Universidad Internacional de Verano de Santander, rebautizada como Menéndez Pelayo en otra operación de apropiación tradicionalista operada por el régimen franquista (Ferrer, 2011, pp. 203 y 85-86).

Las dos intervenciones públicas de Laín en la Facultad de Medicina de Valencia coincidieron con momentos particulares de su carrera y de la historia de la medicina como disciplina. En 1946, apenas había iniciado su andadura como catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad Central, después de doctorarse (1941), y su curso valenciano versó sobre historia de la anatomía. En el curso 1955-1956, la biblioteca de la Facultad de Valencia adquirió la *Historia de la medicina: medicina moderna y contemporánea*, libro de texto basado en su experiencia docente (Anuario, 1956, p. 175; Simon, 2019). En 1957, Laín había conseguido crear un instituto de historia de la medicina adscrito al CSIC (bautizado como Arnaldo de Vilanova) y acababa de ser cesado como rector; en su conferencia valenciana, abordó la relación médico-enfermo (Anuario 1957, pp. 39 y 49-50; Andrés-Gallego, 1997).

La doble aparición de Laín tiene como denominador común confirmar a los profesores encargados de su disciplina. En 1946, refrendar a Rodríguez-Fornos hijo, en un ámbito en que no tenía gran crédito, excepto su cultura de buena cuna. En 1957, dar la alternativa a López Piñero, para substituir al anterior, que bien por propia voluntad, o forzado por Barcia y Laín, dejó paso a una nueva generación. En la Facultad de Medicina de Valencia, López Piñero pudo socializar con Laín, y situarse bajo su padrino y el de Barcia. Por sugerencia del segundo, había conocido al primero en los cursos de verano de Santander. Según el relato del propio implicado, esta experiencia fue determinante para que substituyera la idea de un futuro como cardiólogo por su dedicación a la historia de la medicina (García, 1988; Barona, 2010, Ferrer, 2011, p. 269).

12 De hecho, al prepararse Laín para marchar junto a Barcia para Santander, su compañero Diego Sevilla le advirtió que estaba en ciernes un «levantamiento militar» (Laín, 1976, p. 146).

En 1957, López Piñero se licenció y a partir del siguiente curso (1957-58) ya era encargado de la asignatura Historia de la Medicina —reemplazando al linaje Rodríguez-Fornos—. ¹³ Los anuarios de la facultad muestran el nuevo impulso que imprimió: frente al escueto y repetitivo párrafo que previamente describía la asignatura, López Piñero aportó la tabla de contenidos de un programa de 24 lecciones, de inspiración claramente lainita. Se aprecia también un crecimiento del número de trabajos de estudiantes, y su cobertura temática y cronológica (Anuario, 1957, pp. 126-128). El programa se fue reformulando y, a partir del segundo año, incluyó un seminario para «un contacto más directo con los problemas de la especialidad». También se inició la planificación de exposiciones bibliográficas vinculadas a acontecimientos celebrados en la facultad (Anuario, 1958, pp. 121-123). A partir del curso 1959-1960, López Piñero sumó a su proyecto a un alumno ayudante y seis colaboradores, introdujo clases prácticas, aportó publicaciones y participaciones en congresos, la lectura de su tesis doctoral y tres tesis doctorales en curso, la creación de un Instituto de Historia de la Medicina en el marco de la Diputación de Valencia, y la participación en la Junta Directiva de la recientemente constituida Sociedad Española de Historia de la Medicina (SEHM) (Anuario, 1959, pp. 128-131). Prueba de su ambición y libertad de movimientos es su dirección de tres tesis doctorales —sin haberse doctorado— de las que solo una fructificará (el mismo año que la suya propia).

En 1957, Laín le había dado (literalmente) a López Piñero el tema de su tesis (Peset, 2012, p. 27). La defendió en 1960 en Valencia, ante un tribunal presidido por Barcia y tres catedráticos de la facultad (López Gómez, de Medicina Legal y Toxicología, y vicedecano; Carmena Villarta, de Patología General; Alberca Lorente, de Psiquiatría) (López, 1963; Anuario, 1960, p. 181). En el curso siguiente, se inauguró un seminario de antropología médica de línea lainita, exposiciones bibliográficas, un programa de curso estabilizado, más tesis doctorales en curso y la I Semana de Estudios Históricos sobre la Medicina en España. En esta participaron, además de López Piñero y sus colaboradores valencianos (el doctorando Juan Ramón Zaragoza, la bibliotecaria Pilar Faus, el historiador del derecho y las universidades Mariano Peset, y el médico, historiador y coleccionista Vicente Peset Llorca), colegas de otras universidades españolas, como los

13 Desconozco la razón por la que Rodríguez-Fornos hijo dejó de encargarse de la cátedra. Su dedicación fue visiblemente secundaria a su clínica y otras aficiones. Al finalizar el curso 1956-1957 e imprimirse el *Anuario 1957-1958*, posiblemente no se sabía quién impartiría la asignatura: Rodríguez-Fornos aparece como encargado, pero no en la tabla de horarios, que está en blanco (Anuario, 1957).

también discípulos de Laín, Luis S. Granjel de Salamanca y el opusdeísta Juan Antonio Paniagua de Pamplona, el catedrático franquista de hebreo y árabe José María Millás Vallicrosa, de Barcelona, y el historiador de la farmacia Guillermo Folch Jou, heredero de la cátedra y museo de su padre en la Universidad Central (Anuario, 1961, pp. 133-138). En el curso 1963-1964, en el día de San Lucas, se celebró el 500 aniversario de la fundación de la Escuela Quirúrgica de Valencia, con discurso de López Piñero en el Aula Magna. En la visita oficial del ministro de Educación, el opusdeísta Manuel Lora Tamayo, López Piñero lo guio en la visita al fondo antiguo de la facultad. Ese año publicó, junto a Laín, el compendio *Panorama histórico de la ciencia*, inauguró el curso de doctorado en Historia de la Medicina Española, y se encargó de la enseñanza de la «historia de la profesión» en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Asumió también la dirección de la hemeroteca, profundizando así en su programa de recuperación documental y su alianza estratégica con la biblioteca, además de acceder así a la Junta de la Facultad (Anuario, 1963).

En 1963, la facultad solicitó la creación de una plaza de profesor adjunto para el área de Historia de la Medicina y al alegar el Ministerio problemas presupuestarios, Barcia propuso dotarla provisionalmente con fondos de la facultad (Anuario, 1963, pp. 171-172). Laín impartió, en el Aula Magna de la Facultad, la conferencia «Medicina de ricos y medicina de pobres en la Atenas de Platón» (Anuario, 1962, p. 20). En otoño se convoca la plaza de adjunto, con López Piñero como único candidato (BOE, 1963), y un tribunal compuesto por dos de los miembros de su tribunal de tesis (Barcia y Alberca), su director (Laín) y el catedrático de Ginecología Francisco Bonilla (Gitrama y Corts, 1963). El mismo año, el cardiólogo falangista, Adolfo Rincón de Arellano (1910-2006) —alcalde de Valencia (1958-1969)— inauguraba, junto a Lora Tamayo, una estatua en honor a Rodríguez-Fornos padre, en el paseo al Mar, entre la facultad y la clínica privada de La Esperanza (Heras, 2003, pp. 86 y 352-353; Barona, 2022).

En su primer quinquenio, la cátedra de López Piñero organizó una serie de exposiciones bibliográficas conectadas con celebraciones institucionales: «El libro antiguo de Cirugía», por el V Congreso Nacional de Cirugía (1959); la exposición histórica del libro médico español, en la I Semana de Estudios Históricos sobre la Medicina en España, «que recogía las más importantes contribuciones españolas a la historia de la medicina universal», y la Exposición Histórica del Libro Anatómico, por la reunión de las Sociedades Anatómicas de Portugal y España (1963) —que produjo el primer volumen del catálogo de la Biblioteca Historicomédica—. Con el traslado definitivo de la biblioteca de la antigua facultad a la nueva, en el curso 1960-1961 se establecieron varias salas bibliográficas, en orden

cronológico y, por ello, de uso. Las exposiciones combinaron la función de espacios de socialización selecta con la articulación bibliográfica del fondo antiguo y el programa de investigación dirigido por López Piñero (Anuario, 1959, p. 123; 1960, p. 166; 1961, p. 136; 1963, p. 118 y 153; Faus y López, 1962).

A finales de 1968, por orden del ministro Villar Palasí, se estableció por fin la dotación económica para una cátedra de Historia de la Medicina en la Universitat de València (Villar, 1968). El concurso se demoró casi dos años, con López Piñero como único candidato, y se celebró a mediados de 1970, ante un tribunal presidido por Barcia y los vocales, Laín, Sánchez Granjel, Folch y el historiador nacionalcatólico José María Jover, en la Universidad Central (Echevarría, 1970; Villar Palasí, 1970). Poco después, obtenía plaza de profesor agregado Luis García Ballester, primer discípulo y colega de López Piñero, aunque se trasladaría el mismo año a la Universidad de Granada (Hernández, 1971; Costa, 1971).

A finales de la década de 1960, López Piñero y García Ballester organizaron —como presidente y secretario, respectivamente— el III Congreso de la SEHM (los anteriores fueron organizados en Madrid, en 1963, y en Salamanca, en 1965, por Laín y Sánchez Granjel). López Piñero fue nombrado presidente de la Sociedad y, en su discurso de apertura, reivindicó a médicos y eruditos como Andrés Piquer, Antonio Hernández Morejón, Anastasio Chinchilla, Juan Bautista Peset Vidal y José Rodrigo Pertegás (López, 1971). En el patio, entre la facultad y el Hospital Clínico, se inauguró una estatua (de más de dos metros de altura) de Arnau de Vilanova, realizada por el escultor Octavio Vicent (1913-1999) —que coetáneamente preparaba una efigie de José Antonio Primo de Rivera para la avenida del Eixample valenciano que llevó su nombre (García, 1971; Vázquez, 2017, pp. 175-177; Patuel, 2019, pp. 84-87).

La clausura del congreso en el Aula Magna, presidida por el omnipresente retrato de Franco, corrió a cargo de Laín. Desde el cercano ocaso de su carrera universitaria, confirió carácter disciplinar a una descripción anatómica de su audiencia, al mismo tiempo que la dotaba de un metabolismo gobernado por su interacción social y profesional: «un grupo humano en cuya interna estructura se juntan, articulan y entienden entre sí [...] tres generaciones de españoles más o menos intensamente consagrados al cultivo de la Historia de la Medicina» (Laín, 1972). Pretendió ofrecer una perspectiva visionaria de la historia de la medicina tras su retirada (en «el año 2000»), usando su recurrente lenguaje de las generaciones. Así, justificaba su obra y la proyectaba como guía de futuras reacciones metabólicas de los historiadores españoles de la

medicina. En la solemnidad del Aula Magna, el discurso crepuscular de Laín sirvió para construir una imagen del progreso (histórico)-científico destinada a reforzar un clan y fundar sociopolíticamente una disciplina (Abir-Am, 1992; Sinding, 1998).

El Museo Historicomédico

En los años 70, la actividad frenética de la cátedra comenzó a dar sus frutos en forma de profesionales de la historia de la medicina: jóvenes doctorados a la caza de un puesto de profesor en la red española de facultades. A finales de la década, Guillermo Olagüe de Ros comentaba que «durante nuestra permanencia en la Cátedra de Historia de la Medicina de Valencia, y en colaboración con los doctores Ballester y Bujosa, montamos un modesto museo históricomédico consagrado a la docencia» (Olagüe 1979, p. 199). Los tres habían realizado tesis de licenciatura a inicios de los años 1970 y tesis doctorales a mediados de la década, dirigidas por López Piñero —doctorándose Rosa Ballester en 1974, y Guillermo Olagüe y Francesc Bujosa, en 1976—.

En su memoria docente, Olagüe señalaba la raigambre valenciana de sus planteamientos historiográficos, docentes y profesionales. En ese marco, enfatizaba la necesidad de trabajar no solo con fuentes textuales, sino también con fuentes iconográficas, materiales y orales. Sobre las materiales, indicó: «en nuestra disciplina su interés ha sido sólo visto desde un plano teórico, pero no ha sido integrada en los acercamientos vivos, al menos de modo regular. Más aún que en las iconográficas pesa el criterio ornamental» (Olagüe, 1979, pp. 117-118). A pesar de ello, al recontar las fuentes materiales, comenzando por las arquitectónicas (por ejemplo, los edificios hospitalarios), pasando por las arqueológicas y etnográficas, las paleopatológicas y anatomopatológicas, y los instrumentos científicos y quirúrgicos, se refirió a las colecciones conservadas en «los museos histórico-médicos de Londres, Copenhague, Roma, Cleveland, Zürich, Leyden, Jena, Viena, etc., y en algunos importantes institutos de nuestra disciplina», «los grandes museos de Historia de la Ciencia en especial los de Munich, Oxford, Londres, Florencia y Milán» y los museos etnológicos. Olagüe no tuvo conocimiento directo de estos museos; se limitó a repetir lo que habían reseñado una década antes sus maestros López Piñero y García Ballester en sus propias memorias docentes (Olagüe, 1979, pp. 146-148; García Ballester, 1971b, pp. 114-116). Aunque pudieron conocer algún

museo historicomédico en breves estancias formativas en Alemania, su conocimiento fue más bien libresco, a través de obras de referencia como las de Henry Sigerist o de catálogos museísticos.

Olagüe pensaba que, en España, «las fuentes materiales solo se dan a conocer habitualmente a través de fotografías, forma a todas luces insuficiente»; con contadas excepciones como la del Museo de Historia de la Farmacia regentado por Folch (Olagüe, 1979, p. 199).¹⁴ Por ello era tan relevante la creación de un museo para la cátedra. El último currículum de López Piñero indica de manera preferente su papel de «Fundador y primer director de la Biblioteca y el Museo Histórico-médicos de Valencia», solo por detrás del de «Fundador y primer director del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia» que a partir de 2008 llevaría su nombre (López, 2010; Báguena, 2011). A mediados de los años 1970, se habían trasladado a un espacio anejo a la cátedra los fondos de la Biblioteca de la Facultad anteriores a 1950, y en 1981, con el aval del decano Antonio Llombart Bosch, pasaron a depender de la cátedra. En ese espacio se insertarían, paulatinamente, módulos expositivos y objetos recogidos, cobrando vida la Biblioteca y Museo Historicomédicos (Ballester et al., 1976; Micó, 2000, p. 332; Báguena, 2011, p. 233). Biblioteca y museo serían, durante décadas, una entidad nominal indisoluble.

El museo fue «[d]ividido inicialmente en cuatro grandes secciones» para, alrededor de 1979, estar «en vías de ampliación de sus instalaciones» (Olagüe, 1979, p. 199). Entre las estanterías de libros y un espacio para seminarios, se organizaron cinco secciones, articuladas en seis vitrinas, dedicadas a las «formas de medicina empírico-creencial, la materia médica tradicional y la farmacología moderna, la medicina del siglo XIX, momentos estelares de la medicina valenciana del siglo XIX, y los orígenes de la historia de la medicina en Valencia». Los responsables de la exposición confesaban que «el conjunto de fuentes materiales e iconográficas» era «mucho más modesto» que el de las fuentes bibliográficas disponibles (Ballester et al., 1976, p. 14). La guía de la colección-exposición articula relatos históricos que podrían haber sido escritos para cualquier monografía académica, independientemente de poder ilustrarlos con objetos o imágenes. A pesar de no articularse alrededor de presupuestos historiográficos y museológicos que dieran agencia histórica a la cultura material de la ciencia, las tecnologías y las técnicas tuvieron una relevancia

14 Algo corroborado por las numerosas ocasiones desperdiciadas de explotar la cultura material de la medicina como fuente histórica en España (Ortiz, 1989; Barona, 2004; Báguena y Fresquet, 2010; Medina y Menéndez, 2004). Algunas excepciones son Zarzoso y Pardo (2015), Pardo et al. (2019), y Zarzoso y Morente (2020).

explícita en la sección dedicada a la medicina del siglo XIX. La sección sobre la medicina valenciana se dedicó a dos figuras nacionales que pasaron por Valencia (Ramón y Cajal, y Ferrán y Clúa), y a Peregrín Casanova, introductor del darwinismo en la facultad. La sección reservada a los orígenes plasmaba el relato ya desarrollado por López Piñero sobre la constitución de una historiografía de la medicina valenciana y española, con especial mención a Hernández Morejón, Chinchilla y Sánchez Quintanar (Ballester et al., 1976). Para 1980, una nueva guía de la exposición detalló cada sección, y añadió secciones sobre el paleontólogo y geólogo Vilanova y Piera, y la paleopatología practicada por el profesor Domingo Campillo (López et al., 1980).

La colección y el Museo se irían ampliando con donaciones sucesivas y la expansión de sus espacios de exposición, fruto de las relaciones estratégicas de López Piñero con los sucesivos decanos y propietarios de las cátedras de la facultad (Báguena, 2011). El proyecto museológico se beneficiaría de la organización de exposiciones temporales en la facultad, la universidad o la ciudad, por los profesores y doctorandos vinculados a la cátedra. En la década de 1980, se dedicarían a Cajal (López et al., 1983), la medicina de laboratorio (López et al., 1985b) y la epidemia de cólera de 1885 (López et al., 1985a) —temas ya incluidos en la exposición original, que fueron desarrollados y ampliados. Las exposiciones se articularon de manera estandarizada mediante una combinación de libros, retratos (pictóricos, fotográficos) o bustos, medallas, imágenes científicas, documentos manuscritos, y algunos instrumentos médicos o quirúrgicos, y modelos anatómicos —los más numerosos y por ello con mayor agencia museológica, fueron los libros (Micó, 1989; Micó et al., 1999)—. El modelo expositivo es en gran medida biobibliográfico, y se centra en grandes figuras e hitos, pero también sobresale el espacio ocupado por la instrumentación y la tecnología, aunque sea secundaria al relato. Este fue un estilo historiográfico y museológico en boga en el período de entreguerras en países como Alemania e Italia, con los que España tuvo relaciones especiales durante la dictadura (Reali, 2019; Frewer, 2001; Schmidt, 2001). El carácter institucional (como servicio a la facultad) y local (como reivindicación de la medicina valenciana) dieron al museo un sentido corporativo y patriótico-regionalista.

La exposición temporal de mayor ambición panorámica fue la dedicada a la medicina de laboratorio (López et al. 1985b). Del diseño se encargaron los profesores ayudantes María José Báguena, José L. Barona, José L. Fresquet y Juan A. Micó, y los becarios María Luz López Terrada, José Pardo Tomás y Vicente L. Salavert, capitaneados por López Piñero. Además de incluir secciones ya presentes en el museo

de 1980, se ampliaron otros elementos originales para producir cinco secciones dedicadas a las especialidades médicas (odontoestomatología, tocoginecología, urología, otorrinolaringología, y oftalmología), y una sobre la medicina legal practicada por el catedrático y rector Juan Peset Aleixandre. El relato de las especialidades médicas superó la organización previa en categorías historiográficas más nebulosas, como las tan lainesas «mentalidades» (anatomoclínica, etiopatológica y fisiopatológica), o denominaciones descriptivas y funcionales como «Aparatos e instrumentos para el diagnóstico» (López et al., 1983 y 1985a). A finales de la década, el museo y el patrimonio de la facultad constituyeron la matriz, iconográfica y temática, de la *Historia de la Medicina Valenciana* (3 volúmenes), coordinada por López Piñero con la participación de profesores, becarios y antiguos colaboradores de la cátedra (López, 1988).

En la década de 1990, además de reformular ligeramente algunas de las secciones, se amplió el espacio del museo con la exposición en salas anejas de diversas especialidades médicas y una consulta de médico del período de entreguerras. Se añadió una sección sobre análisis químico que fue creciendo con José L. Fresquet y los becarios y posteriormente profesores José R. Bertomeu y Antonio García Belmar, en conexión con la docencia en la Facultad de Química (Biblioteca y Museo Historicomédicos, 1990; López et al., 1997; Fresquet y Bertomeu, 1994; García y Bertomeu, 1999; Báguena, 2011). Al calor de la celebración del quinto centenario de la fundación de la universidad, Bertomeu y García Belmar coordinaron la recuperación de las colecciones de la Facultad de Ciencias (Fresquet, 2000; Bertomeu y García, 2002).

En el tránsito entre el siglo xx y el xxi, la universidad inició la restauración de un edificio histórico en el centro de la ciudad, y se comenzó a rumorear su posible destino como museo de historia de la medicina y de la ciencia (Puerto, 2001, p. 38; Báguena, 2011, pp. 235-236). El proyecto se materializó a finales de 2007 con la inauguración del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia «López Piñero», oficiada por el rector Francisco Tomás, junto al presidente de la Generalitat valenciana, Francisco Camps, y la alcaldesa Rita Barberá, con la presencia del propio López Piñero —que fallecería pocos años más tarde—. El instituto pasó a albergar, en diferentes espacios, la Biblioteca y Museo Historicomédicos, pero, mientras que la biblioteca siguió siendo un lugar reglamentado, integrado en el sistema de bibliotecas de la Universitat de València, el museo y su espacio expositivo quedó sin asignación real de personal o presupuesto (Micó y Salavert, 1999; Fresquet, 2000; Báguena, 2011).

Entre 2005 y 2010, la Facultad de Medicina estuvo en obras de rehabilitación integral al tiempo que mantenía sus actividades docentes.

Hacia el final de ese proceso, se retiraron los símbolos franquistas particularmente visibles en el vestíbulo de la facultad, en aplicación de la Ley de Memoria Histórica aprobada a finales de 2007 (Bardisa, 2009; R., 2009; EFE, 2010). Como consecuencia de la reforma, el Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación perdió sus espacios museísticos. Algunos años más tarde, las exposiciones del Museo Historicomédico se reconvirtieron en dos espacios expositivos complementarios. La exposición «Ciencia y Sociedad», inaugurada en 2012, ocupó una sala en la planta baja del Instituto —su diseño fue coordinado por Pedro Ruiz Castell con la participación de José R. Bertomeu, Ximo Guillem, Àlvar Martínez Vidal y Felip Martínez Montsó—. La exposición «Medicina y Sociedad», inaugurada en 2013, ocupó un pasillo adyacente a la Secretaría de la Facultad de Medicina y su decanatura, siendo comisariada por José L. Fresquet y Carla Aguirre (Ibáñez et al., 2013).

Por sus características y funciones a lo largo de su breve historia, la Biblioteca y Museo Historicomédicos fue, por un lado, un espacio en el que materializar un programa historiográfico investigador y docente. Y, por otro, una capilla para construir y preservar, social y políticamente, los fundamentos académicos de una profesión y sus especialidades dentro del templo de la medicina que fue la facultad. La razón de ser del museo fue, desde sus orígenes, pedagógica, y su configuración tiene estrecha relación con la docencia que se imparte desde la Cátedra y posteriormente el Departamento. Esto se refleja en la estructura, los contenidos y las dinámicas de las asignaturas, que en el grado de Medicina se conservan sin cambios sustanciales desde hace varias décadas (Cátedra, 1979, p. 2; Fresquet y González, 2024; Barona, 2024).

La exposición «Medicina y Sociedad» preservó estas funciones y, bajo una estética renovada, presentó sin cambios apreciables los mismos contenidos desarrollados entre las décadas de 1970 y 1980. La exposición «Ciencia y Sociedad», separada y reubicada en el nuevo Instituto López Piñero, se dirigió a un público más amplio con una orientación algo más divulgativa. Introdujo algunos módulos nuevos relacionados con investigaciones producidas en el instituto y reconoció la relevancia del género en la sociedad actual. Sin embargo, aproximadamente la mitad de sus contenidos replicaron las exposiciones concebidas cinco décadas antes en el Museo Historicomédico.

Metabolismo pedagógico

El tránsito entre la primera y la segunda década del siglo **xxi** ha sido de gran intensidad para el metabolismo de la Facultad de Medicina de Valencia. Entre 2005 y 2010, la actividad docente e investigadora tuvo que convivir con las obras de reestructuración mencionadas. El oportuno traslado del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia permitió reubicar los fondos de la antigua Biblioteca y Museo Historicomédicos en locales independientes y más espaciosos. Los mismos representantes políticos acompañaron al rector de la universidad, Francisco Tomás, en la inauguración del instituto (2007) y la reinauguración de la facultad (2010). Coetáneamente, las mismas autoridades políticas inauguraron otra facultad de Medicina, en la Universidad Católica de Valencia, en plena pugna entre el Gobierno nacional (PSOE) y el autonómico (PP) por la acreditación de los estudios de Medicina ofrecidos por la Iglesia católica. El ritual de esta inauguración (2008) mimetizó el de la primera Facultad de Medicina de Valencia (1949): con acompañamiento del presidente de la Generalitat Valenciana, fue oficiada por el arzobispo de Valencia, Agustín García Gascó, que bendijo el edificio, pero en vez de destapar una lápida conmemorativa en la que autodenominarse *duce*, descubrió una estatua (a tamaño natural) de sí mismo (Raga, 2008; Levante-EMV, 2008; Europa Press, 2009; Barona, 2013).

Durante las obras de la facultad, en 2008 se eliminaron los símbolos franquistas, en un acto de substitución sigiloso y mimético: la nueva placa replicó mayormente el texto en latín de la antigua, pero eliminando el encabezamiento protagonizado por Franco y su ministro de Educación, trasladando al inicio del texto las referencias a los también franquistas Rodríguez-Fornos y Barcia. Además, las empató con la certificación añadida de las obras restauradoras bajo sus posteriores homólogos, el rector Francisco Tomás y decano Antonio Pellicer. En la operación, fue retirada el águila de San Juan y añadido el escudo de la Universidad, pero se mantuvo el viejo escudo con la Inmaculada Concepción. En el vestíbulo, detrás del busto de Cajal, luce la nueva placa como testimonio de estos, y de otros procesos metabólicos de transformación y apropiación de la memoria.

El antiguo símbolo de la Virgen de la Sapiencia que aparece en la citada placa fue el centro de una dura batalla por las imágenes y la memoria que afectó gravemente a la universidad. Se trata de la Inmaculada Concepción, denominada así en la Universidad de Valencia para darle categoría de exclusividad y borrar, o reforzar, la memoria del pasado reciente. El dogma de la Inmaculada Concepción y su materialización en vírgenes de diversa

denominación tuvo un papel clave en la *reconquista* nacionalcatólica del régimen franquista. Su designación como fiesta nacional a partir de 1936 contrarrestó la laicización del calendario en la Segunda República y alimentó explosiones retóricas omnipresentes en los discursos festivos de la dictadura (Box, 2010, pp. 201-210). Los discursos inaugurales en la Universitat de València, por catedráticos como Ricardo Mur (1878-1971), de Derecho, o Francisco Bosch Ariño (1902-1995), de Ciencias, abrieron siempre con invocaciones a «María Inmaculada», cuyo retrato hacía pareja suprema con el de Franco (también pintado por Gómez Novella) en el Paraninfo del Claustro de la universidad (Mur, 1944, p. 2; Bosch, 1946, p. 7; Mancebo, 2005, pp. 449 y 460).

El reino simbólico de la Inmaculada Concepción se vio desafiado en plena Transición con la publicación, en 1985, de los nuevos estatutos de la Universitat de València,¹⁵ durante el rectorado de Ramón Lapiedra (1940-2026). Aprobados por decreto del Gobierno de la Generalitat Valenciana, tras ser acordados en el Claustro constituyente de la Universitat de València, establecían un escudo sin la virgen que en algunos períodos había ocupado un lugar central. Si bien se mantenía en el diseño de la medalla de la universidad, el acto de eliminarla de su escudo remarcaba su carácter de institución educativa pública y aconfesional (Tomás y Valiente et al., 1991; Díez, 1991; Lapiedra, 2000). El acuerdo causó profunda disconformidad en algunos miembros del Claustro, que no aceptando su derrota democrática decidieron interponer recurso contencioso-administrativo en los tribunales ordinarios.

A la cabeza de este grupo estuvo Antonio Llombart Bosch (1935-), catedrático de Histología y Anatomía Patológica y exdecano (1980-1983, 1990-1993), que había heredado en 1975 la cátedra al jubilarse su padre, Antonio Llombart Rodríguez (1905-1997). Completaban el colectivo dieciocho individuos, en su mayoría profesores jubilados vinculados a la Asociación Católica de Propagandistas, que habían ostentado altos cargos en la universidad franquista. No por casualidad aparecieron dos de los tres rectores franquistas vivos: José Corts (1905-1995) y Juan José Barcia (1901-2003), y el resto de los integrantes se repartieron entre las facultades de Medicina y de Derecho —que habían gobernado la universidad en dictadura y congregaban juntas aproximadamente dos tercios de la matrícula de estudiantes (Rodríguez, 2009, II, pp. 101 y 225).

15 Por los nuevos estatutos publicados, la otrora «Universidad de Valencia» adoptó la denominación única de «Universitat de València», que es por ende la que utilizamos preferentemente a partir de ahora, al referirnos a acontecimientos posteriores a esa fecha (Lerma y Ciscar, 1985).

La mayoría de los médicos firmantes tenían vínculo con el Departamento de Patología de los Llombart. Por parte de Derecho, además de Corts, figuraban un falangista, un opusdeísta, un canónigo y un miembro de Acción Católica, dos exdecanos de los años 80, y un procurador de las últimas Cortes franquistas y presidente de la Diputación de Valencia. Por la Facultad de Ciencias, su exdecano Francisco Bosch Ariño (1902-1995). Y en calidad de documentalista y cuñado (de Llombart padre), el catedrático de Historia del Arte y exdirector de la Escuela Superior de Bellas Artes, Felipe Garín Ortiz de Taranco (1908-2005).

El litigio iniciado en 1985 llegó, en 1991, al Tribunal Constitucional mediante recurso de amparo, tras dos sentencias favorables al grupo inmaculado por parte de la Audiencia Territorial de Valencia y el Tribunal Supremo. El argumento principal de los litigantes historicista: la Virgen de la Sapiencia «figura secular e ininterrumpidamente en el Escudo de la Universidad de Valencia desde su fundación» y, por ello, debería figurar en él para siempre. La ponencia de la Sala Primera del Tribunal Constitucional, dirigida por Francisco Tomás y Valiente, revocó las sentencias previas, sin dirimir si lo anterior era cierto. El punto principal era que:

[...] desde la óptica constitucional hay que reconocer al Claustro Constituyente la facultad, derivada de su autonomía universitaria, de acordar los escudos o emblemas que estime más pertinentes, sin más necesidad que la de obtener una mayoría suficiente para la libre formación de la voluntad de sus integrantes.

Esto debía permitir a la Universitat obrar «sin sujetarse a antecedentes históricos o tradicionales y sin más limitaciones que las contenidas en la Ley de Reforma Universitaria, o las exigidas por otros derechos fundamentales». El Constitucional concluyó a favor de la universidad un proceso legal que, durante seis años, puso en jaque los esfuerzos por desarrollar una cultura democrática universitaria tras cuatro décadas de dictadura (Tomás y Valiente et al., 1991; Díez, 1991; Lapiedra, 2000, p. 210).

El asunto tuvo que afectar el prestigio de una Facultad de Medicina que, a pesar de tener fuertes apoyos en la prensa y la política de derechas local (Peset, 2018, p. 483), ya era objeto de críticas. En 1983, en la maqueta del primer número de la revista *Cicatriz*, publicada por los estudiantes de

la Facultad de Medicina de Valencia, una contribución anónima¹⁶ —que a pesar de estar bien escrita y documentada, por razones esperables fue descartada— abría con la frase «La Facultad de Medicina huele a podrido a poco que se analice». Además, exponía:

¿Hay de veras genes portadores de herencia para catedráticos, hijos y enchufados? [...] [Catedráticos] Hijos de Catedrático: Llombart, Sanchis Bayarry, Belloch, Carmena, Carreras, Bartual, Zaragoza, Bonilla, García-Conde Bru, Barcia, etc. Hijos de catedráticos enchufados en cátedras o hijos de protegidos: dos hijos de Viñas, Gomar, Carbonell, Valdés, Torres, Barcia, D^a Elvira Torres, etc., Báguena Candela, Colomer, Bartual, etc.

Además de denunciar la corrupción y falta de democracia, ponía el énfasis en su impacto sobre la mala calidad de una docencia excesivamente teórica y memorística (Cicatriz, 1983, p. 4). En 1987, la revista retomó el tema, en un artículo —esta vez no censurado— que denominaba, a la Facultad de Medicina, «Facultad del Enchufe» y demostraba un buen desempeño en los aprendizajes impartidos por la cátedra de Historia, al caracterizar humorísticamente la endogamia:

Dícese que Hipócrates logró ya enchufar a un sobrino suyo como médico de la Corte de su Polis, que Galeno enchufó a su cuñado como camillero personal del Augusto César Emperador, que Vesalio recorrió las cortes del Renacimiento enchufándose a todas las cortesanas, y que todos los grandes médicos y catedráticos de la Divina Facultad de Medicina (FM) han recibido el enchufe de manos de otro y lo han cedido a otros, como se recibe y se cede la antorcha de la civilización. La Historia de la Medicina es la historia de la electricidad y, por tanto, la historia del enchufe. (Enmascarado, 1987)

La articulación de una prensa estudiantil, abiertamente crítica con el metabolismo de la facultad, es una novedad, pero proyecta en la década de 1980 lo que ya es común en los setenta. La expresión impresa del

16 Los redactores de la revista atribuyeron el artículo anónimo a Vicente Carrió Moncho, que debió ser alumno de la facultad. El Consejo de Redacción de la revista animaba a los estudiantes de la facultad a participar, pero exigía contribuciones firmadas y acompañadas del DNI del autor.

movimiento estudiantil alimenta una protesta que se materializa con la toma de los espacios de la facultad. El Aula Magna, por su relevancia política e institucional, es un lugar privilegiado de representación. Conquistarla significa conquistar la facultad y, haciéndolo, el carácter autocrático de las celebraciones oficiales será transformado por el colectivo estudiantil en un foro asambleario.

En el Aula Magna de la facultad acontece un caso relevante de sustitución de simbologías, protagonizado por los estudiantes, que sin embargo ha quedado en un pacto silencio, pues, a pesar de su relevancia, no he encontrado hasta el momento fuentes que lo documenten explícitamente.¹⁷ Involucra con alta probabilidad a López Piñero, un reputado catedrático ya en los años 1970 que, sin embargo, como indicará un colega más joven, «[d]e política, [...] como contestaba a los periodistas que le han entrevistado con motivo de alguna efeméride cultural en los últimos tiempos, no hablaba» (Rodríguez, 2011, p. 230).¹⁸ Se trata de la sustitución del retrato de Franco, que presidió el Aula Magna desde la inauguración de la facultad, por el del profesor de anatomía Luis Collado (ca. 1520-1589). El retrato de Franco que coronó el Paraninfo de la universidad fue objeto, en el mismo período, de la ira incendiaria de los estudiantes.¹⁹ El retrato de la Facultad de Medicina fue sustituido en algún momento de la década de 1980. Con certeza, en 1988 ya no estaba y sobre él había sido pintado un retrato de Luis Collado, copiado del conservado en el Museo de Bellas Artes. Así aparece, ostensiblemente en las primeras páginas de la *Historia de la Medicina Valenciana*, editada por López Piñero, sin más explicaciones (López, 1988, I, pp. 12 y 114-115).²⁰ Esta mutación silenciosa, sin duda tiene que ver con las movilizaciones estudiantiles de los años 1970.

En la década de 1960 se había ido organizando la movilización estudiantil para constituir sindicatos o asambleas libres de estudiantes en

17 Lo que parece una preferencia por cultivar el olvido, contrasta con las intensas discusiones e investigaciones, por ejemplo en Italia, en relación con la preservación y transformación del legado artístico del fascismo italiano, incluyendo el universitario (Belmonte, 2022).

18 Como catedrático del área de Historia, López Piñero es el referente de todo asunto patrimonial en la facultad.

19 Al parecer, el retrato —que los estudiantes intentaron quemar— fue conservado en dependencias del Claustro y recientemente ha sido recuperado para la exposición «Dentro y fuera. Palabras presas en la Valencia de posguerra. Colección Rafael Solaz» (Centre Cultural La Nau, enero-abril 2025).

20 Sempere (2021) menciona esta sustitución, pero la sitúa erróneamente a inicios del siglo xxi. En la exposición de 1985 sobre la medicina de laboratorio, ya se incluye una reproducción del citado retrato de Collado.

las universidades. En 1965, en la fachada de la Facultad de Medicina de Valencia, aparece la pintada «¡Fuera SEU!» (Rodríguez, 2009, I, p. 407). Las asambleas democráticas de estudiantes plantean cuestiones tan políticas como pedagógicas: el rechazo a una universidad tecnocrática, la libertad de expresión y enseñanza, la relación profesor-alumno o el carácter plurinacional del Estado español (Rodríguez, II, pp. 39 y 131). En las facultades con decanos más conservadores, como Barcia en Medicina y Bosch Ariño en Ciencias, se ejercía una vigilancia y represión estrecha. El rector Corts se vio enfrentado a reprimir las sesiones que la asamblea libre del distrito de Valencia celebraba en facultades e instalaciones universitarias, y se producían manifestaciones, detenciones y sanciones, así como encontronazos con las fuerzas del orden (Sanz, 1999, pp. 207-240; Sanz, 2002, pp. 125-154; Rodríguez, 2009, I, p. 317 y II, pp. 83-95).

El ambiente de protesta llevó incluso a reprobar públicamente a algunos profesores, por considerar, los estudiantes, que su desempeño era inadecuado. En Medicina, se protestó contra el catedrático de Fisiología José Viñas, por el desajuste entre su docencia y evaluación, o el catedrático de Anatomía Víctor Smith Agreda, por cobrar sus apuntes. En Ciencias se llegó a calificar a algunos profesores de «caciques» y «oscurantistas» (Rodríguez, 2009, II, pp. 287 y 328). En contraste, fruto de ese período fue también un nuevo curso, denominado Introducción a la Medicina, elaborado por López Piñero y García Ballester, que ofrecía una mirada integral a la disciplina y la profesión médica, con énfasis en los aspectos sociales. A pesar de desaparecer rápidamente en las reformas educativas de los años 1970, influiría en la docencia y la formación sociopolítica de muchos médicos (López y García, 1971; Almazán, 1972).

Tras la aprobación de la Ley General de Educación (LGE), las organizaciones estudiantiles convocaron, en 1972, asambleas y protestas que movilizaron tanto a la comunidad universitaria como al profesorado de enseñanza media (Rodríguez, 2009, II, pp. 270-274 y 327-330). A inicios del año, en Valencia, se planteó celebrar una nueva asamblea de distrito y se escogió el Aula Magna de la Facultad de Medicina, por su capacidad y emplazamiento. En el pasado, se hubiera optado por el Claustro, sin embargo, el metabolismo de la universidad se había desplazado hacia el campus del paseo al Mar: lo que en los 40 eran dos facultades solitarias (Ciencias y Medicina) se había transformado en un campus universitario, con el Colegio Mayor Luis Vives (1954), la Escuela de Comercio (1957), y las facultades de Derecho (1963), Agrónomos (1966), Arquitectura (1966), y Filosofía y Letras (1970). Se consideró también que el desplazamiento desde el campus hacia el centro no pasaría desapercibido a las fuerzas del orden, que podrían bloquear los accesos a través de los puentes sobre el río. El Aula

Magna ofrecía también vías de escape ante posibles intervenciones policiales o falangistas a través del Hospital Clínico o la Facultad de Ciencias.

La asamblea se celebró a inicios de febrero y congregó alrededor de 3.000 estudiantes, algo más del 20 % de todo el alumnado de la universidad. La facultad fue rodeada por la policía antidisturbios, que cargó contra los estudiantes en las salidas de Medicina y Ciencias. El cancel de la puerta principal de la facultad sirvió de retén para practicar detenciones. Otros estudiantes fueron perseguidos por el Hospital Clínico, en un caos en el que se confundían con personal médico y pacientes. Desde la calle y la azotea del hospital, algunos respondieron con lanzamiento de objetos contundentes. Como resultado, las autoridades decretaron el cierre de la universidad, se produjo gran número de heridos y detenciones, multas y consejos de guerra. A lo largo del año siguieron las movilizaciones, con huelgas de exámenes, asambleas y manifestaciones, que también incluyeron al profesorado más joven (los «profesores no numerarios»). El Ministerio de Educación centralizó el control de los nombramientos de profesores, anulando así los órganos colegiados de las universidades (Rodríguez, 2009, II, pp. 330-338).

En marzo de 1972, había sido nombrado nuevo rector de la Universitat de València el catedrático de Histología y Anatomía Patológica Rafael Bartual (1908-1974), por la jubilación de Barcia. Sin embargo, por ser más moderado, y por oponerse al expedientado de alumnos y profesores, en septiembre fue cesado junto a todo su equipo de gobierno. En su substitución, otro catedrático de Medicina, Rafael Báguena Candela (1922-1990), no dudó en aplicar a rajatabla las medidas más represivas dictadas por el Gobierno central. En su haber está el expedientado de más de 300 estudiantes. En 1975, estas medidas fueron revocadas por una sentencia del Tribunal Supremo al no ajustarse al propio marco legal de la dictadura (Peset, 2018, p. 467; Sanz, 2002, pp. 197, 211-212 y 247-259; Rodríguez, 2009, II, pp. 340, 362-364, 368-372, 374 y 384).

Varias generaciones de médicos se curtieron a través de la lucha política, militante o no; la experiencia de la represión unió a las diversas promociones de Medicina, y les permitió organizarse política y profesionalmente. A partir de 1975, los estudiantes de cuarto y quinto reivindicaron la necesidad de prácticas en los hospitales públicos de la ciudad. El estudiante valenciano de Medicina era consciente de que «a lo largo de la carrera estudió muchos libros, pero [vio a] pocos enfermos». Era un problema pedagógico, pero también sociopolítico, al implicar el traslado del foco de la docencia al hospital y el reconocimiento de los médicos profesionales como profesores —posibilidad reprimida por una facultad obsesionada en mantener su dominio autocrático—. También

preocupó al colectivo estudiantil la introducción de *numeros clausus*, las vías de acceso a la profesión médica, y la tensión entre la asistencia sanitaria pública y privada (Millas, 1975; Perales y Climent, 2012; Luna y Yébenes, 1972; Equipo de Estudios, 1973).

La conquista de la Facultad de Medicina por sus estudiantes, y la creciente proyección pública de sus inquietudes y reivindicaciones, se tradujo en su creciente representatividad en las estructuras de gobierno de la universidad y los espacios universitarios más insignes. Las ocupaciones sucesivas del Aula Magna de la Facultad de Medicina durante los años setenta conllevaron, también, el ataque a los símbolos más relevantes del régimen político que la sustentaba. En el curso de estas, es plausible que el retrato de Franco, que reinaba sobre la Medicina y la Cirugía, fuera dañado y que, por ello, fuera substituido por el de Luis Collado.²¹ Este cambio no se pudo producir antes del fallecimiento del dictador (1892-1975), ni durante el rectorado de Báguena Candela (1971-1976). Tuvo que acontecer durante el rectorado de Joaquín Colomer (1979-1984) o más bien el de Ramón Lapiedra (1985-1995). Sin duda, se produjo antes de 1988, y la elección de Luis Collado como nuevo referente supremo sería sugerida por López Piñero.

Corolario

La elección de símbolos retratísticos y estatuarios está cargada de política, como vemos a lo largo de este capítulo a través de una diversidad de referentes simbólicos en espacios como el vestíbulo, el Aula Magna y el museo de la Facultad de Medicina, los discursos académicos, o en una historiografía de la medicina iniciada en el siglo XIX y profesionalizada durante el franquismo.

La sustitución de Franco por Collado no indica simplemente la relevancia del segundo en las artes médicas y quirúrgicas, y su importancia como profesor en un período dorado para los estudios médicos en Valencia, sino que señala un cambio de régimen político, quizá subrayado por la

21 Habiendo comentado este punto informalmente con diversas personas que fueron estudiantes en este período y estuvieron en alguna de las ocupaciones del Aula Magna, esta es la tesis que defiendo.

atribución lopezpiñeriana a Collado de un carácter reformista y vesaliano en relación con la sociedad galénica de su época.

Tampoco fue casual la elección de Arnau de Vilanova como estatua materializada en el marco del III Congreso de la SEHM. Su escultor falangista coronaba, en 1977, una carrera dedicada a la escultura pública y la imaginería católica con la producción de una estatua similar de Marcelino Olaechea (1888-1972) —arzobispo de Valencia durante dos décadas, gran defensor de la *cruzada* franquista, Falange y el Opus Dei (Casanova, 2001), y uno de los maestros de ceremonias de la inauguración de la Facultad de Medicina en la posguerra—. ²²

Independientemente de sus virtudes y su riqueza como personaje histórico europeo, «Arnaldo» de Vilanova no fue únicamente «el nombre de un médico» (Gracia, 2003, p. 18) con el que Laín bautizaría su instituto y el citado congreso pondría broche a su programa científico. Su elección es inseparable, no solo de su anacrónica condición potencial de «valenciano» o «español», sino también del uso franquista de la historia mediante la apropiación de obras como las de Menéndez Pelayo y su definición ortodoxa de lo español, claramente afín a lo profundamente católico, y enemiga de las tradiciones liberales e internacionalistas (Santoveña, 1994; Laín, 1944). Casos más sorprendentes ha habido, como el de la reivindicación nacionalcatólica de Luis Vives (González, 1987, pp. 62-74) —cuya estatua preside el antiguo Claustro de la Universitat de València desde 1880 (Heras, 2003, p. 55)—, o los usos de la figura de Galileo en la Italia fascista (Baioni, 2021).

En contraste, en el mismo Congreso participó el médico exiliado Francisco Guerra (1916-2011) —por entonces investigador en el Wellcome Institute for the History of Medicine de Londres—, con una comunicación sobre «el exilio de los médicos españoles», que precisamente reivindicó la importancia de las tradiciones oscurecidas por la dictadura. Guerra trazó una genealogía de los exilios españoles que incluía la expulsión de los judíos y los moriscos, pero se centró en el siglo XIX, y proyectó en la historia la condición del exilio republicano del siglo XX. Reinterpretando hábilmente la historiografía española y combinándola con referencias internacionales, propuso una historia de la medicina construida sobre una caracterización diversa de *lo español* y la reivindicación de figuras antitéticas a la ortodoxia menéndezpelayista, como la del médico, bibliógrafo e historiador Josep Miquel Guardia (1830-1890) (Guerra, 1971; Lissorgues, 2011; Herrera, 2012).

22 La estatua se encuentra todavía en la plaza del Arzobispo, enfrente del palacio arzobispal de Valencia.

En contraste, el canon historiográfico consagrado por López Piñero y el Museo Historicomédico, a pesar de su relevancia en la construcción de una historiografía profesional y abarcadora de la medicina, enfatizó lo ortodoxo y la erudición ochocentista, y dio un papel secundario a otras aportaciones, silenciando directa o indirectamente el período republicano y el exilio español. El congreso valenciano de la SEHM tuvo lugar el mismo año en que el escritor Max Aub visitó España por primera vez desde su largo exilio y volvió a ver la estatua de Luis Vives al acercarse a la Biblioteca Histórica de la Universitat de València, para cotejar, sorprendido, los libros requisados de su antiguo domicilio (Marco, 2021). En sus memorias sobre este triste viaje de reencuentro, plasma una perspectiva demoledora de la peculiar naturaleza cultural e intelectual de la España franquista, incluyendo un retrato nada favorable de su encuentro con Laín (Aub, 1971; Morán, 2014).²³

Tampoco es un elemento inocuo, en el paisaje del campus universitario, la estatua erigida en 1963 en honor a Rodríguez-Fornos. El busto de mármol expresa en su pedestal el «homenaje a su total dedicación docente y humanitaria» (Heras, 2003, pp. 86 y 352-353). Su relación con los estudiantes, como vimos, no fue siempre fácil y fue mayormente autoritaria. Su dedicación a la medicina no fue especialmente altruista, pues era bien conocido (Laín *dixit*) el inmenso lucro de su clínica privada. El trayecto entre la Facultad de la Medicina y la Clínica de la Esperanza pasa por delante de su busto y, por lo menos desde los años 1960, ha sido denominado por los estudiantes de Medicina como *el pasetillo*.²⁴ Es un itinerario habitual y particularmente visible que muchos catedráticos de la facultad han recorrido diariamente desde hace muchas décadas para, después de su docencia, atender a su clientela en el marco de la medicina privada.

A finales de los años 1980, la clínica, inaugurada casi al mismo tiempo que la facultad, pasó de ser propiedad de una orden religiosa a la empresa Previa y el grupo Quirón —fundados en los años 1950 por el empresario de seguros privados Publio Cerdón (1935-1995)—; parte de una estrategia general para articular una red nacional de hospitales privados forjada en el régimen político y económico franquista, y la «cultura del pelotazo» de los

23 En contraste, notamos la insistencia de López Piñero en comparar a Laín con Cajal y ahondar en el tópico del genio español incomprendido (López, 2005).

24 Este es un relato común recogido en los testimonios de antiguos estudiantes de la facultad con los que me he encontrado y dialogado en contextos como el de los cursos para adultos ofrecidos por la Universitat de València. No he podido, sin embargo, documentarlos hasta el momento de modo más formal, como en un archivo de historia oral.

primeros gobiernos del PSOE (ABC, 1989 y 1989b; Martín, 1990). A partir de 2012, la red de clínicas Quirón se fusionó con negocios sanitarios gestionados por fondos de inversión multinacionales, configurando el mayor grupo hospitalario privado en España (Sala, 2014; Medina, 2018; Badia y Tamayo, 2024). El emplazamiento de la Facultad de Medicina, su Hospital Clínico, y su imagen especular, la Clínica Quirón es también uno de los espacios urbanos primordiales de la especulación inmobiliaria en Valencia durante el franquismo y la Transición (Sorribes, 1978, pp. 74-84; Sorribes, 2015).

La historia y la memoria de la Facultad de Medicina de Valencia y su acervo patrimonial ofrece, al estudiante universitario, elementos de gran relevancia para reflexionar sobre el pasado, el presente y el futuro de nuestra sociedad. Estos elementos, desafortunadamente, están mayormente ausentes en las exposiciones permanentes que la Universitat de València alberga en su Facultat de Medicina i Odontologia y su Institut Interuniversitari López Piñero. Esta tendencia no lleva luces de cambiar, si nos atenemos a la falta de política patrimonial por parte de la universidad y su facultad, y al prolongado silencio y la precariedad laboral a que tradicionalmente han sometido la gestión de su colección científicomédica. Por no hablar del metabolismo de la colección en un sentido literal, que, sin ningún protocolo de conservación y restauración, está sometida a una degradación progresiva e imparable.

Es necesario hacer verdaderos ejercicios de curadoría sobre la historia y la memoria de la cultura material de la medicina que no queden en celebraciones anecdóticas. Como expresó Barcia —citando a Laín—, una parte de la profesión médica ve la historia como «evasión nostálgica o diversiva», o como «incitación y estímulo» (Barcia, 1962, p. 15). Es mucho más que eso. Es necesario investigar en profundidad la Facultad de Medicina y su Museo Historicomédico como lugares de memoria, para poder construir un relato histórico que supere las obviedades y tradiciones *prêt-à-porter*, al mismo tiempo que lo ponemos en práctica no solo a través de textos impresos, sino también de la acción divulgativa y docente en el mismo espacio que lo suscita.

Bibliografía

- ABC. (1989, mayo 5). Empresas. Previa. *ABC Madrid*, 66.
- ABC. (1989, abril 20). Previa adquiere la Clínica de la Esperanza, en Valencia. *ABC Madrid*, 69.
- Abir-Am, P. (1992). A historical ethnography of a scientific anniversary in molecular biology: The first protein X-ray photograph (1984, 1934). *Social Epistemology*, 6(4), 323-54.
- Albanese, G., y Ceci, L. (2022). *I luoghi del fascismo: Memoria, politica, rimozione*. Viella.
- Almazán, F. (1972). Introducción a la medicina. *Triunfo*, XXVI(483), 49.
- Andrés-Gallego, J. (1997). *¿Fascismo o Estado católico? Política, religión y censura en la España de Franco, 1937-1941*. Ediciones Encuentro.
- Anuario. (1946, 1948, 1950, 1952, 1955, 1957, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963) *Anuario de la Facultad de Medicina*. Imprenta La Semana Gráfica.
- Aub, Max. (1971). *La gallina ciega: Diario español*. Joaquín Mortiz.
- Badia, Q., y Marta T. (2024, junio 16). Las claves del sector: De Quirónsalud a Vithas: los dueños de la sanidad privada en España. *20minutos*.
- Báguena, M.^a J. (2011). José María López Piñero y la conservación y difusión del patrimonio histórico-médico. *Dynamis*, 31(1), 233-36.
- Báguena, M.^a J., y Fresquet, J. L. (Eds.) (2010). *La agenda social de la historia de la medicina: El patrimonio histórico médico*. Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero.
- Baioni, M. (2021). Celebrazioni di Galileo durante il fascismo. L'anniversario del 1942. En M. Bucciantini (Ed.), *The Science and Myth of Galileo between the Seventeenth and Nineteenth Centuries in Europe*, pp. 409-24. Leo S. Olschki.
- Ballester, R., Bujosa, F., y Olagüe, G. (1976). *Colección historicomédica de la Facultad de Medicina de Valencia*. Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.
- Barcia, J. J. (1950). Discurso del Ilmo. Sr. Decano, Prof. Dr. D. Juan José Barcia Goyanes. En *Anuario de la Facultad de Medicina. Curso 1950-51*, pp. 45-49. Universidad de Valencia.
- Barcia, J. J. (1962). La expresión histórica del concepto de forma en biología. Lección inaugural del curso 1962-63. *Anales de la Universidad de Valencia XXXVI*, (I), 9-51.
- Bardisa, E. (2009, diciembre 18). El cimiento de la ciencia: El edificio de la Facultad de Medicina cumple cien años. *Las Provincias*.
- Barona, J. L. (2004). *Salud, tecnología y saber médico*. Ramón Areces.

- Barona, J. L. (2010). José Ma López Piñero (1933-2010), fundador de la historia de la medicina y de la ciencia en Valencia. In *memoriam. Medicina & Historia*, (3), 4-5.
- Barona, J. L. (2013, diciembre 3). El negocio de las facultades de medicina. *Levante*.
- Barona, J. L. (Ed.). (2021). *La Facultad de Medicina de Valencia: Cinco siglos de historia*. PUV.
- Barona, J. L. (2022, noviembre 2). F. Rodríguez-Fornos versus Juan Peset: La historia y los símbolos. *elDiario.es*.
- Barona, J. L. (Ed.). (2024). *Guía Docente: 34456 Universidad, salud y sociedad. Curso 2024-25*. Universitat de València.
- Barona, J. L., y Lloret, J. (2021). Las consecuencias de la guerra. En *La Facultad de Medicina de Valencia: Cinco siglos de historia*, pp. 251-57. PUV.
- Beek, G. van. (1990). The Rites of Things: A Critical View of Museums, Objects, and Metaphors. *Etnofoor*, 3(1), 26-44.
- Belmonte, C. (2022). L'arte dei luoghi del fascismo. Rimozioni, mostre e restauri. En G. Albanese y L. Ceci, *I luoghi del fascismo: Memoria, politica, rimozione*, pp. 75-91. Viella.
- Bertomeu, J. R., García, A. (Eds.). (2022). *Abriendo las Cajas Negras: Instrumentos Científicos de la Universidad de Valencia*. Universitat de València.
- Biblioteca y Museo Historicomédicos (1990). *Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia*. Universitat de València / CSIC.
- Bosch, F. de A. (1946). Orientaciones analíticas para el estudio químico de los subproductos del arroz. *Anales de la Universidad de Valencia*, XXIII(1946-1947), 7-84.
- Box, Z. (2010). *España, Año Zero: La construcción simbólica del franquismo*. Alianza.
- Cameron, D. F. (1971). The Museum, a Temple or the Forum. *Curator*, XIV(1), 11-24.
- Campos, R. (1955). *Crónica de la Facultad de Medicina de Valencia (de 1866 a 1946), ochenta años de la vida de una facultad. Apuntes para la Historia de la Medicina de Valencia*.
- Capel, H. (Ed.). (2010). Homenaje al Profesor José María López Piñero (1933-2010). *Scripta Nova*, XIV(5).
- Casanova, J. (2001). *La iglesia de Franco*. Temas de Hoy.
- Castro, L. (2008). *Memoria y trauma en los testimonios de la represión franquista*. Catarata.
- Cátedra de Historia de la Medicina (1979). *Resumen de actividades durante 1979*. Facultad de Medicina / Universitat de València.

- Cicatriz. (1983). La calidad de la enseñanza de la medicina en Valencia. *Cicatriz*, (1), 1-6.
- Claret, J. (2006). *El atroz desmoche. La destrucción de la universidad española por el franquismo, 1936-1945*. Crítica.
- Company, R.; Francisco, J. M. de (2017). *El poder en la butxaca. Imatges dels governants en les monedes d'Espanya (s. XVIII-XXI)*. Diputación de Valencia / MUVIM.
- Costa, E. (1971, novembre 8). Orden de 28 de julio de 1971 por la que se nombra en virtud de concurso de traslado Profesor agregado de «Historia de la Medicina» de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada a don Luis García Ballester. *Boletín Oficial del Estado*, (215), 14643.
- Deliss, C. (2020). *The Metabolic Museum*. Hatje Cantz Verlag.
- Díaz, R. V., y Mantero, M. (2004). El conjunto del CSIC en Madrid (1939-1949). La creación de la ciudad de Dios y la Ciencia. En Memoria e identidades. *VII Congreso da Asociación de Historia Contemporánea*. Universidade de Santiago de Compostela.
- Díaz-Rubio, M. (2023). Barcia Goyanes, Juan José. En *Diccionario biográfico de la medicina española*. Real Academia Nacional de Medicina de España.
- Díez, J. J. (1991). Sobre la capacidad autonormativa de las universidades (comentario a la STC 130/1991 de 6 de junio). *Anales de la Universidad de Alicante. Facultad de Derecho*, (6), 103-18.
- E., R. de la. (1934, julio 13). Instantáneas Valentinas. *Las Provincias*, 13.
- Echevarría, J. (1970, febrero 6). Resolución de la Dirección General de Enseñanza Superior e Investigación referente al opositor a la cátedra de «Historia de la Medicina» de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia. *Boletín Oficial del Estado*, (32), 1911.
- EFE. (2010, febrero 23). La Facultad de Medicina de la UV invierte 60 millones euros en las obras de ampliación y rehabilitación. *Las Provincias*.
- Enmascarado, el B. (1987). La historia interminable. *Cicatriz*, (10), 4.
- Equipo de Estudios. (1973). Informe: La sanidad en España. *Triunfo*, XXVII(562), 19-23.
- Europa Press. (2009, marzo 3). Aprobado el grado de Medicina de la Universidad Católica de Valencia. *Las Provincias*.
- Faus, P., López, J. M. (1962). *Catálogo de la Biblioteca Histórico-Médica de la Facultad de Medicina de Valencia, I. Anatomía*. Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.
- Ferragud, C., López, M.^a L. (2015). La història de la ciència i de la medicina valencianes. *Afers*, 82(15), 395-408.
- Ferrer, J. (2011). *La instrumentalización política de la cultura durante el primer franquismo: la Universidad Internacional Menéndez Pelayo*

- (UIMP) y el Festival Internacional de Santander (FIS), 1945-1957 [tesis doctoral]. Universidad de Cantabria.
- Franco, F. (1946). Discurso de S. E. el Jefe de Estado al inaugurar los 16 nuevos edificios del Consejo de Investigaciones Científicas. *Revista Nacional de Educación*, VI, Segunda Época(65), 9-16.
- Franco, F., e Ibáñez, J. (1944, agosto 4). Decreto de 7 de julio de 1944 sobre Ordenación de la Facultad de Medicina. *Boletín Oficial del Estado*, (217), 5943-5951.
- Franco, F., e Iturmendi, A. (1952, abril 1). Decreto de 1 de abril de 1952 por el que se hace merced de Título del Reino, con la denominación de Marqués de Ramón y Cajal, a favor de don Santiago Ramón y Cajal. *Boletín Oficial del Estado*, (92), 1482.
- Fresquet, J. L. (2000). La Biblioteca y el Museo Historicomédicos. *Mètode*, (25), 55-57.
- Fresquet, J. L., y Bertomeu, J. R. (1994). *Memoria sobre el desarrollo de la asignatura «Historia de la química»: para los estudiantes del nuevo plan de estudios de Ciencias Químicas (curso 1993-94)*. Universitat de València.
- Fresquet, J. L., y González, G. (Eds.) (2024). *Guía Docente: 34460 Historia de la medicina y documentación. Curso 2024-25*. Universitat de València.
- Frewer, A. (2001). Biographie und Begründung der akademischen Medizingeschichte: Karl Sudhoff und die Kernphase der Insitutionalisierung 1896-1906. En A. Frewer y V. Roelcke, *Die Institutionalisation der Medizinhistoriographie. Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert*, pp. 103-26. Steiner.
- G., F. M.^a In Memoriam: Ilmo. Sr. D. Vicente Gómez Novella. *Archivo de Arte Valenciano*, (XXVIII), 116-118.
- García, L. (1971). Saludo del Secretario del Congreso. En J. M. López, L. García y S. García, *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Actas. Volumen I. Valencia, 10-12 de abril de 1969*, pp. 1-3. SEHM.
- García, L. (1971b). *Concepto, método, fuentes y programa de Historia de la Medicina*.
- García, L. (1988). *José María López Piñero: laudatio académica con motivo de su 65 cumpleaños*. Universitat de València / Facultat de Medicina i Odontologia.
- García, A., Bertomeu, J. R. (1999). Les ciències al Museu Historicomèdic. En D. Benito, *Els tresors de la Universitat de València, 1499-1999*, pp. 249-58. Publicacions de la Universitat de València.
- Gitrama, M., y Corts, J. (1963, diciembre 16). Resolución de la Universidad de Valencia por la que se publica relación de aspirantes admitidos al concurso-oposición de la plaza de Profesor Adjunto de

- «Historia de la medicina» de la Facultad de Medicina. *Boletín Oficial del Estado*, (300), 17563.
- Gracia, D. (Ed.). (2003). *Ciencia y vida: Homenaje a Pedro Laín Entralgo*. Fundación BBVA.
- Grünfeld, M., Bencard, A., y Whiteley, L. (2023). From Mausoleum to Living Room: Practicing Metabolic Carpentry in the Museum. *Centaurus*, 65(2), 387-416.
- Guerra, F. (1971). El exilio de médicos españoles durante el siglo XIX. En *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Actas. Volumen I. Valencia, 10-12 de abril de 1969*, pp. 209-34. SEHM.
- Heras, E. de las. (2003). *La escultura pública en Valencia. Estudio y catálogo* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Hernández, F. (1971, junio 24). Resolución de la Dirección General de Universidades e Investigación por la que se anuncia a concurso de traslado la plaza de Profesor agregado de «Historia de la Medicina» de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada. *Boletín Oficial del Estado*, (150), 10331.
- Herrera, F. (2012). Una aproximación a la obra del profesor Francisco Guerra Pérez-Carral (1916-2011). *Llull*, 35(75), 235-42.
- Hoyos, M. (2000, febrero 10). De part a part: Història de la ciència. *Nou Diss*, (84), 9.
- Ibáñez, J. (1939, noviembre 26). Ministerio de Educación Nacional. Orden de 14 de noviembre de 1939 rehabilitando, sin imposición de sanción, a varios funcionarios de la Universidad de Valencia. *Boletín Oficial del Estado*, (330), 6651-6652.
- Ibáñez, J. (1939, junio). Las facultades de medicina en la nueva universidad española. *Revista Nacional de Educación*, IV, 37-54.
- Ibáñez, J. (1946). Símbolos de una política cultural instauradora. *Revista Nacional de Educación*, VI-Segunda Época(65), 17-22.
- Ibáñez, M., Ruiz-Castell, P., y Fresquet, J. L. (2013). De la facultad al palacio: Dos escenarios para la colección científico-médica de la Universitat de València. *Revista de Museología*, (58), 96-107.
- Laín, P. (1944). Menéndez Pelayo. Historia de sus problemas intelectuales. Ediciones del Instituto de Estudios Políticos.
- Laín, P. (1955). *Sobre la situación espiritual de la juventud universitaria*.
- Laín, P. (1968). *El problema de la universidad: reflexiones de urgencia*. Edicusa-Editorial cuadernos para el diálogo.
- Laín, P. (1972). La Historia de la Medicina en el año dos mil. En *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Actas. Volumen III. Valencia, 10-12 de abril de 1969*, pp. 341-57. SEHM.
- Laín, P. (1976). *Descargo de conciencia (1930-1960)*. Barral.

- Lapedra, R. (2000). Deu anys a la Universitat: Records i reflexions. En S. Albiñana (Ed.), *Cinc segles i un dia*, pp. 209-214. Universitat de València.
- Lerma, J.; Ciscar, C. (1985). Decreto 172/1985 de 28 de octubre, del Consell de la Generalitat Valenciana, por que se aprueban los Estatutos de la Universitat de València (Estudi General de València). DOGV 319 (Dic. 16), 4163-4218.
- Levante-EMV. (2008, julio 19). El arzobispo inaugura la Facultad de Medicina sin tener aprobado el título. *Levante*.
- Lissorgues, Y. (2011). Una polémica sobre la «Filosofía española»: José Miguel Guardia contra Marcelino Menéndez Pelayo. En R. E. Mandado y G. Bolado (Eds.), *La Ciencia Española. Estudios*, pp. 195-221. Ediciones Universidad de Cantabria.
- Lizcano, P. (1981). *La generación del 56. La Universidad contra Franco*. Grijalbo.
- López, J. M. (1963). *Orígenes históricos del concepto de neurosis*. Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina.
- López, J. M. (1971). Discurso de apertura. En *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Actas. Volumen I. Valencia, 10-12 de abril de 1969*, pp. 5-10. SEHM.
- López, J. M. (Ed.) (1988). *Historia de la Medicina Valenciana*. Vicent García Editores.
- López, J. M. (2000). La Facultad de Medicina. En S. Albiñana (Ed.), *Cinc segles i un dia*, pp. 49-64. Universitat de València.
- López, J. M. (2005). *Pedro Laín Entralgo y la Historiografía Médica*. Real Academia de la Historia.
- López, J. M. (2010). Currículum abreviado y publicaciones del profesor José M.^a López Piñero. *Scripta Nova*, XIV(343), 21.
- López, J. M., Bujosa, F., y Micó, J. A. (1980, abril 15-mayo 15). *Biblioteca y Museo Histórico-Médicos. Facultad de Medicina. Universidad de Valencia. Guía de la Exposición Histórico-médica*. Cultura Universitaria Popular.
- López, J. M., Báguena, M.^a J., Barona, J. L., López, M.^a L., y Micó, J. A. (1983, diciembre). *Cajal y la medicina valenciana de su tiempo, 1883-1887: Guía de la exposición*, pp. 5-21. Universitat de València.
- López, J. M., Báguena, M.^a J., Barona, J. L., López, M.^a L., y Micó, J. A. (1985a). *El cólera de 1885 en Valencia y la vacunación de Ferrán*. Caja de Ahorros de Valencia.
- López, J. M., Báguena, M.^a J., Barona, J. L., Fresquet, J. L., López, M.^a L., Micó, J. A., y Salavert, V. L. (1985b). *La «medicina de laboratori» a València en la transició dels segles XIX al XX: Guia de l'exposició*. Cátedra de Historia de la Medicina.

- López, J. M., Bertomeu, J. R., Fresquet, J. L., y García, A. (1997). *Guías de la Biblioteca y el Museo Histórico-médicos. Orígenes históricos de la química*. Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación.
- López, J. M., y García, L. (1971). *Introducción a la medicina*. Ariel.
- López, J. M.; Micó, J. A., y Jérez, F. (1997). *Guías de la Biblioteca y el Museo Histórico-médicos. La ilustración anatómica. La anatomía en Valencia (siglos XVI-XIX)*. Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación.
- Luna, J., y Yébenes, A. (1972). Informe: La medicina privada. *Triunfo*, XXVII(530), 30-39.
- Marco, L. (2021, octubre 2). El tesoro robado de Max Aub. *El Diario.es*.
- Mancebo, M.^a F. (1994). *La Universidad de Valencia. De la Monarquía a la República (1919-1939)*. Instituto de Cultura Juan Gil Albert / Universitat de València.
- Mancebo, M.^a F. (2005). Los Anales de la Universidad de Valencia y los discursos de apertura en el primer franquismo, 1939-1947. En E. González y L. Pérez (Eds.), *Permanencia y cambio: Universidades hispánicas, 1551-2001, I*, pp. 445-62. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Márquez, C. A. (1996). *Fernando Rodríguez-Fornos (1883-1951) y su obra clínica* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Martín, M. Á. (1990, abril 12). España necesita una cadena privada de hospitales y vamos a hacerla. *ABC Madrid*, 63.
- Medina, A. (2018, enero 12). Quiénes son los dueños de los hospitales en España. *Expansión*.
- Medina, R. M.^a, y Menéndez, A. (Eds.) (2004). Tecnologías médicas en el mundo contemporáneo. *Dynamis*, (24), 15-212.
- Mesa, R. (Ed.) (1982). *Jaraneros y alborotadores. Documentos sobre los sucesos estudiantiles de febrero de 1956 en la Universidad Complutense de Madrid*. Editorial Complutense.
- Micó, J. (1989). La Biblioteca y Museo histórico-médicos de Valencia. *Dynamis*, (9), 21-33.
- Micó, J. (2000). La biblioteca de medicina. En *Història de la Universitat de València, III: La universitat liberal (segles XIX i XX)*, pp. 327-32. Universitat de València.
- Micó, J. (2021). Origen de la biblioteca histórico-médica. En *La Facultad de Medicina de Valencia: Cinco siglos de historia*, pp. 217-24. PUV.
- Micó, J., y Barona, J. L. (2021). La tradición histórico-médica valenciana. En *La Facultad de Medicina de Valencia: Cinco siglos de historia*, pp. 15-28. PUV.

- Micó, J. A., y Salavert, V. L. (1999). El Museu Històricomèdic. En D. Benito (Ed.), *Els tresors de la Universitat de València, 1499-1999*, pp. 239-48. Universitat de València.
- Micó, J. A., y Salavert, V. L. (2002). El Museo Histórico-médico. En *Abriendo las cajas negras: Colección de instrumentos científicos de la Universitat de València*, pp. 195-204. Universitat de València.
- Micó, J. A., Soler, A., Aleixandre, R., y Pérez, I. *Catálogo de los fondos de ciencias morfológicas de la Biblioteca y Museo Historicomédicos de Valencia*. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia / Universitat de València / CSIC.
- Millas, J. (1975). Prácticas de Medicina en Valencia. *Triunfo*, XXX(654), 15-16.
- Morán, G. (2014). *El cura y los mandarines. Historia no oficial del bosque de los letrados. Cultura y política en España, 1962-1996*. Akal.
- Morente, N. (2016). *El art déco en la imagen alegórica de la II República española en Valencia: Vicente Alfaro promotor de las artes* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Muñoz, J. (2015). *Vicente Gómez Novella 1871-1956* [tesis doctoral]. Universitat Politècnica de València.
- Olagüe, G. (1979). *Concepto, método, fuentes y programa de Historia de la Medicina..*
- O'Neill, M. (2006). Essentialism, adaptation and justice: Towards a new epistemology of museums. *Museum Management and Curatorship*, 21(2), 95-116.
- Ortiz, T. (Ed.) (1989). Discusión: Museos y bibliotecas histórico-médicos. *Dynamis*, 9, 35-44.
- Osca, J. (2000). Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación «López Piñero». *Revista General de Información y Documentación*, 10(2), 271-77.
- Pallach, J. (1956, febrero). Quan els pobles desperten. *Endavant: Federació Democràcia. Socialisme*, 81(1), 2.
- Paniagua, J. A. (2002). Don Pedro Laín Entralgo, profesor de historia de la medicina. *Dynamis*, 22, 495-508.
- Pardo-Tomás, J., Zarzoso, A., y Sánchez-Menchero, M. (Eds.) (2019). *Cuerpos mostrados. Regímenes de exhibición de lo humano: Barcelona y Madrid, siglos XVII-XX. Siglo XXI*.
- Pasqual, G. (2021). *Diego Sevilla Andrés: biografía política i pensament (1911-1982)* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Patuel, P. (2019). *Arte valenciano en el franquismo (1939-1975)*. Publicacions de la Universitat de València.
- Perales, T., y Climent, M. (2012). *Paseo al Mar 71-77* [documental]. Mesdemil.

- Peset, M. (2012). José María López Piñero, Historiador de la Medicina y de la Ciencia. En *Matrícula y lecciones. XI Congreso internacional de historia de las universidades hispánicas (Valencia, noviembre 2011)*, pp. 25-30. Publicacions de la Universitat de València.
- Peset, M. (2018). La etapa final de Franco. En M. Peset y J. Correa (Eds.), *La Facultad de Derecho de Valencia: 1499-1975*, pp. 429-88. Universitat de València.
- Puerto, F. J. (2001). Entrevista: José María López Piñero. *Eidon*, (8), 32-39.
- R., C. (2009, abril 1). Los médicos se licencian en el río. *Las Provincias*.
- Raga, C. (2008, septiembre 18). Camps exige más plazas de Medicina en la inauguración de la Facultad de la Católica. *Las Provincias*.
- Reali, R. (2019). Il CNR e la nascita del documentario dei primati scientifici e tecnici degli italiani. En G. Paoloni, R. Reali y L. Ronzon (Eds.), *I «primati» della scienza: Documentare ed esporre scienza e tecnica tra fascismo e dopoguerra*, pp. 23-45. Editore Ulrico Hoepli.
- Reinarz, J. (2005). The Age of Museum Medicine: The Rise and Fall of the Medical Museum at Birmingham's School of Medicine. *Social History of Medicine*, 18(3), 419-37.
- RNE. (1946). Inauguración del Museo de Bellas Artes de Valencia. *Revista Nacional de Educación, VI-Segunda Época*(59), 38-41.
- RNE. (1949). Nueva Facultad de Medicina en Valencia. *Revista Nacional de Educación, IX-Segunda Época*(91), 69-72.
- Rodríguez-Fornos, F. (1941). Discurso leído en la solemne inauguración del curso académico de 1941 a 1942 en la Universidad de Valencia. *Anales de la Universidad de Valencia*, 18. Imprenta Hijo de F. Vives Mora.
- Rodríguez-Fornos, F. (1950). Discurso pronunciado por el Excmo. y Magnífico Sr. Rector de la Universidad de Valencia, D. Fernando Rodríguez-Fornos, en el acto inaugural de la Facultad de Medicina. En *Anuario de la Facultad de Medicina. Curso 1950-51*, pp. 50-58. Universitat de València.
- Rodríguez, E. (2011). José María López Piñero (1933-2010), gran maestro. *Dynamis*, 31(1), 227-31.
- Rodríguez, S. (2009). *Zonas de libertad. Dictadura franquista y movimiento estudiantil en la Universidad de Valencia (1939-1975)*. PUV.
- Rosselló, V., y Boira, J. V. La universitat i l'expansió urbana. En S. Albiñana (Ed.), *Cinc segles i un dia*, pp. 155-170. Universitat de València.
- Sala, A. (2014, junio 17). Concentración en la sanidad privada: IDC y Quirón crean el mayor grupo hospitalario. *El Periódico*.
- Sánchez, D. (2008). La colección de fotografía histórica de la Universitat de València. En D. Benito y D. Sánchez (Eds.), *La Universitat de*

- València y su patrimonio cultura: Materia preciosa I*, pp. 202-265. Universitat de València.
- Sánchez, D. (2011). *Arquitectura en Valencia (1939-1957)* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Santoveña, A. (1994). *Menéndez Pelayo y las derechas en España*. Ayuntamiento-Librería Estudio.
- Sanz, B. (2002). *Rojos y demócratas: la oposición al franquismo en la Universidad de Valencia, 1939-1975*. Comisiones Obreras del País Valenciano.
- Schmidt, G. (2001). Theodor Puschmann und seine Verdienste um die Einrichtung des Faches Medizingeschichte and der Wiener Medizinischen Fakultät. En A. Frewer y V. Roelcke (Eds.), *Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie. Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert*, pp. 91-101. Steiner.
- Simon, J. (2019). Tu libro de Historia de la Medicina. *Dynamis*, 39(2), 497-508.
- Simon, J., y Zarzoso, A. (Eds.) (2021). Cultura material. En *Saberes en acción*. Societat Catalana d'Història de la Ciència.
- Sinding, C. (1998). La grande année Pasteur: échec ou contre culte. En P. Abir-Am (Ed.), *La mise en mémoire de la science. Pour une ethnographie historique des rites commémoratifs*, pp. 289-310. Editions des Archives Contemporaines.
- Sorribes, J. (1978). *Crecimiento urbano y especulación en Valencia*. Almudín.
- Sorribes, J. (2015). *Valencia, 1940-2014: Construcción y destrucción de la ciudad*. PUV.
- Tomás y Valiente, F., García-Mon, F., Vega, C. de la, Leguina, J., López, L., y Gimeno, V. (1991, julio 8). Sentencia 130/1991, de 6 de junio. Recurso de amparo 1.879/1990, Universidad de Valencia contra Sentencia del Tribunal Supremo confirmatoria de una anterior de la Audiencia Territorial de Valencia, sobre aprobación de los Estatutos de dicha Universidad. Derecho de autonomía universitaria. *Boletín Oficial del Estado*, (162), 32-35.
- Tybjerg, 2023
- Vázquez, B. (2017). *El escultor Octavio Vicent Cortina* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Vera, F. (2021). La nueva Facultad de Medicina y el Hospital Clínico. En *La Facultad de Medicina de Valencia: Cinco siglos de historia*, pp. 199-216. PUV.
- Villar, J. L. (1968, diciembre 13). Orden de 28 de noviembre de 1968 por la que se dota en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia la cátedra de «Historia de la Medicina». *Boletín Oficial del Estado*, (299), 17922.

- Villar, J. L. (1970, mayo 10). Orden de 4 de mayo de 1970 por la que se nombra el Tribunal que ha de juzgar las oposiciones para la provisión de la cátedra de «Historia de la Medicina» de la Universidad de Valencia. *Boletín Oficial del Estado*, (118), 7663.
- Weisz, G. (2006). *Divide and Conquer: a Comparative History of Medical Specialization*. Oxford University Press.
- Wu, H. Y., y Wong, S. K. S. (2023). Spatial Relevance: Teaching History to Medical Students at a Medical Museum in Hong Kong. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 78(1), 71-82.
- Zaroso, A., Martínez, À. (Eds.) (2011). *Medicina, guerra i exili: una generació destruïda per la guerra*. CSIC / Residència d'Investigadors.
- Zaroso, A., Pardo, J. (2015). Fall and Rise of the Roca Museum: Owners, Meanings and Audiences of an Anatomical Collection from Barcelona to Antwerp, 1922-2012. En R. Knoeff y R. Zwijnenberg (Eds.), *The Fate of Anatomical Collections*, pp. 161-76. Ashgate.
- Zaroso, A., Morente, M. (Eds.) (2020). *Cuerpos representados. Objetos de ciencia artísticos en España, siglos XVIII-XX*. Sans Soleil.

Un desafío para los lugares de memoria en el siglo XXI

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil española (1936-1939)

Clara Serna Alberola¹

Universidad Autónoma de Madrid

Introducción

La sanidad es uno de los aspectos más determinantes de todo conflicto armado. La capacidad y la eficacia para trasladar, y para tratar lo más rápidamente posible a los heridos en combate es el principal objetivo que busca la sanidad militar de cualquier ejército. También, por supuesto, durante la Guerra Civil española (1936-1939). En este sentido, dentro de la amplia bibliografía que trata este conflicto, el estudio de los aspectos sanitarios ha sido un tema frecuente, proliferando las publicaciones a partir de los años ochenta del siglo xx, como *Los médicos y la medicina en la Guerra Civil española*, de 1986 (Laboratorios Beecham, 1986) o los diferentes artículos que tratan sobre este aspecto en revistas como *Gimbernat*, desde el año 1984. Desde entonces, se han tratado numerosos aspectos relacionados con la sanidad, como la cadena de evacuación, o cuestiones relacionadas con el personal sanitario o el tratamiento de las heridas de guerra.

1 Este capítulo forma parte de la investigación doctoral financiada dentro de un contrato de Formación de Profesorado Universitario (FPU19/05817) concedido por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Sin embargo, el estudio de los hospitales de sangre y de su papel durante la contienda ha sido uno de los grandes asuntos sanitarios que menos tratamiento han recibido hasta bien entrados los años 2000. Afortunadamente, poco a poco, la situación cambió y, con el nuevo milenio, los estudios centrados en hospitales de sangre concretos y en las redes hospitalarias a escala local, comarcal o provincial han ido abriéndose paso dentro de la bibliografía relacionada con la sanidad en la Guerra Civil. Ejemplos de estos trabajos pueden ser las tesis doctorales de Larraz Andía (2003) o de García Ferrandis (2011), los libros sobre hospitales concretos, como el de Beneito Lloris (2004) o el de Olarte Madero (2010), o trabajos metodológicos, como el artículo de Hervás i Pujal del año 2008.

Investigaciones como estas han abierto las puertas a un interés mayor sobre el papel que estos centros asistenciales llevaron a cabo durante la contienda. Los nuevos trabajos han profundizado en aspectos como el personal que formó parte de ellos, los pacientes a los que atendieron, las principales afecciones que se trataron o los problemas que sufrieron. No obstante, a pesar de este creciente interés investigador en los hospitales de sangre de la Guerra Civil, los restos que quedan de ellos siguen estando, en su mayoría, todavía olvidados a todos los niveles: desde las instituciones hasta la población de los municipios que albergaron un hospital de sangre durante la contienda. Exceptuando casos concretos, como el intento de musealizar un hospital de la batalla del Ebro en el Molar (Sospedra et al., 2020), o aquellos que se encuentran documentados o integrados en itinerarios dentro de la Xarxa d'Espais de Memòria del Memorial Democràtic de la Generalitat de Catalunya (Xarxa d'Espais de Memòria, s. f.), los hospitales de la guerra civil no han sido considerados realmente como lo que son: lugares de memoria. Esta situación es debida a una serie de causas, entre las que destaca el uso efímero del espacio como hospital, trayendo consigo el consecuente olvido de su papel. Esto supone un gran peligro a escala patrimonial, pues no solo se corre el riesgo de perder los restos materiales del edificio, sino también de la memoria intrínseca en ellos.

Partiendo de esta situación, en este capítulo se plantean una serie de cuestiones y reflexiones que giran en torno a la consideración de los hospitales de la Guerra Civil como lugares de memoria. En primer lugar, se definen y analizan debidamente los conceptos *lugar de guerra*, *lugar de memoria* y *lugar de memoria democrática*. Este último, concretamente, se analiza a través de la última normativa nacional que lo menciona y se valora si los hospitales de sangre de la Guerra Civil pueden incluirse o no dentro de la definición de *lugar de memoria democrática* que aporta. En

segundo lugar, se plantea cuáles han sido las principales problemáticas a las que se han enfrentado y enfrentan actualmente los espacios que albergaron hospitales durante la Guerra Civil, y cómo estos problemas están amenazando con destruir, no solo el propio espacio físico, sino también la memoria que se le asocia. Por último, se valoran ambas reflexiones, con el fin de obtener soluciones que permitan proteger estos espacios hasta ahora tan infravalorados, pero cruciales para entender, no solo la sanidad de la Guerra Civil, sino también cómo esta transformó aspectos tan dispares como la sociedad y el paisaje.

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil (1936-1939): contexto histórico

Cuando fracasó el intento de golpe de Estado del 18 de julio de 1936 y se inició la Guerra Civil, ambos bandos pusieron en práctica el sistema de evacuación que habían aprendido del modelo británico de la Primera Guerra Mundial y que había sido asimilado por el Ejército español en la etapa de entreguerras, gracias a simposios como el VII Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militar, que se había celebrado en Madrid entre el 29 de mayo y el 3 de junio del año 1933 (Bainbridge, 1934, pp. 34-46). El modelo de evacuación británica se fundamentaba en trasladar al herido de forma rápida y eficaz a los diferentes puestos de socorro, o a hospitales, en función del tipo y la gravedad de las heridas que sufriera. De este modo, se disponía de una serie de hospitales, desde los puntos más cercanos a la línea de frente hacia la retaguardia: *Regimental Aid Post* (puesto de socorro de regimiento), *Advancing Dressing Station* (puesto de curas avanzado), *Casualty Clearing Station* (puesto de socorro) y *Stationary or General Hospital* (hospital fijo o general). En este último, los heridos recibirían un tratamiento más completo (Imperial War Museums, s. f.).

Este esquema fue adoptado por los cuerpos de sanidad militar de ambos bandos combatientes en la Guerra Civil, creando sistemas de evacuación casi idénticos si se comparan trabajos que abordan este aspecto en el bando republicano (Soler, 1985; Hervás, 2005; García, 2011, entre otros) y en el sublevado (Larraz, 2004; de Frutos, 2009; Arcarazo, 2017, entre otros). De este modo, durante los primeros meses de la contienda, se diseñaron y desarrollaron redes hospitalarias proyectadas desde el frente hasta la retaguardia, amoldándose a los diferentes escalones del

Ejército (Soler, 1985, pp. 382-385; Hervás, 2005, p. 176), con el fin de garantizar la evacuación de los heridos de la forma más rápida y eficaz posible (Casassas et al., 2016, p. 262).

En cada uno de estos escalones, se creó un puesto de socorro o un hospital, dependiendo de la distancia respecto a la línea de frente y de las funciones que este debiera cumplir. La comparación entre los modelos del ejército republicano y del sublevado se ofrece, a continuación, a partir de las conclusiones extraídas del artículo de Mollá (1937) para el bando republicano y del libro publicado por Larraz Andía (2004) para el sublevado. Se han elegido ambos modelos por dos razones: por un lado, debido a su sencillez, lo que los hace fácilmente comprensibles dentro de un trabajo de divulgación y, por otro, por su similitud, tanto en la división que ofrecen como en la nomenclatura de los diferentes centros asistenciales dentro de la cadena de evacuación de los heridos y enfermos del frente. Sin embargo, es importante mencionar que no son los únicos modelos que se pueden encontrar en la bibliografía especializada. Dentro de ella, y dependiendo del trabajo o el modelo que se estudie, la nomenclatura de los diferentes hospitales puede variar, así como puede haber más subdivisiones dentro de los diferentes centros hospitalarios.

En los modelos de Mollá y de Larraz Andía se hace una división sencilla de los diferentes hospitales de la cadena de evacuación de heridos en tres zonas. Por un lado, la zona de vanguardia. Esta era la que se encontraba más cerca de la línea de fuego. En ella operaban los Servicios de División y de Cuerpo de Ejército, es decir, los servicios de primera línea (Soler, 1985, p. 383). En ambos modelos, los puestos de socorro eran los más cercanos a la línea de fuego, trasladándose, a continuación, a los heridos a un hospital. En el modelo de Molla se llama *hospital de primera línea*, mientras que en el de Larraz Andía sería *hospital de sangre*. No obstante, esta última también fue compartida por el bando republicano, apareciendo en publicaciones de las Brigadas Internacionales (Cuerpo médico y de enfermería de las Brigadas Internacionales, 1937). Los puestos de socorro se instalaban muy cerca de la línea de frente, en lugares como caseríos (Larraz, 2004, p. 133) o cuevas (Hervás y Cahisa, 2004, p. 185; Jackson, 2007). Estos pequeños emplazamientos sanitarios se iban desplazando conforme la línea del frente se movía. Al ser espacios que servían para una función muy temporal y efímera, pocos se han conservado hasta la actualidad y, muchos menos, son espacios recordados por esta función. Tras su paso por los puestos de socorro, el herido llegaba a los hospitales de vanguardia, que ya contaban con equipo quirúrgico, pudiendo atender

a los más graves. Estos se emplazaban en espacios más sólidos, grandes o espaciosos, como casas de grandes dimensiones o escuelas (Hervás, 2005, p. 232), debiendo contar con unos servicios mínimos, como un número de camas (Casassas et al., 2016, p. 262).

En segundo lugar, la zona intermedia, que se correspondía con el escalón de etapas del Ejército, a una distancia de entre 100 y 150 kilómetros de la línea de frente (Soler, 1985, p. 385) se encontraban los «hospitales de evacuación o base» (Mollá, 1937, p. 209) en el bando republicano y los «hospitales de convalecencia» en el sublevado (Larraz, 2004, p. 112). Estos servían de conexión entre el frente y la retaguardia, y eran el destino de las columnas de evacuación del Ejército una vez que el herido o enfermo había abandonado el hospital de sangre o de primera línea (Hervás, 2005, p. 232). El principal objetivo de los hospitales de la zona intermedia era convertirse en centros encargados de la distribución y gestión de los heridos que pasaban por sus instalaciones (García, 2011, p. 243).

Por último, en la zona más alejada del frente, también llamada *de retaguardia*, se encontraban los hospitales del mismo nombre que correspondían con la zona de actuación de los servicios de Ejército (Soler, 1985, p. 355). Esta denominación fue compartida por los dos ejércitos (Mollá, 1937, p. 209 y Larraz, 2004, p. 112). Estos hospitales eran el destino último de los heridos y enfermos de guerra, el final de cadena de evacuación (García, 2011, p. 114). En ellos, los heridos y enfermos procedentes del frente podían disponer de espacios seguros para reestablecerse por completo antes de volver a la lucha (Hervás, 2005, p. 232). Se podían situar en edificios de todo tipo, desde colegios, casinos, conventos, casas señoriales o incluso hospitales civiles, siendo todos ellos espacios que ya tenían un uso previo antes de la guerra, pues siempre se priorizaba que el edificio ya estuviera construido debido a la función temporal que iba a desempeñar (Rubio, s. f.). En ocasiones, cuando los centros sanitarios colapsaban, se habilitaba cualquier espacio disponible para albergar nuevos hospitales. Un ejemplo de esto se puede encontrar en número del 14 de mayo de 1937 el periódico republicano *Bandera Roja*, de la ciudad de Alicante. En él, se menciona que en la ciudad de A Coruña —bajo el mando del ejército sublevado—, al no dar abasto con la cantidad de heridos procedentes del frente, se debieron habilitar hospitales de sangre en edificios como almacenes, colegios o incluso una planta de la casa de Correos (Reportajes sobre el campo faccioso, 1937). Dentro de la propia retaguardia, se formaban auténticas redes sanitarias compuestas por un hospital militar base, del cual dependían una serie de clínicas cercanas. Dentro de estas redes, los heridos y enfermos eran hospitalizados en uno u otro establecimiento, dependiendo de las circunstancias o necesidades del paciente (figura 1).

Figura 1. Hospital de retaguardia del Socorro Rojo Internacional en Monóvar (Alicante).



Fuente: José María Martínez Limorti «Caneu» Archivo Rafael Poveda, Monóvar.

De este modo, la comparación entre los modelos republicano y sublevado se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1. Comparación de los tipos de hospitales según los modelos de evacuación de los ejércitos republicano y sublevado

	Modelo republicano (Mollá, 1937, p. 209)	Modelo sublevado (Larraz, 2004, pp. 111-112 y 133-136)
Zona de vanguardia	Puestos de socorro	Puestos de socorro
	Hospital de primera línea	Hospital de sangre
Zona intermedia	Hospital base / hospital de evacuación	Hospital de convalecencia
Zona de retaguardia	Hospital de retaguardia	Hospital de retaguardia

Fuente: Clara Serna Alberola.

Con ligeras variaciones, estos modelos de evacuación con sus respectivos centros asistenciales se mantuvieron constantes en los dos bandos durante toda la contienda, apareciendo nuevos hospitales o desapareciendo otros en función de las circunstancias bélicas, o de las diferentes normativas reguladoras que pudieron establecerse en cada uno de los bandos. Durante los meses siguientes a abril de 1939, una vez que la guerra finalizó, estas redes asistenciales dejaron de tener utilidad y se dismanteló gran parte de los espacios que habían albergado hospitales de sangre. Tras esta decisión, volvieron a cumplir con la función que tenían previamente al estallido de la Guerra Civil. Para estos lugares terminaba, así, una etapa efímera y con una función muy concreta que propiciaba el olvido de su papel, las historias, y los significados profesionales y emocionales que allí se desarrollaron, con la desaparición, también, de su memoria material. Estas y el paso del tiempo serán las principales problemáticas a las que han tenido que enfrentarse las personas interesadas en estudiar, rescatar, recuperar y dotar de significado aquellos espacios, encontrándose en una situación muy delicada en la actualidad.

Hospitales de sangre: de *lugar de guerra* a *lugar de memoria*: conceptos, justificaciones y problemáticas

Los hospitales de sangre de la Guerra Civil son, indudablemente, la huella física que los sistemas sanitarios de ambos bandos dejaron en el paisaje. Estos hospitales pueden ser denominados como *lugares de guerra*, pues forman parte de aquellos espacios que estuvieron ligados, de una manera u otra, al conflicto bélico (Valero, 2014, p. 14) desarrollado en España entre los años 1936 y 1939. En su trabajo del año 2014, el geógrafo Valero Escandell establece una clasificación de estos lugares de guerra, dividiéndolos en:

- «Lugares contruidos en y por la contienda»: es decir, aquellos cuyo origen está en las circunstancias del conflicto bélico. Por ejemplo, los refugios antiaéreos, las trincheras o los diferentes tipos de fortificaciones como búnkeres o casamatas, entre otros.
- «Lugares adaptados a las nuevas situaciones generadas por la guerra»: en este tipo se incluirían los hospitales de sangre. Son aquellos

espacios que sufrieron adaptaciones o transformaciones debido a la contienda, alterando completamente su historia y evolución.

- «Lugares donde se producen acontecimientos importantes»: ya sea en el contexto de la guerra, por ejemplo, los campos de batalla, o a consecuencia de ella, como es el caso de los campos de concentración o prisiones creadas para llevar a cabo el proceso de represión hacia los vencidos.
- «Monumentos creados o transformados posteriormente en recuerdo de la guerra»: incluirían todos aquellos espacios memorialistas que se crearon para recordar a las víctimas o los principales acontecimientos de la guerra. En un primer momento, todos pertenecían al bando vencedor, silenciando completamente a los que habían sufrido la derrota. Sin embargo, tras la muerte del dictador, estos primeros monumentos fueron transformados o eliminados, y se crearon otros que recordaban a las víctimas republicanas (Valero, 2014, pp. 15-17).

Dentro de esta clasificación, se quiere profundizar en la tipología «lugares donde se producen acontecimientos importantes», debido a que es el punto de unión entre los conceptos *lugar de guerra* y *lugar de memoria*, siendo este último el que nos ocupa en este texto. Al ser acontecimientos significativos, estos tienen tendencia a ser recordados, por lo que pasarían a formar parte de la memoria colectiva. Este último concepto, desarrollado por Maurice Halbwachs durante la etapa de entreguerras (González y Mundet, 2018, p. 109), fue empleado por el historiador francés Pierre Nora a la hora de fundamentar el término por el que es recordado: *lugar de memoria* (Arias y Abarca, 2012, p. 85). Este término será analizado en los siguientes apartados, ya que previamente es necesario definir conceptos básicos que permitan aproximarnos a la definición del término de Nora y establecer, así, un fundamento que nos permita valorar si los hospitales de sangre de la Guerra Civil podrían ser incluidos o no en esta definición.²

A partir de la conexión entre *lugar de guerra* y *lugar de memoria*, que se encuentra en la tipología de «lugares donde han sucedido acontecimientos importantes», lo primero necesario es dilucidar qué es este último término. A la hora de hacerlo, se debe tener en cuenta que este concepto es ampliamente subjetivo, pudiendo variar en función del colectivo al que se pregunte y de la memoria que este tenga de un determinado espacio. En función de la cantidad de personas que conformen cada colectivo, habrá dos tipos de *memorias* que condicionarán estos espacios.

2 Sobre estos conceptos y categorías de análisis, véase el capítulo inicial de Michonneau en este libro.

Por un lado, existe la llamada *memoria dominante*. Es aquella que reconoce toda la sociedad, pues suele estar vinculada a la identidad y la historia nacional. Esta memoria estaría marcada por acontecimientos que toda la sociedad reconoce, en ocasiones, siendo impuestos por los grupos dirigentes y que «han pasado por el tamiz de la historia», hasta el punto de ser parte de la historia de la nación (Allier, 2008, p. 187). En el caso del contexto de la Guerra Civil, esta memoria dominante se plasmaría en lugares como el espacio donde se desarrolló la batalla del Jarama o la de Brunete, o la ciudad bombardeada de Gernika. Estos espacios son lugares fácilmente reconocidos como *lugares de memoria* —como se verá, por ejemplo, en la legislación española en materia de memoria democrática—, debido a que están ampliamente aceptados y recordados por la sociedad. En torno a estos espacios, es muy común que se establezcan monumentos o memoriales para recordar estos acontecimientos.

Por otro lado, simultáneamente a la *memoria dominante*, existe otro tipo de memoria que pertenece a las personas o los grupos minoritarios. Es la llamada *memoria desde abajo* (Arias y Abarca, 2010, pp. 85-87). En contraposición a la dominante, estas memorias minoritarias han sido (y siguen siendo) olvidadas y poco reconocidas a lo largo de la historia. Los acontecimientos que las marcan no son ni conocidos ni recordados por la mayoría de la sociedad, ya que afectaron a un colectivo más minoritario que, en ocasiones, ha sido silenciado por los grupos que ostentan el poder. Sin embargo, estos intentos por borrar esta memoria minoritaria no han impedido que estos acontecimientos existan, ni que puedan llegar a estar muy presentes dentro de los colectivos que los vivieron.

Al igual que sucede con la dominante, la memoria minoritaria también se plasma en sus propios espacios, convirtiéndose en lugares de memoria. De esta forma, esta memoria minoritaria se plasmaría en tantas ubicaciones como colectivos existieron, lo que abre la posibilidad a que muchos espacios, hasta el momento olvidados, puedan ser considerados como lugares de memoria. En el caso del contexto de la Guerra Civil, algunos espacios de memoria de grupos minoritarios pueden ser las sedes de partidos políticos o las colonias de niños refugiados que venían de las zonas de guerra.

De este modo, la memoria de estos colectivos minoritarios abre la puerta a que espacios hasta este momento no considerados como lugares de memoria puedan llegar a incluirse dentro de esta definición. Esto llevaría a la necesidad de preguntarse varias cuestiones: ¿todos los lugares de guerra que menciona en su clasificación Valero Escandell podrían incluirse dentro de los lugares de memoria?, ¿qué criterios son necesarios para incluir un espacio o no hacerlo?, y, por último, ¿los hospitales de sangre de la Guerra Civil reúnen los suficientes requisitos que permitan

justificar que sean considerados lugares de memoria? En el caso de ser así, ¿por qué no son tan fácilmente reconocidos como sí lo son los escenarios de batallas o los campos de concentración?

Definir lo que es un lugar de memoria fue, desde el primer momento, complejo, incluso para Pierre Nora, creador del término. El autor francés de *Les lieux de mémoire* ya afirmaba que estos eran *lugares* que estaban entre el triple sentido de la palabra: «material, simbólico y funcional» (Nora, 1984), pues son espacios físicos, con carga simbólica y que, además, tienen una función. Al mismo tiempo, son espacios donde sigue actuando la memoria del colectivo que otorgó el simbolismo al lugar, pudiendo existir la posibilidad de que esa memoria sea revisada con el paso del tiempo. Es decir, son espacios donde la memoria sigue con vida (Allier, 2008, p. 167). Proteger y conservar estos espacios supone, al mismo tiempo, conservar la memoria que se mantiene en ellos. Debido a la complejidad que tiene su propio término, Nora, en su obra de 2001, simplifica la definición, expresando que los lugares de memoria son «un conjunto de lugares donde se ancla, condensa, cristaliza, refugia y expresa la memoria colectiva» (Nora, 2001, a través de Allier Montaño, 2008: 166). Por tanto, para que los hospitales de sangre de la Guerra Civil sean incluidos como lugares de memoria según la definición de Pierre Nora, estos deberían ser espacios donde hubiera sucedido algo lo suficientemente relevante para un colectivo como para marcar las vidas de sus miembros hasta el punto de anclar, en estos espacios, parte de su memoria.

A partir de la creación del término *lugar de memoria* de Nora, este ha sido ampliamente empleado en gran cantidad de trabajos de investigación, adaptando muchos países el término para denominar un espacio considerado patrimonial y vinculado a su memoria. En el caso de España, este concepto ha derivado en otro: *lugar de memoria democrática*. Sin embargo, es necesario resaltar que, en muchas ocasiones, la sociedad confunde estos términos, identificándolos como el mismo, a pesar de que la definición que aporta Nora de *lugar de memoria* es mucho más amplia, e incluye espacios mucho más diversos y de épocas más amplias que las definiciones de *lugar de memoria democrática* aportadas por la legislación española en materia de memoria democrática.

La aparición de este cuerpo legislativo se ha llevado a cabo desde principios del siglo xx, siendo la década de 2010 la más prolífica en cuanto a la aparición de estas normativas, muchas de ellas autonómicas, sirviendo para completar los vacíos existentes en la legislación nacional (Chaves, 2019, p. 511). Concretamente, en la Ley 52/2007, de 26 de diciembre, por la que se reconocen y amplían derechos, y se establecen medidas en favor de quienes padecieron persecución o violencia durante

la Guerra Civil y la dictadura. Popularmente, esta normativa era conocida como ley de memoria histórica.

Actualmente, esta norma ha sido derogada tras haber sido sustituida, en 2022, por la Ley 20/2022, de 19 de octubre, de Memoria Democrática. A diferencia de la anterior normativa nacional, esta ley sí contempla entre sus artículos la figura de «lugar de memoria democrática» e incluso dedica la sección cuarta, completa, a desarrollarla. Debido a que los lugares de memoria democrática están presentes en toda la geografía española, siendo comunes a toda la sociedad, se tomará la definición de esta figura propuesta por esta ley para analizar qué es un lugar de memoria democrática en España, así como para reflexionar si los hospitales de sangre de la Guerra Civil deben considerarse parte de esta figura patrimonial. En su artículo 49, esta ley define *lugar de memoria democrática* como:

Aquel espacio inmueble, paraje o patrimonio cultural inmaterial o intangible en el que se han desarrollado hechos de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en la memoria colectiva, vinculados a la memoria democrática, la lucha de la ciudadanía española por sus derechos y libertades, la memoria de las mujeres, así como la represión y violencia sobre la población como consecuencia de la resistencia al golpe de Estado de julio de 1936, la Guerra, la Dictadura, el exilio y la lucha por la recuperación y profundización de los valores democráticos (Ley, 20/2022, 2022, art. 49).

Tras exponer esta definición, se destacan en ella varios aspectos:

- Amplia variedad de espacios —no siempre físicos— que pueden ser lugares de memoria democrática, mostrando una gran inclusividad que responde con la circunstancia de que puede haber tantos lugares de memoria como memorias de colectivos que se plasman en ellos. Al incluir también patrimonio cultural inmaterial o intangible, se da un paso más allá, abriendo incluso la posibilidad de que la propia memoria pueda ser considerada como patrimonio, en el caso de que el espacio físico ya no exista.
- El requisito de que hayan sucedido en estos espacios «hechos de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en la memoria colectiva» permite recuperar la conexión, establecida en párrafos anteriores, entre los lugares de guerra en los que han sucedido acontecimientos importantes (Valero, 2014, pp. 16-17) y los lugares de memoria. Esto retomaría

el debate sobre lo que se considera o no un acontecimiento relevante, pero al incluirse en la definición «por su repercusión en la memoria colectiva», se abre de nuevo la puerta a que espacios que no están reconocidos por la memoria dominante o por toda la sociedad como parte de su historia nacional puedan ser reconocidos como lugares de memoria.

- El contexto cronológico y lo que representan estos espacios: no todos los lugares de memoria son lugares de memoria democrática, pero sí todos los lugares de memoria democrática son lugares de memoria. Esta frase se puede simplificar señalando que un lugar de memoria democrática es un tipo de lugar de memoria vinculado a un contexto temporal y a unas circunstancias muy concretas. En conclusión, están necesariamente vinculados a los contextos cronológicos de la Segunda República, la Guerra Civil y la dictadura franquista, hasta la época de la Transición. Al mismo tiempo, deben estar vinculados a la memoria democrática, la lucha por los derechos y las libertades, así como la recuperación de los valores democráticos, y la violencia y represión como consecuencia del golpe de Estado de julio de 1936.

Estos tres puntos son los principales en la definición de *lugar de memoria democrática* ofrecida por la última normativa en esta materia. Por tanto, todos los espacios que pretendan incluirse dentro de esta figura patrimonial deben cumplir estos requisitos. Algunos ejemplos los hallamos en los lugares donde se desarrollaron grandes batallas, como la del Jarama, los espacios de represión o las fosas comunes, que son indiscutiblemente lugares de memoria aceptados por la sociedad. No obstante, una definición tan general como la aportada por la Ley 20/2022 abre el camino a que otros espacios también puedan integrarse dentro del concepto de *lugar de memoria democrática*. De este modo, llegamos a la cuestión que ocupa este texto: ¿son los hospitales lugares de memoria?, ¿y lugares de memoria democrática? Responder a la segunda pregunta supone responder a la primera, debido a que los lugares de memoria democrática constituyen un tipo de lugar de memoria. De modo que, si la respuesta a la segunda cuestión es afirmativa, por ende, lo es también para la primera. Consideramos a continuación los tres requisitos de cumplimiento básico:

- Primer requisito: debe ser un «espacio, inmueble, paraje o patrimonio cultural inmaterial o intangible». Los hospitales de sangre de la Guerra Civil se emplazaron en espacios físicos de todo tipo, desde cuevas y corrales hasta grandes casas señoriales o monasterios. Por tanto, cumplen el primer requisito de ser un inmueble que, según las

circunstancias, ha podido llegar conservado o no hasta la actualidad. En el caso de que el edificio ya no se encuentre en pie, sin duda alguna vez lo estuvo, quedando así la memoria —que es un patrimonio intangible—. Dicho patrimonio también se incluye dentro del primer requisito de los lugares de memoria, por lo que, independientemente de si el inmueble sigue en pie o no, sería un lugar de memoria.

- Segundo requisito: debe haberse «desarrollado en él un hecho de singular relevancia por su significación histórica, simbólica o por su repercusión en su memoria colectiva». Este es el que más se vincula con la definición de Pierre Nora, debido a que hace referencia a que un lugar de memoria debe ser un espacio que haya tenido significación para la memoria colectiva, independientemente de si es mayoritaria o minoritaria. Esto supondría que la memoria de ese colectivo se ha plasmado en el espacio, anclándose y cristalizándose (Nora, 2001, a través de Allier Montaña, 2008: 166). *A priori*, en los hospitales de sangre no sucedieron grandes acontecimientos históricos que transformaran el curso de la Guerra Civil, como sí pudo pasar en un campo de batalla o en lugares de significación política. Sin embargo, sí que sucedieron en ellos acontecimientos significativos para un colectivo muy determinado y a su vez diverso: aquellos que pasaron por sus salas. Desde los soldados heridos en los campos de batalla, pasando por los civiles que fueron víctimas de bombardeos, hasta el propio personal médico y sanitario que los atendió. Los pacientes sufrieron el dolor de las heridas o de la enfermedad, mientras que el personal padeció el estrés y la impotencia al enfrentarse a la saturación de unas circunstancias que les sobrepasaban, en la mayoría de las ocasiones. Este conjunto de procedencias, edades, ideologías o creencias tan dispares no deberían, en un principio, haber formado un colectivo en sí, pues había pocas cosas que los conectaban. Sin embargo, muchas y diferentes personas terminaron unidas en un mismo espacio —el hospital de sangre— por una circunstancia traumática muy concreta, como fue la Guerra Civil española. Las vivencias de este colectivo en el hospital fueron un acontecimiento que dejó una profunda mella en su memoria, anclándose y materializándose en el edificio en el que habían vivido esas experiencias. De este modo, los hospitales de sangre de la Guerra Civil se convirtieron en uno de los muchos espacios que deben ser considerados como lugares de memoria (democrática).
- Tercer requisito: es la última parte de la definición que dice que los lugares de memoria democrática están vinculados a la memoria democrática, la lucha de la ciudadanía española por sus derechos y

libertades, la memoria de las mujeres, así como la represión y violencia sobre la población como consecuencia de la resistencia al golpe de Estado de julio de 1936, la guerra, la dictadura, el exilio, y la lucha por la recuperación y la profundización de los valores democráticos (Ley, 20/2022, 2022, art. 49). Por un lado, a título cronológico, los hospitales de sangre sí que se incluirían dentro de este requisito, ya que pertenecen al contexto de la Guerra Civil. Por otro lado, también habría una dimensión funcional, pues estos espacios deben estar vinculados a una serie de aspectos que se pueden englobar en la memoria democrática. En un primer momento, los hospitales de sangre republicanos parecen ser espacios mucho más obvios, debido a que fueron creados para atender a aquellos que luchaban contra la sublevación militar de julio de 1936 y fueron heridos en defensa de sus derechos y libertades. Sin embargo, no se pueden obviar aquellos hospitales de sangre que pertenecieron al bando sublevado, debido a las siguientes razones. En primer lugar, porque no debería poderse hablar de memoria democrática si se obvia la memoria de los heridos, enfermos y personal sanitario del bando franquista. Estos también forman un colectivo cuya memoria debe ser recordada. Además, es importante recordar que, una vez que los soldados eran heridos o caían enfermos, independientemente del bando al que pertenecieran, las experiencias eran las mismas, con vidas marcadas por el trauma ocasionado: por la herida que, en algunos casos, podía causarles la muerte; por estar alejados de familiares y amigos, estando, muchas veces, solos por la soledad e incluso aislados por la barrera del idioma —como en los casos de los brigadistas internacionales en el bando republicano (Fuster, 2018, p. 46) o de los soldados marroquíes del bando sublevado (Boubker, 2021, p. 203)—; o por las malas condiciones que podían vivir cuando los hospitales estuvieran al borde de la saturación. Por tanto, debido a la memoria compartida, independientemente del bando al que pertenecieran y plasmada en espacios tan específicos como los hospitales de sangre, se hace imprescindible la consideración de todos los centros sanitarios, a escala nacional, como lugares de memoria democrática. Por último, no se debe hacer una distinción específica por bandos de los hospitales de sangre, ya que muchas veces un mismo hospital fue utilizado por un bando u otro dependiendo del momento de la guerra. Por ejemplo, al principio de la contienda, se estableció, en un asilo de Talavera de la Reina, un hospital de campaña republicano que pasó a ser parte de la

agrupación de hospitales militares sublevados una vez efectuada la toma de la ciudad (Atenza et al. , 2019, pp. 3-4).

Por tanto, debido a las razones expuestas, todos los hospitales de sangre de la Guerra Civil, independientemente del bando por el que fueron creados, deben considerarse lugares de memoria democrática y, por ende, lugares de memoria según la definición de Pierre Nora. Cumplen con los tres requisitos ofrecidos por la definición de la legislación, convirtiéndolos en espacios donde parte de la memoria de la Guerra Civil se ha consolidado, abriendo la posibilidad de que se conviertan en espacios patrimoniales abiertos al diálogo y a la reflexión (Boubker, 2021, p. 223).

Sin embargo, en muchas ocasiones, a pesar de cumplir con las exigencias establecidas, los espacios que albergaron los hospitales de sangre durante la Guerra Civil pasan desapercibidos, y ni la población ni las instituciones saben el papel que cumplieron durante la contienda. Esta situación no es algo que suceda con otros espacios, como las fosas comunes o los vestigios de arquitectura militar presentes en los campos de batalla. Todo ello lleva a preguntarnos el porqué de este olvido del papel de los hospitales de sangre de la Guerra Civil. La principal razón radica en la naturaleza temporal para la que fueron creados. Ambos bandos establecieron la red sanitaria sabiendo que tenía fecha de caducidad, que debía ser para un momento y unas circunstancias muy concretas: la Guerra Civil. Por ello, los grandes hospitales de sangre siempre se establecieron en edificios que ya habían sido construidos (Rubio, s. f.), pues, *a priori*, no iban a ocupar una función hospitalaria permanentemente. Estos edificios podían ser de muchos tipos: conventos, escuelas, casas señoriales, hoteles, villas de recreo..., y siempre tenían una función previa que cesó en el momento en que los edificios fueron readaptados para cumplir su función hospitalaria. Por ejemplo, el Hotel Palace de Madrid fue transformado en hospital de sangre en noviembre de 1936 tras aprovechar el material traído desde el hospital de Carabanchel. Lo que antes había sido el salón de baile se transformó en un quirófano que aprovechaba la luz natural de la cúpula para iluminar las operaciones cuando había cortes de luz (Hernández, 2015, pp. 48-49).

Otro motivo que refuerza más la naturaleza efímera de los hospitales de sangre es si existía la posibilidad de que un mismo edificio ni siquiera fuese hospital durante toda la Guerra Civil, ya que algunos centros sanitarios se creaban *ad hoc* e iban a la par de la evolución de la contienda, tal como describe perfectamente Estellés: «los hospitales nacían, morían se deshacían o cambiaban de estilo según las circunstancias» (Polo, 2006, p. 105). En este sentido, por ejemplo, encontramos la famosa la Orden Circular del 23 de enero de 1937, por la que el Ministerio de la Guerra republicano convirtió en militares todos los hospitales civiles del territorio

de la República que superasen las 300 camas, independientemente del organismo que los hubiera creado, quedando estos hospitales bajo el mando del Ministerio de la Guerra (Orden Circular, 1937). Para la organización sanitaria republicana, esta orden supuso el cierre de muchos de los pequeños hospitales creados que no cumplían con el mínimo requerido por el Ministerio de la Guerra para poder seguir atendiendo a heridos procedentes del frente. No obstante, no solo se ha olvidado el papel de los pequeños hospitales, sino que el desconocimiento de su función también ha afectado a los edificios que albergaron algunos de los hospitales más grandes para los dos bandos.

Estas dos razones, resumidas en la justificación de que un papel tan efímero, en unas circunstancias tan concretas, no tuvo la permanencia suficiente para ser recordado, han supuesto el olvido de la función hospitalaria de los edificios durante la Guerra Civil, a pesar de que su papel fue de gran importancia para el desarrollo de la contienda. Así, con el final de la guerra, cuando ya no fueron necesarios, los edificios retomaron la función que habían ejercido antes de la contienda. Por ejemplo, el Palace de Madrid volvió a ser un hotel, o el colegio Nuestra Señora del Buen Consejo de Lekaroz, uno de los hospitales de referencia para la retaguardia del bando sublevado (Larraz, 2004, p. 116) volvió a ser un colegio (Arrizabalaga, 2016). La principal consecuencia de este olvido es la posibilidad de perder estos espacios de memoria. Cuando un lugar no se considera lo suficientemente importante para recordar su papel, no supone una gran pérdida si no se conserva. Esto ha llevado a la pérdida de una gran cantidad de inmuebles que albergaron hospitales de sangre. Esta *desaparición* de los espacios de memoria puede darse a varios niveles:

- Desaparición de la memoria: a pesar de que el edificio como espacio físico pueda seguir permaneciendo en pie e incluso en uso, no se recuerda su papel como hospital durante la contienda. En consecuencia, la memoria de ese colectivo hospitalario que se plasmó en el inmueble está en riesgo de desaparecer, si aquellos que lo vivieron han fallecido y las nuevas generaciones olvidan lo que sucedió en aquel lugar.
- Desaparición física: supone la pérdida total del inmueble que albergó el hospital de sangre o que este se encuentra en un estado tan ruinoso que puede desaparecer físicamente a muy corto plazo. Esta situación ha sido muy común desde el final de la guerra, hasta el punto de que se ha perdido o está a punto de perderse gran parte de los inmuebles que albergaron estas instalaciones sanitarias.

Estas dos *desapariciones* están íntimamente ligadas una con la otra, ya que, cuando se pierde la memoria, el espacio termina de perder toda su importancia, por lo que es más fácil que sea destruido y, al revés, cuando se pierde el edificio, la memoria que se consolidó en él está en grave riesgo de desaparición (Serna, 2021, p. 127). Por ello, ante estas situaciones, es importante empezar a considerar, no solo a título institucional, sino también individual, que los espacios que fueron hospitales de sangre durante la Guerra Civil son lugares de memoria al mismo nivel que los campos de batalla o las fosas comunes. Y que, por tanto, aunque su función como hospital fuera efímera desde un punto de vista temporal —menos de tres años—, esto no supone que su papel durante ese periodo no fuera importante. Sin la red de hospitales de sangre, no sería posible entender completamente el papel de la sanidad en el desarrollo de la Guerra Civil. Esto los convierte en espacios muy importantes desde una perspectiva histórica, y, al cumplir con la definición de lugares de memoria democrática, deben ser protegidos e incluidos dentro de las leyes patrimoniales de cada territorio. Un hospital de sangre está al mismo nivel patrimonial que un campo de batalla de la Guerra Civil y, por ello, las razones aportadas por Mira Rico y Zurita Aldegue en su trabajo del año 2020 sobre la utilidad de los campos de batalla a título patrimonial se pueden extrapolar a los hospitales de sangre:

- Permiten conocer un hecho histórico de una forma mucho más precisa. En el caso de los hospitales, son la plasmación física de la red sanitaria de los dos bandos. Por tanto, comprender el papel de cada hospital dentro de esta red y analizarla en su conjunto aportará un conocimiento mucho más amplio sobre la sanidad en la Guerra Civil.
- Ayudan a conocer el patrimonio cultural relacionado. Muchos de los hospitales de sangre estaban instalados en edificios como conventos, monasterios, casas señoriales... trabajar sobre estos inmuebles permite conocer mucho más sobre la historia del edificio y cómo esta ha evolucionado para crear un inmueble que puede ser, simultáneamente, varios tipos de patrimonio.
- Permiten desarrollar proyectos en los que implementar metodologías interdisciplinarias. Estudiar los hospitales de sangre se puede hacer desde varias perspectivas: sanitaria, arquitectónica, arqueológica, histórica... Por tanto, este patrimonio fomenta la colaboración entre disciplinas dispares, logrando resultados de calidad.
- Pueden servir para elaborar propuestas turísticas que fomenten la visita a espacios que, en principio, no suponen un reclamo turístico prioritario. Esto dinamizaría la economía de espacios rurales

que pueden ver, en el patrimonio de la Guerra Civil, una salida patrimonial y económica.

- Fomentan la educación en derechos y cultura democrática. Conocer el papel de los hospitales de sangre de la guerra permite educar a las nuevas generaciones en valores que respeten la paz y la memoria de un colectivo de víctimas muy importante dentro del conflicto: los combatientes (Mira Rico y Zurita Adelguer, 2020, pp. 82-89).

No obstante, además, estos hospitales de sangre no son importantes solo desde un punto de vista histórico, sino que también son grandes lugares de memoria que, a pesar del poco tiempo en funcionamiento, fueron capaces de crear, consolidar y cristalizar, siguiendo la definición de Pierre Nora, la memoria de un colectivo heterogéneo de personas que nunca hubiera existido si no lo hubieran hecho previamente los hospitales de sangre.

Conclusión

Una vez expuestos los conceptos, las justificaciones y las problemáticas, podemos comprender la verdadera situación por la que están atravesando los espacios que albergaron los hospitales de sangre durante la Guerra Civil española. El hecho de que estos lugares cumplieran una función muy concreta y efímera en el tiempo no justifica que su papel durante el conflicto pueda ser olvidado, y que, en consecuencia, no suponga un gran perjuicio si terminan por desaparecer.

Como se ha visto a lo largo de todo el texto, los hospitales de sangre tuvieron un papel relevante en la contienda. Por un lado, por ser la plasmación física de las redes asistenciales de los dos bandos, cumpliendo una función primordial en la curación y la recuperación de heridos y enfermos. Estos hospitales no solo transformaron el paisaje o el edificio en el que se instalaron, sino que también afectaron a la vida de la población del municipio en el que se establecía el centro sanitario. En muchos casos, el hospital se convertía en el centro de la vida de estas personas. El hospital suponía nuevos puestos de trabajo para una población que ya empezaba a sufrir los problemas derivados de la guerra, también la llegada de gente nueva o enfrentar situaciones dramáticas, como los fallecimientos que podían suceder en el hospital, especialmente entre aquellos que estaban más cerca de las líneas del frente (Olarte, 2010).

Por otro lado, en estos hospitales se plasmó y consolidó la memoria de un colectivo hospitalario que nunca hubiera existido si no se hubieran

reunido en un mismo espacio debido a una circunstancia tan traumática como fue la Guerra Civil. Cuando un herido o enfermo ingresaba en el hospital, poco importaba de dónde viniera, cuántos años tuviera, o cuáles fueran sus creencias o su idolología. En aquel momento, esas diferencias quedaban atrás y los pacientes se convertían en parte del colectivo hospitalario, unidos por la necesidad de superar las dolencias que los llevaron allí y por los mismos sentimientos de miedo, incertidumbre o soledad. Todo ello convierte estos espacios en lugares de memoria que es necesario conservar y proteger.

Por todo lo anterior, se concluye que la naturaleza efímera de los hospitales de sangre de la Guerra Civil no justifica su olvido. Espacios como fosas comunes o campos de concentración dejaron de ser espacios olvidados para convertirse en patrimonio. En ellos se colocan monumentos y memoriales, para conocer y recordar lo que allí sucedió. De igual modo, los hospitales de sangre también deben empezar a ser reconocidos como los lugares de memoria que son. Este es el primer paso para garantizar que se acabe con la desaparición del espacio, tanto física como de la memoria que representa.

Y es que los hospitales de sangre, además de lugares de memoria, son patrimonio. No solo a título físico en el propio inmueble que albergó el hospital —patrimonio material—, sino también la memoria del colectivo que quedó plasmada en el espacio —patrimonio inmaterial—. De este modo, los hospitales de sangre deben protegerse, conservarse para las generaciones futuras y divulgarse mediante propuestas que permitan acercar este patrimonio a la población. Solo así, los hospitales dejarán de ser espacios con una función muy efímera, aparentemente condenados al olvido, y se convertirán en auténticos lugares de memoria plenamente reconocidos por la sociedad.

Bibliografía

- Allier, E. (2008). Los *Lieux de mémoire*: una propuesta historiográfica para el análisis de la memoria. *Historia y Grafía*, (31), 165-192.
- Arcarazo, L. A. (2017). El Dr. D. Franco García Bragado, el médico militar que modernizó la cirugía en Huesca. *Sanidad Militar*, 73(2), 129-139.
<https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712017000200010>

- Arias, L. M., y Abarca, O. (2012). El estudio de los lugares de memoria y la historia regional y local. *Diálogos: Revista Electrónica de Historia*, 13(1), 83-99. <https://doi.org/10.15517/dre.v13i0.6383>
- Arrizabalaga, M. (2016, noviembre 17). Lecároz, el legado de un colegio singular en el Batzán. *Diario ABC*. https://www.abc.es/historia/abci-lecaroz-legado-colegio-singular-baztan-201611170145_noticia.html
- Atenza, J., Mirón, R., y Díaz, B. (2019). Asistencia sanitaria y salud pública en Talavera de la Reina durante la Guerra Civil (1936-1939). *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 71(2), 282. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2019.23>
- Bainbridge, W. S. (1934). *Report of seventh International Congress of Military Medicine and Pharmacy and meetings of the Permanent Committee, Madrid, Spain, May 29-June 3m 1933*. Collegiate Press / George Banta Publishing.
- Beneito, À. (2004). El hospital sueco noruego de Alcoi durante la Guerra Civil española. Visual Producciones.
- Boubker, B. (2021). Los hospitales militares musulmanes durante la Guerra Civil española. *Revista Universitaria de Historia Militar*, 10(20), 197-223 <https://doi.org/10.53351/ruhm.v10i20.739>
- Casassas, E., Obiols, L., y Altimiras, J. (2016). Apropament a la història dels hospitals de la Guerra Civil (1936-1939) a L'Alt Urgell. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (65), 261-282. <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/318764>
- Chaves, J. (2019). Consecuencias del franquismo en la España democrática: legislación, exhumaciones de fosas y memoria. *Historia Contemporánea*, (60), 509-538. <https://doi.org/10.1387/hc.20311>
- Cuerpo médico y de enfermería de las Brigadas Internacionales. (1937, mayo 27). Nuestro servicio sanitario. *La Voz de la Sanidad de la XV División*, 6.
- Frutos, M. de (2009). *Hospitales en Burgos durante la Guerra Civil (1936-1939)*. Ayuntamiento de Burgos / Instituto Municipal de Cultura / Diputación Provincial de Burgos.
- Fuster, F. (2018). *El servicio de sanidad de las Brigadas Internacionales*. Instituto de Estudios Albacetenses «Don Juan Manuel» / Diputación de Albacete / Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- García, X. (2011). *La reorganització de l'assistència medicoquirúrgica de la ciutat de València durant la Guerra Civil española (1936-1939)* [tesis doctoral]. Universitat de València.
- Generalitat de Catalunya. (2026). *Xarxa d'Espais de Memòria*. <https://memoria.gencat.cat/ca/que-fem/banc-memoria-democratica/fons/xem/>

- González, D., y Mundet, L. (2018). Lugares de memoria traumática y turismo: paradigmas analíticos y problemáticas. *Investigaciones turísticas*, (16), 108-126. <https://doi.org/10.14198/INTURI2018.16.06>
- Hernández, G. R. (2015). *Huellas de Guerra: transformaciones urbanas y espaciales en la Batalla de Madrid en 1936* [trabajo de fin de máster]. Universidad Politécnica de Madrid
- Hervás, C. (2005). *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèl·lic* [tesis doctoral]. Institut Universitari d'Història Jaume Vicens i Vicents / Universitat Pompeu Fabra.
- Hervás, C. (2008). Hospitals de sang a Catalunya durant la Guerra Civil (1936-1939). Visió de conjunt: metodologia de recerca. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (50), 63-67. <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/139767>
- Hervás, C., y Cahisa, M. (2004). Un testimoni de la Guerra Civil Espanyola: Douglas Jolly i el seu text de cirurgia de guerra. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (42), 183-188 <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/44943>
- Imperial War Museums. (s. f.). *A short guide to medical services during the First World War*. <https://www.iwm.org.uk/history/a-short-guide-to-medical-services-during-the-first-world-war>
- Jackson, A. (2007). Una cova hospital a la Guerra Civil espanyola. *Lo Violí*, (3), 4-6. <https://raco.cat/index.php/ViOli/article/view/77115>
- Laboratorios Beecham (Ed.). (1986). *Los médicos y la medicina en la Guerra Civil española*. Monografías Beecham.
- Larraz, P. (2003). *El hospital Alfonso Carlos. Pamplona. 1936-1939* [tesis doctoral]. Universidad de Navarra.
- Larraz, P. (2004). *Entre el frente y la retaguardia: la sanidad en la Guerra Civil: el hospital Alfonso Carlos de Pamplona 1936-1939*. Editorial Actas.
- Ley 52/2007. Por la cual se reconocen y amplían derechos y se establecen medidas en favor de quienes padecieron persecución o violencia durante la guerra civil y la dictadura. 26 de diciembre de 2007. *Boletín Oficial del Estado* (310).
- Ley 20/2022. De Memoria Democrática. 19 de octubre de 2022. *Boletín Oficial del Estado* (252).
- Mira, J. A., y Zurita, R. (2020). La gestión de los campos de batalla: una asignatura pendiente en España. *Heritage & Museography*, (21), 77-103. <https://doi.org/10.34810/hermusn21id378124>
- Mollá, V. M. (1937). Algunas consideraciones sobre la cirugía en nuestros frentes de guerra. *Revista de Sanidad de Guerra*, 1(5), 208-217.
- Nora, P. (1984). *Entre mémoire et histoire. Les Lieux de mémoire, I*. Gallimard.

- Nora, P. (2001). *Entre mémoire et histoire. Les Lieux de mémoire, I*. Gallimard.
- Olarte, M. (2010). *Las Brigadas Internacionales. El Hospital Inglés de Huete*. Edición del autor.
- Orden Circular. (1937, enero 23). Convirtiendo en Hospitales militares todos los Hospitales civiles del territorio de la República que se hallen en las condiciones que se indican, como igualmente los del Socorro Rojo Internacional, Brigadas Internacionales y de la Cruz Roja y cuyo régimen queda de la competencia de este Ministerio, 23 de enero de 1937. *Gaceta de la República*, (26).
- Polo, C. (2006). La confusión de Babel. Una controversia psiquiátrica sobre las Brigadas Internacionales. En M. Requena y R. M. Sepúlveda, *La sanidad en las Brigadas Internacionales. La luz de la Memoria*, pp. 101-130. Ediciones de la Universidad de Castilla-la Mancha.
- Reportajes sobre el campo faccioso. Nuevos detalles del martirio de La Coruña bajo el terror fascista. Procedimientos empleados por los facciosos para sojuzgar a un pueblo de sentimientos profundamente liberales. (1937, mayo 14). *Bandera Roja*, (4).
- Rubio, G. (2023). Hospital médico-quirúrgico de El Vedat GCE. *Rutas con historia*. <https://www.rutasconhistoria.es/articulos/hospital-medico-quirurgico-de-el-vedat>
- Serna, C. (2021). Hospitales militares de la Guerra Civil: lugares olvidados de memoria. En *Del espacio a la identidad. Patrimonios y humanidades en el siglo XXI*, pp. 113-133. Área de Publicaciones de la Universidad de León.
- Soler, J. R. (1985). Organización de la sanidad militar en el Ejército de la República durante la Guerra Civil Española, 1936-1939. *Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut*, (5), 379-388, <https://raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/43276>
- Sospedra, R., Castell, J., y Boj, I. (2020). El Molar. Museografía didáctica en un hospital de la Batalla de l'Ebre. *Ebre 38. Revista Internacional de la Guerra Civil (1936-1939)*, (10), 185-207. <https://doi.org/10.1344/ebre38.2020.10.33678>
- Valero, J. R. (2014). Los lugares de la Guerra Civil, mucho más que patrimonio inmaterial. *Revista del Vinalopó*, (17), 13-31.

Este libro colectivo ofrece una visión panorámica sobre el papel de los lugares de memoria y la cultura material en la construcción de las identidades profesionales en el campo de la salud, en especial de médicos y farmacéuticos, en la España contemporánea (siglos XIX, XX y XXI). Se estudia un gran y diversificado elenco de lugares de memoria en sus respectivos contextos políticos y sociales: monumentos, nomenclátor de calles, biografías y necrológicas, galerías de ciudadanos ilustres, museos, oficinas de farmacia, hospitales, funerales, obras literarias e historiográficas. El principal objetivo es mostrar el papel proactivo de múltiples instituciones (reales academias, facultades universitarias, cátedras de historia de la medicina y la farmacia, colegios profesionales) en la promoción de sendos lugares de memoria para dar mayor legitimidad social e histórica y visibilidad pública a las profesiones sanitarias. El libro no soslaya las cuestiones teóricas y conceptuales, ya sea sobre el propio concepto historiográfico de lugar de memoria, las diferencias entre historia y memoria o el rol de los profesionales liberales como intelectuales.



**Documenta
Universitaria**

@DocUniv
documentauniversitaria.com

**Universitat
de Girona**



Fundació Girona
Regió de Coneixement