

HIGIENISMO, REGENERACIONISMO, AFRICANISMO. EL DOCTOR FELIPE OVILO CANALES Y LA ESCUELA DE MEDICINA Y EL DISPENSARIO DE TÁNGER (1886-1899)

Francisco Javier Martínez Antonio
Laboratoire REHSEIS. CNRS – Université Paris VII Denis Diderot.

Este trabajo ha sido realizado en el marco de una beca postdoctoral concedida por el Ministerio de Educación y Ciencia. Ref: EX2005-060.

Palabras clave: relaciones hispano-marroquíes, siglo XIX, Felipe Ovilo Canales, Escuela de Medicina y Dispensario de Tánger, higienismo, regeneracionismo, africanismo.

Resumen: Este trabajo se centra en dos relevantes instituciones médico-sanitarias creadas por España en Marruecos a finales del siglo XIX: la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger. Para ello se parte de la figura del médico militar Felipe Ovilo y Canales, director de la citada Escuela, cuya vida, obra e ideas son someramente presentadas. A partir de ellas, se analiza el triple carácter higienista, regeneracionista y africanista de dichas iniciativas, frente a trabajos previos que las enmarcaban dentro de la actuación de la Misión franciscana en Tánger y de su superior, el padre José Lerchundi.

Keywords: Spanish-Moroccan relationships, XIXth century, Felipe Ovilo Canales, Tangiers School of Medicine and Dispensary, higienism, regenerationism, africanism.

Abstract: In this paper we focus on two relevant medical institutions created by Spain in Morocco in the last quarter of the XIXth century: the Tangiers School of Medicine and Dispensary. For this purpose, an introduction to the life, work and ideas of the military doctor Felipe Ovilo Canales, the School director, is sketched. Through him, we analyse the higienist, regenerationist and africanist roots of both institutions, roots ignored by previous works which framed them in the activities of the Franciscan Mission in Tangiers and his superior, father José Lerchundi.

1. Introducción.

La creación de la Escuela de Medicina de Tánger (1886-1899) y de su dispensario anexo constituyó una de las principales iniciativas españolas en Marruecos en el campo de la medicina y la sanidad durante el último cuarto del siglo XIX. En la Escuela, un cierto número de jóvenes marroquíes y frailes franciscanos recibió cursos de “medicina práctica” durante al menos dos años, adquiriendo conocimientos de anatomía y de terapéutica de diversas enfermedades. En el dispensario, los alumnos practicaban sus conocimientos clínicos bajo la supervisión de médicos españoles, llevaban a cabo curas y pequeñas operaciones quirúrgicas y actuaban como auxiliares en intervenciones de mayor importancia, contribuyendo de esta manera a prestar un servicio de atención gratuita a la población local. Ambas instituciones, a pesar de su estrecha imbricación en el tejido de la actuación española en Marruecos en aquel periodo, no han recibido casi ninguna atención por parte de los investigadores de las relaciones hispano-marroquíes, algo que ha sucedido hasta hace poco con los temas de carácter médico-sanitario¹.

El único trabajo crítico sobre la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger fue publicado en 1996 por Ramón Lourido Díaz, especialista en la historia de la presencia y labor de la Orden franciscana en Marruecos². Lourido los integraba entre “las instituciones médico-sanitarias creadas por el padre José Lerchundi” en dicha ciudad, que habrían incluido también el Hospital Español (1888), todavía en funcionamiento en la actualidad³. El importante papel de Lerchundi, superior de la Misión Franciscana en Tánger entre 1880 y 1899, en el conjunto de las actuaciones españolas en Marruecos en este periodo, es generalmente reconocido y, quizás, es esto lo que ha llevado a Lourido a afirmar que la “realización [de aquel proyecto] sólo se haría posible gracias a la adopción del mismo por parte del P. Lerchundi”⁴.

Estas ideas sobre el origen de la Escuela de Medicina ya fueron expresadas por algunos estudiosos franciscanos que reseñaron la vida y la obra de José Lerchundi en las primeras décadas del siglo XX⁵. También fueron recogidas por el conocido africanista del periodo franquista, Tomás García Figueras, en algunas de sus obras. Así, En “España y su

protectorado en Marruecos” (1957), García Figueras señalaba “el propósito nobilísimo del Padre Lerchundi, que fundó en Tánger, en 1887, una Escuela de Medicina, al frente de la cual estaba el doctor Ovilo [...]”⁶. En “La acción africana de España en torno al 98” (1966), afirmaba que el padre Lerchundi “creó en Tánger un Hospital Español que fue luego mejorando, creó la Escuela de Medicina de Tánger y confió el servicio del Hospital [...] a las religiosas franciscanas”⁷. Ideas similares fueron también expresadas por el estudioso marroquí Mohammed Ibn Azzuz Hakim en un trabajo de 1953 sobre la actuación médico-sanitaria española en Marruecos⁸.

En mi opinión, sin embargo, la Escuela de Medicina y el dispensario de Tánger, a diferencia del Hospital Español, se originaron solo tangencialmente desde la Misión Franciscana en aquella ciudad. Más bien, estas instituciones tuvieron sus raíces fundamentales en círculos regeneracionistas y africanistas, en el movimiento higienista dentro de la Sanidad militar peninsular y en la trayectoria de la Sanidad militar en las plazas españolas del norte de África. Más aún: respondieron también en buena medida a la voluntad de modernización de Marruecos que las autoridades marroquíes en general desplegaron durante este periodo. Todo esto no quiere decir que los franciscanos no estuvieran vinculados a ellas de múltiples maneras, ya que su peso y su iniciativa en Tánger hacían imposible que no participaran, mucho menos que fueran excluidos de un proyecto que tenía cierta envergadura. Pero, como trataremos de demostrar, la naturaleza y los objetivos de aquellas instituciones difícilmente podían formularse desde la Orden y difícilmente tenían a los religiosos como principales protagonistas.

El propio Lourido reconoce que “la idea original de este proyecto debió partir del Dr. [Felipe] Ovilo y Canales”⁹. Esta afirmación es difícil de probar, pero lo que sí es cierto es que la figura de este médico militar sintetiza algunos de los componentes más importantes de los que nacieron la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger. Su condición polifacética de higienista militar y civil, médico consultor del Consejo Sanitario de Tánger, miembro del movimiento regeneracionista, socio fundador de la Sociedad de Africanistas y Colonistas, publicista y escritor sobre temas relacionados con Marruecos, agregado militar en Tánger y frecuente miembro de embajadas españolas y marroquíes, le

convierten en un personaje clave, si bien relegado casi al olvido, de la presencia española al otro lado del Estrecho durante el último cuarto del siglo XIX¹⁰. Por ello, el objetivo principal de este trabajo es presentar brevemente su trayectoria profesional y pública, sus ideas y sus proyectos, para contribuir en alguna medida a aclarar el origen de aquellas instituciones o, al menos, a ofrecer una visión más compleja sobre su creación que la que se ha elaborado hasta ahora.

2. Algunos datos sobre la vida y obra de Felipe Ovilo Canales.

Felipe Práxedes Ovilo Canales nació en Segovia el 21 de julio de 1850, hijo de Manuel Ovilo Otero y de Amalia Canales Gómez, naturales de Madrid y Segovia respectivamente¹¹. Su familia era de condición aristocrática y le transmitió los títulos de barón de Vallelado y señor de Torregutiérrez. Según Isaac Laredo, su padre fue “escritor notabilísimo, bibliotecario de [la Universidad de] Santiago de Compostela, secretario honorífico de Carlos de Borbón primero y luego secretario honorífico también de la Reina Isabel [...]”¹². Indudablemente, Manuel Ovilo gozaba de buena posición y contactos, como demuestran sus gestiones personales vía carta ante los líderes políticos Antonio Cánovas del Castillo y Manuel Silvela en 1877 y 1878 para que le fuera concedida a su hijo la encomienda de la Real Orden de Isabel la Católica¹³. De su madre carecemos de datos.

Felipe Ovilo se licenció en Medicina en la Facultad de Madrid en 1870, obteniendo el título de grado el 4 de octubre de dicho año. El hecho de que terminara sus estudios tan sólo con veinte años de edad se debió sin duda a las especiales circunstancias que la revolución de La Gloriosa y la proclamación de la República habían producido en los estudios universitarios¹⁴. Inmediatamente se presentó a oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar y el 25 de noviembre de 1870 se incorporó oficialmente a dicho Cuerpo en calidad de 2º ayudante médico¹⁵. Su primer destino, como el de la mayoría de los nuevos médicos militares de entonces, fue Cuba, donde la Guerra de los Diez Años (1868-1878) había obligado al desplazamiento de unidades militares desde la península y al consiguiente refuerzo de los servicios sanitarios del ejército. Ovilo permaneció en Cuba más de seis años, desde enero de 1871 hasta abril de 1877, pasando de servicios de

campaña, al principio, a destinos clínicos y administrativos en los Hospitales militares de Trinidad y La Habana, en los últimos años¹⁶.

La repercusión de la estancia en Cuba en el joven Ovilo difícilmente puede ser subestimada. Recién licenciado, hubo de llevar a la práctica sus conocimientos de la forma más perentoria posible dada la gravedad de las circunstancias. Más allá de su labor clínica y quizás quirúrgica, la enorme incidencia de enfermedades como la fiebre amarilla, la malaria o la disentería en las tropas españolas y la mala condición de salud con que llegaban muchos soldados le hicieron seguramente tomar conciencia de la necesidad de potenciar las medidas higiénicas para garantizar la operatividad del ejército. Por otra parte, la entidad del movimiento independentista cubano y el coste material y humano que su represión suponía para España pudieron haberle sugerido la inconveniencia de una imposición directa de la autoridad metropolitana a favor de un mayor respeto por la autonomía local. También, quizás le hicieron ver la necesidad de sustituir las posesiones ultramarinas por otras colonias como medio de asegurar la posición española en el concierto internacional. Profesionalmente, su destino en Cuba le permitió ascender rápidamente en el escalafón del Cuerpo hasta alcanzar el empleo de Médico Mayor (Comandante médico) y el grado de Subinspector médico de 2ª clase (Teniente Coronel médico), además de recibir múltiples honores como la Cruz de Mérito Militar de 1ª clase, la Medalla de Cuba, la declaración de Benemérito de la Patria o su nombramiento como Comendador de la Real Orden de Isabel la Católica (para el que intercedió su padre como señalamos anteriormente)¹⁷.

A su regreso a la península por motivo de enfermedad, Felipe Ovilo permaneció durante cuatro meses a caballo entre Madrid y Badajoz, localidad ésta donde había sido destinado en “comisión activa” al Hospital militar¹⁸. Fue entonces, con 27 años, cuando se casó con Enriqueta Juana Casimira Castelo Canales que, por el segundo apellido y por haber nacido en Segovia, debía ser prima suya por parte de madre, y tenía entonces 19 años¹⁹. La boda se celebró el 9 de agosto en la Iglesia de San Lorenzo de Madrid y, ya el primero de septiembre, Ovilo se incorporaba a su nuevo destino como médico de la Legación de España en Tánger. Su mujer le acompañó en esta ocasión y el 15 de julio del año siguiente nacía en Tánger su hijo Enrique Ovilo Castelo. Éste sería continuador de la

vocación africanista y militar de su padre, aunque como oficial y no como médico. Entre otras actuaciones, Enrique Ovilo mandó algunas de las tropas españolas que colaboraron con el ejército francés en la ocupación de Casablanca en 1907; dirigió la columna que ocupó Alcazarquivir en 1911; se encargó de la ocupación de Arcila bajo las órdenes del general Silvestre; organizó la Mehala jalifiana de Tetuán en 1913 y asumió el cargo de Inspector general de Intervención militar y Tropas jalifianas en 1920. También desempeñó numerosos cargos en el ejército peninsular²⁰.

Volviendo a Felipe Ovilo, su primer periodo en Marruecos, aunque sólo duró hasta noviembre de 1878, le permitió familiarizarse con la realidad del país y de la ciudad y establecer algunos contactos que luego serían decisivos. Así, trabajó a las órdenes del recientemente incorporado jefe de la Legación, José Diosdado y Castillo, que habría de permanecer como principal representante diplomático hasta 1888, y que ya en esta época elogió su labor a favor de la influencia española en Marruecos²¹. Ésta incluyó, además de la asistencia al personal diplomático y a la colonia española, la atención gratuita a la población local, tanto a notables y autoridades, como a “moros pobres”. Por otra parte, Ovilo fue nombrado “médico consultor” del Consejo Sanitario de Tánger, organismo encargado de la política de sanidad marítima marroquí, y participó en la redacción de su reglamento cuarentenario en 1878²².

Durante estos meses, Ovilo también conoció al representante del Sultán (*naib*) en Tánger, Mohammed Bargach, y a las autoridades y notables de la ciudad, beneficiándose para ello tanto de su puesto en la Legación, como de los servicios médicos que aquéllos le solicitaban, los cuales formaban parte decisiva de la labor de “penetración” que se le había asignado. Sin embargo, el contacto con el padre Lerchundi seguramente hubo de esperar, ya que éste abandonó Marruecos el 30 de septiembre de 1877 por no aceptar el gobierno español su nombramiento como superior de la Misión franciscana de Tánger²³. Hasta entonces, Lerchundi era superior del convento de la Orden en Tetuán y durante el mes que él y Ovilo coincidieron en Marruecos no tuvieron por qué encontrarse o, en todo caso, no pudo darse un contacto suficiente.

A finales de 1878, Felipe Ovilo regresó a la península y comenzó un largo periodo de destino en Madrid que se prolongó hasta mediados de 1886. En este tiempo ocupó diversos destinos oficiales, a menudo más de uno a la vez, que incluyeron la asistencia facultativa al 1er Tercio de la Guardia Civil, al personal de jefes y oficiales de la Dirección General de la Guardia Civil y de la Dirección de instrucción militar y a los profesores de las conferencias de oficiales y de la Academia preparatoria del Distrito de Castilla La Nueva²⁴. No obstante, fueron quizás más importantes las actividades que desarrolló oficiosamente, bien de forma voluntaria dentro de la Sanidad militar, bien de forma particular en el mundo civil en campos que no se limitaron a su condición de médico. Estas actividades serán comentadas en los apartados siguientes por su importancia específica para el tema que aquí nos ocupa.

En agosto de 1886, Felipe Ovilo volvió a Marruecos para hacerse cargo de la creación y dirección de la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger. Significativamente, Ovilo fue nombrado agregado militar de la Legación tangerina, un cargo que le otorgaba más autoridad para poder llevar adelante su nueva misión, pero que también demostraba la utilidad que las autoridades españolas reconocían a la medicina como medio para obtener información y lograr contactos con las autoridades locales. Con la colaboración de José Diosdado, del otro médico militar de la Legación, el Médico Mayor Severo Cenarro, y del padre Lerchundi, con el que posiblemente comenzó a tratar del proyecto a raíz de la embajada marroquí a Madrid a finales de 1885 (aunque pudieran conocerse de antes), se pusieron en marcha ambas instituciones y se consiguieron los primeros alumnos franciscanos y marroquíes. Ovilo se encargó personalmente de la adquisición del material, de la redacción del programa docente, de impartir las clases y de dirigir la actividad clínica del dispensario (la quirúrgica corría a cargo del Dr. Cenarro). A finales de 1886 ambos centros estaban en funcionamiento y se mantendrían hasta 1899 en el caso de la Escuela y más aún en el caso del dispensario²⁵.

Durante los diez años que permaneció en Tánger al frente de ambas instituciones, Ovilo llevó a cabo numerosas actividades relacionadas con su puesto de director. En 1888, consiguió que tres alumnos marroquíes viajaran a Madrid para examinarse en la Facultad

de Medicina y conocer los centros médicos y sanitarios de la ciudad. En 1889 fue recibido por Hassan I, con motivo del viaje de éste a Tánger, para informarle del funcionamiento de la Escuela y el Dispensario. En 1892 fue nombrado “jefe sanitario” de la *mhalla* (expedición armada) que el Sultán envió para reprimir a la cábila de Anyera y recibió la felicitación del gobierno marroquí por la atención prestada a los soldados heridos²⁶. Además de esto, Ovilo volvió a ser posiblemente médico consultor del Consejo Sanitario de Tánger y pudo de alguna manera coordinar la labor de los médicos militares españoles que empezaron a ser enviados a los consulados de las principales ciudades portuarias desde finales de los años 80. Su labor en el Consejo pudo determinar que en 1895 fuera nombrado por el Ministerio de la Gobernación “delegado sanitario” en Marruecos con motivo de la epidemia de cólera que afectó al país, recibiendo el mismo cargo al año siguiente y honores de “Jefe de Administración civil” dentro de aquel ministerio²⁷.

Por otra parte, al margen de su labor médico-sanitaria, Ovilo estuvo directamente implicado en la vertiente explícitamente política y diplomática de las relaciones hispano-marroquíes. Así, en 1887 participó en la embajada de José Diosdado a Rabat; en 1894, en la del general Arsenio Martínez Campos a Marrakesh para negociar el acuerdo de paz posterior a los enfrentamientos de Melilla del año anterior; y, en 1895, en la embajada marroquí a Madrid. Su labor no se limitó a actuar como traductor, sino que se contó con sus valiosos conocimientos del país, de las autoridades y de la administración del país vecino. Por ello, fue felicitado por el gobierno en distintas ocasiones y recibió la Cruz de 2ª clase de la Orden de María Cristina²⁸.

El comienzo de la Tercera Guerra de Cuba en 1895 supuso un golpe letal para los proyectos de Ovilo en Tánger y, de hecho, el fin de su larga misión en Marruecos. Así, a finales de 1895 recibió la orden de incorporarse al Instituto Anatomopatológico del Ejército en Madrid, aunque siguió en comisión en la Escuela de Medicina de Tánger. Finalmente, en diciembre de 1896 fue enviado a Cuba, donde sirvió como Jefe de servicios en el Hospital militar de Matanzas, en el Hospital de la Beneficencia de La Habana y en el Hospital militar Alfonso XIII de esta misma ciudad. Allí permaneció hasta mediados de 1897 en que fue repatriado a la península por enfermedad²⁹. Sin Ovilo en la dirección, fallecido Severo

Cenarro en 1898, con el presupuesto reducido por las acuciantes necesidades de las guerras en Cuba y Filipinas y de la subsiguiente Guerra Hispano-norteamericana y en un contexto de debilitamiento de la posición de España en el contexto internacional (y, por ello, en Marruecos), la Escuela de Medicina languideció hasta su cierre en 1899.

Aunque ya residiendo en Madrid y, posiblemente, retirado de la Sanidad militar por motivos de salud, Ovilo aún participó en acontecimientos relacionados con Marruecos en al menos tres ocasiones. En 1901, fue nombrado representante de España en la comisión internacional que había de estudiar la construcción de un lazareto en Punta Malabata, en las proximidades de Tánger³⁰. Se trataba de una vieja reivindicación de los representantes europeos del Consejo Sanitario de Tánger, que nunca estuvieron satisfechos con el lazareto establecido en la isla de Mogador desde 1865, aunque también podría haberse tomado la iniciativa en alguna de las Conferencias Sanitarias Internacionales que se celebraron en la segunda mitad de los años 90³¹. En dicha comisión, participó también su hijo, Enrique Ovilo, en calidad de agregado militar³². En 1906, Ovilo asistió a la Conferencia de Algeciras, que decidió el reparto de Marruecos entre las potencias europeas, escribiendo las crónicas de las sesiones para el periódico *ABC*. Finalmente, Ovilo se trasladó a Casablanca en 1907 para informar como corresponsal a través de ese mismo periódico de los sucesos que acontecieron en dicha ciudad.

Ovilo heredó y desarrolló la vocación literaria de su padre. A lo largo de su vida colaboró con múltiples diarios como *El Liberal*, *El Imparcial*, *La Correspondencia de España*, *El Resumen*, *El Día* y *El Globo*, además del ya citado *ABC*. En 1895, fue elegido académico correspondiente de la Real Academia de la Historia. En 1896, fundó la revista satírica *El Doctor Sangredo* y al año siguiente estrenó en La Habana una obra teatral titulada *Un sacrificio más*. En su periodo madrileño de los años 80, fue elegido concejal del ayuntamiento por el Partido Liberal y “desempeñó la presidencia de varias Casas de Socorro y alguna Tenencia de Alcaldía”. Felipe Ovilo falleció en Madrid el 2 de abril de 1909 a la edad de 58 años³³.

3. Felipe Ovilo y las raíces higienistas del Dispensario de Tánger.

Hablar de Felipe Ovilo es hablar de los comienzos del movimiento higienista en España. El higienismo constituyó una corriente decisiva de la medicina europea y occidental en la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX. Bien fuera en su aspecto más científico, basado en nuevas disciplinas de la “medicina de laboratorio” como la bacteriología y la higiene experimental, bien como núcleo de la “medicina social”, estrechamente conectada con los problemas de la lucha de clases o con los proyectos eugénicos, la higiene adquirió un gran protagonismo público y se fue convirtiendo en objeto preferente de la atención de médicos, políticos, intelectuales u organizaciones obreras durante este periodo³⁴. En España, como en el resto de países europeos (aunque con particularidades propias), comenzaron a aparecer núcleos científicos, laboratorios e instituciones, asociaciones profesionales y revistas dedicados a la higiene, que presionaron para obtener un mayor peso de la disciplina en el curriculum universitario, para regular la especialización de los futuros médicos higienistas o para conseguir un lugar en la administración, las instituciones y las políticas del Estado³⁵.

En este contexto, Felipe Ovilo participó activamente en los primeros pasos del higienismo español, tanto en su vertiente civil como militar. Así, durante su primer periodo madrileño y al margen de sus destinos oficiales, Ovilo se comprometió intensamente con la institucionalización de la higiene en el ejército. Entre 1881 y 1886, comenzó a trabajar en el modesto Laboratorio Histoquímico del Hospital militar de Madrid, centro que se convertiría a partir de enero de 1885 en Laboratorio Histológico e Histoquímico y, desde diciembre de 1886, en Instituto Anatomopatológico de Sanidad militar, uno de los antecedentes del Instituto de Higiene militar creado en 1899³⁶. El laboratorio tuvo relación más o menos estrecha con otras instituciones también radicadas en el Hospital militar de Madrid como el Museo Anatómico de Sanidad militar, colección de piezas de interés anatomopatológico preparadas desde los años 60 por Cesáreo Fernández Losada, o la Escuela práctica de Medicina militar o Escuela de Aplicación de Sanidad militar, primera institución docente del Cuerpo que funcionó durante un breve periodo entre 1877 y 1880³⁷.

En el laboratorio, Ovilo trabajó entre otros con los Comandantes médicos José Alabern Raspall y Jerónimo Pérez Ortiz, en un grupo que, según Moratinos Palomero, constituyó el núcleo de desarrollo de la “medicina de laboratorio” en el ejército español³⁸. En este periodo, todos ellos lo hicieron de forma voluntaria, sin que les eximiera de las obligaciones de sus respectivos destinos y sin percibir ninguna remuneración. Bajo el impulso principal de Alabern, se realizaron trabajos en histología, de los que queda como muestra un “Atlas anatomopatológico”, y en bacteriología, en relación con la identificación de microorganismos recientemente descubiertos y la producción de sueros y vacunas. Todo ello se llevó a cabo con un esfuerzo de contacto con y formación en el extranjero, a través de “comisiones de estudio” como la de Alabern y Pérez Ortiz en 1884 a Francia y Alemania, o de la asistencia a congresos como el IV Congreso internacional de Higiene y Demografía (Ginebra, 1882), donde Ovilo acudió como representante de la Sanidad militar española en compañía del Subinspector médico de 1ª clase Bonifacio Montejo³⁹. A la labor investigadora se unió la docente, ya que todos estos médicos impartieron cursos de higiene, estadística sanitaria, bacteriología e histología en el Hospital militar de Madrid, a pesar de que la Escuela de Medicina militar había dejado de funcionar en 1880. A través de su docencia, de sus publicaciones y de contactos personales, estos médicos influyeron seguramente en la nueva generación de higienistas del ejército que cristalizó en torno al cambio de siglo y que incluyó figuras como Ángel de Larra Cerezo, Federico González Deleito, Emilio Pérez Noguera o Manuel Martín Salazar.

Sobre esta base modesta, el laboratorio comenzó a perfilarse como centro director técnico de la política sanitaria del ejército a través de la elaboración de informes para la Dirección General de Sanidad militar y del diseño y aplicación de medidas sanitarias antiepidémicas. En este sentido, el año 1885 fue clave por dos motivos. En primer lugar, en el contexto de la grave epidemia de cólera que afectó a España, Alabern, Ovilo y Pérez Ortiz fueron enviados en comisión a diversas guarniciones militares en Aranjuez, Valladolid o Zaragoza para aplicar medidas de desinfección y ensayar la vacunación anticolérica de Jaume Ferrán⁴⁰. Por otra parte, antes de que se declarara la epidemia, Ovilo había sido enviado en comisión a Francia por los Ministerios de Guerra y Gobernación para estudiar los orígenes del cólera que había afectado a aquel país en 1884 y proponer medidas

para prevenir su aparición en España⁴¹. En el curso de dicha comisión, Ovilo fue asimismo nombrado auxiliar del Delegado español en la VI Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Roma⁴². Estos dos hechos, especialmente el primero, contribuyeron decisivamente a la transformación del laboratorio en Instituto anatomopatológico y en el reconocimiento oficial de la dedicación de sus integrantes. El papel de Ovilo terminó en este momento ya que en 1886 fue destinado a Marruecos y Alabern quedó como el “alma mater” de la higiene militar hasta finales de siglo.

Junto a esta faceta más “cientifista” de la higiene, Felipe Ovilo se interesó también por la higiene social. En el ámbito militar, la “labor social” del médico higienista se centraba en cuestiones tan importantes como la definición de los criterios de selección de los oficiales y especialmente de los reclutas de reemplazo, que debían actuar como mecanismos preventivos de la enfermedad dentro del ejército y garantizar así su buen funcionamiento. También en el papel de la educación y propaganda como instrumento de transformación de los hábitos higiénicos de la tropa, en su mayoría proveniente de las clases trabajadoras y campesinas, y, subsiguientemente, de integración en una forma general de vida burguesa. Los higienistas militares también reivindicaban la repercusión que la prevención y la educación sanitarias en el ejército tenían sobre el estado de salud de la sociedad en general⁴³. La preocupación de Ovilo por esta vertiente de la higiene se materializó especialmente en su obra *La decadencia del Ejército. Estudio de higiene militar* publicada en 1899 y fuertemente condicionada por el “desastre del 98” en Cuba.

Respecto a la vertiente civil del higienismo español, Ovilo fue uno de los tres miembros fundadores de la Sociedad Española de Higiene, creada en 1880, en la que durante un tiempo ejerció los cargos de secretario y vicepresidente⁴⁴. Ovilo contribuyó a las recomendaciones que esta sociedad dirigió al gobierno en 1883 relativas a la prevención del cólera y a otras medidas de presión destinadas a promocionar la higiene en los ámbitos universitario, político o administrativo. Ya hemos señalado su labor como delegado del Ministerio de la Gobernación en Francia en 1885 y su participación en la Conferencia Sanitaria Internacional de Roma el mismo año. Finalmente, Ovilo dio publicidad a sus informes sobre el congreso de Ginebra y sobre la comisión en Francia y colaboró

asiduamente como publicista de temas higiénicos en revistas médicas especializadas, por ejemplo “El Siglo Médico”, y en diversos periódicos como “El Liberal”⁴⁵.

Toda esta trayectoria de Ovílo como higienista se reflejó en su trabajo en Marruecos, especialmente en el Dispensario de Tánger. No en vano, los dispensarios fueron instituciones paradigmáticas del higienismo. Su ubicación en el seno de las poblaciones y áreas “de riesgo”, fuera en la ciudad o en el medio rural, les dio un carácter de “avanzadilla” sanitaria y les permitió ejercer como eslabón último pero básico de las luchas y campañas sanitarias, como centro de educación y propaganda higiénicas hacia la población y como núcleo de profesionalización de médicos y personal sanitario en general⁴⁶. En esta línea, el dispensario de Tánger cumplió una misión fundamental de “atracción” de la población local hacia los avances médicos e higiénicos ofrecidos por España. Además, tuvo una función docente permitiendo que los alumnos pusieran en práctica los conocimientos que aprendían en la Escuela. Finalmente, al dispensario pretendía llegar a pacientes tanto de la ciudad, como de cábilas circundantes y lejanas, en lo que suponía una considerable extensión de la cobertura médico-quirúrgica y de la aplicación de medidas de vacunación y preventivas en comparación con la que podían asumir los hospitales. Dentro de estos objetivos de expansión, se pretendía también que el personal del dispensario pudiera “siempre que se considerase oportuno, prestar sus útiles servicios fuera de Tánger y en los grandes centros de contratación o zocos del país”⁴⁷.

Por otra parte, aunque los alumnos franciscanos y marroquíes de la Escuela de Tánger no recibieron formación propiamente dicha en higiene, bacteriología o epidemiología dentro de su reducido plan de estudios, lo cierto es que Ovílo era consciente de que el dispensario les permitiría enfrentarse con “las enfermedades más comunes que en Marruecos se presentan, como son las diversas formas del paludismo, oftalmias, afecciones sifilíticas y de la piel, de las vías urinarias, del estómago, etc., y gran número de heridas”⁴⁸. En definitiva, la concepción del dispensario descansaba en una valoración siquiera preliminar de la epidemiología marroquí y pretendía orientar la labor asistencial de los futuros médicos hacia algunos de los problemas de salud más frecuentes en el país. Este objetivo se complementaba adecuadamente con la labor de Ovílo como médico consultor

del Consejo Sanitario Marítimo de Tánger. Desde este puesto, Ovilo contribuyó al control y la prevención del cólera y más adelante de la peste bubónica, completando así el espectro de enfermedades que eran objeto de su atención.

Finalmente, el dispensario de Tánger constituyó el germen de la red de dispensarios españoles que se desplegó en Marruecos en años posteriores, pero su creación se inscribió también en el marco general de apertura de este tipo de centros en la Sanidad militar peninsular y ultramarina. Ese mismo año 1886 se había dispuesto simultáneamente la extensión de la cobertura sanitaria militar a las familias de los oficiales y la apertura en los hospitales de “consultas públicas” a las que los oficiales y sus familias podían acudir en caso de problemas médicos que no requiriesen hospitalización y para obtener recetas de medicamentos⁴⁹. Ambas medidas, relacionadas entre sí, contribuyeron a los nuevos objetivos higiénicos de la Sanidad militar y además impulsaron la consolidación de una institución clave en la política sanitaria del ejército, el Laboratorio Central de Medicamentos, creado en Madrid en 1880, el cual se encargó del suministro de fármacos a estos centros a precios inferiores al mercado⁵⁰. De ello se benefició también el de Tánger, que adquirió los medicamentos de dicho laboratorio, como posteriormente lo haría la red de dispensarios españoles en Marruecos en su conjunto⁵¹.

Son precisamente todas estas implicaciones higienistas del dispensario las que descartan que se tratara de un proyecto original de los franciscanos. Las concepciones médico-sanitarias de la Orden y del padre Lerchundi eran ajenas a estas consideraciones y consistían básicamente en la oferta de asistencia médica sobre criterios benéfico-caritativos y desde instituciones hospitalarias⁵². No es de extrañar que en la documentación franciscana, que ha recogido exhaustivamente Lourido, siempre se hable de proyectos de hospitales y no de consultas, consultorios o dispensarios⁵³. Independientemente de que fuera o no el propio Ovilo quien propusiera la creación del dispensario de Tánger, lo cierto es que la idea tuvo que surgir en ámbitos distintos a los de la Misión franciscana, aunque luego ésta se implicara en su realización o fuera utilizada para legitimarla.

En este sentido, creemos que nuestra perspectiva se confirma al analizar una situación similar que se dio en el otro campo de actuación privilegiada de los franciscanos en Marruecos: la educación. Si bien el padre Lerchundi y la Misión estuvieron al frente de los proyectos de enseñanza primaria que se concibieron y materializaron en Tánger el último cuarto del siglo XIX, lo cierto es que las iniciativas para crear en dicha ciudad un instituto de enseñanza secundaria y una Escuela de Artes y Oficios respondían a otros intereses y buscaban otros objetivos distintos de los de la Orden. Las discrepancias entre ésta y el gobierno contribuyeron al fracaso de ambas instituciones, pero no así al de las Escuelas de niños y niñas, donde los franciscanos pudieron aplicar su modelo religioso y no-técnico de enseñanza y mantenerlo bajo su control.

4. Regeneracionismo y africanismo en la creación de la Escuela de Medicina de Tánger.

La trayectoria higienista de Felipe Ovilo nos lleva a su conexión con el movimiento regeneracionista. No es este el lugar para referirse en detalle a esta corriente intelectual y social que se generó en la España de la Restauración y que tanta influencia habría de tener en la transformación política, científica o cultural de la sociedad española, especialmente durante el primer tercio del siglo XX⁵⁴. En el ámbito científico, el regeneracionismo buscaba remediar el que se percibía como un “atraso secular” de España respecto a otros países europeos. Para ello, proponía, entre otras medidas, la incorporación de los avances y descubrimientos de nuevas disciplinas científicas, el desarrollo de instituciones de investigación y docentes de excelencia y el fomento de una política gubernamental acorde con la relevancia que la ciencia y la técnica iban adquiriendo en el seno de las sociedades occidentales. Con estos objetivos, no es extraño que muchos médicos higienistas simpatizaran con el nuevo movimiento y suscribieran y aplicaran sus postulados⁵⁵.

En una conferencia dada en el Ateneo de Madrid en 1894, Ovilo reconocía haber asistido con frecuencia a dicho centro, auténtico hervidero de iniciativas regeneracionistas a comienzos de la década de los años 80⁵⁶. En su primer periodo madrileño, entre 1878 y 1886, Ovilo debió entrar en contacto a través de ésta y otras instituciones con ideas y figuras importantes de dicho movimiento desde su condición de higienista pero, por qué no,

también desde unos intereses más amplios de participación social. Así lo demuestra, por ejemplo, su sostenida relación con Segismundo Moret, profesor en la Institución Libre de Enseñanza fundada por Francisco Giner de los Ríos en 1876 y, posteriormente, responsable de diversas carteras ministeriales en gobiernos del Partido Liberal, entre ellas la de Estado en los periodos 1885-1888 y 1893-1894⁵⁷. Creemos que dichos contactos podrían explicar la designación de Ovílo por parte de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad del Ministerio de Gobernación para la comisión de estudio del cólera en Francia y para asistir a la conferencia sanitaria de Roma en 1885. Dicha designación no debió ser tan inesperada como Ovílo pretendía, a pesar de su argumento de que “esas respetables autoridades [...] no me conocían personalmente y me habían sorprendido con el nombramiento de referencia”⁵⁸. No obstante, carecemos de datos acerca de las personas que pudieron haber sugerido su nombre al gobierno.

Con todo, si Ovílo estuvo vinculado preferentemente a una vertiente del movimiento regeneracionista, lo fue sin duda al africanismo, hasta tal punto que Víctor Morales Lezcano le encuadra dentro de los “africanistas menores”⁵⁹. La estrecha vinculación entre africanismo y regeneracionismo se derivaba de la convicción de que el progreso de España dependía, además de las reformas internas, de un mayor protagonismo en la escena internacional, lo que en el contexto de la época quería decir de un mayor esfuerzo de expansión colonial. Dicha expansión debía, eso sí, realizarse por medios pacíficos, a través del comercio y la industria, de la medicina y la ciencia, de la diplomacia y la educación. En este contexto, Marruecos se convirtió en el objeto preferente, aunque no exclusivo, de los proyectos africanistas, por su potencial como colonia, por los “derechos históricos” que España reclamaba sobre el país o por la amenaza del expansionismo francés en el Magreb, entre otras muchas razones. El pensamiento de Joaquín Costa fue suficientemente representativo de hasta qué punto los dos movimientos mencionados estuvieron conectados en aquella época⁶⁰.

El interés de Ovílo por Marruecos nació de su primer destino en la Legación de España en Tánger entre septiembre de 1877 y noviembre de 1878, aunque su decisión de ir allí seguramente respondió a su experiencia en Cuba, como ya comentamos anteriormente.

A su regreso a España, Ovilo publicó sus primeros trabajos sobre el país vecino, que incluyeron tanto escritos de carácter político-social y etnográfico [*Estudios políticos y sociales sobre Marruecos* (1881), *La mujer marroquí. Estudio social* (1881)], como otros estrictamente sanitarios [*De l'influence de pelerinages marocains à la Mecque sur la propagation du chòlera* (1882)]. También analizó algunas posibles vías de expansión africana desde Canarias en su obra *El tabaco canario y las pesquerías de África. Apuntes acerca de la Geografía, la Historia, Agricultura, Industria, Comercio y Administración de la provincia de Canarias* (1881).

Ovilo profundizó su interés africanista a través del ingreso en (o asistencia asidua a) la Sociedad Geográfica de Madrid (creada en 1876), otro centro de conexión entre africanismo y regeneracionismo⁶¹. Su implicación en esta institución debió ser relevante, ya que participó como ponente en el primer Congreso de Geografía Comercial y Colonial, celebrado en noviembre de 1883 en Madrid y organizado por dicha sociedad a iniciativa de Joaquín Costa. Su intervención versó sobre la necesidad de aumentar los intercambios comerciales con Marruecos y algunos medios para lograrlo⁶². Se constata así su continuada preocupación por los asuntos marroquíes de carácter general, que se reflejó posteriormente en publicaciones como *Estado actual de Marruecos* (1888), *España en el noroeste de África* (1892) o *Intimidades de Marruecos* (1894), así como en sus colaboraciones periodísticas. Sobre esta base, no es extraño que Ovilo fuera nombrado vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Africanistas y Colonistas creada en Madrid en diciembre de 1883 como una consecuencia directa del mencionado congreso⁶³.

La vocación africanista de Ovilo y sus conocimientos sobre el país vecino explican su implicación en las distintas embajadas y misiones diplomáticas que ya señalamos con anterioridad. Con todo, fue la Escuela de Medicina de Tánger la institución en la que se concretaron de forma más acabada los proyectos africanistas/regeneracionistas en el ámbito médico-sanitario y en la que Ovilo obtuvo el fruto de su implicación con estos movimientos⁶⁴. No conocemos quiénes pudieron sugerir el nombramiento de Ovilo como director de la Escuela, pero parece probable que su participación y visibilidad en los círculos africanistas/regeneracionistas le colocaron en disposición de asumir la

responsabilidad sobre esta iniciativa. Tampoco sabemos si fue él concretamente quien formuló el proyecto. Por un lado, parece lógico pensarlo, dada su condición de africanista activo y de médico, esto es, especialista en un campo en unos círculos en los que no había muchos facultativos⁶⁵. Pero por otro lado, estrictamente con las fuentes que hemos podido manejar, la propuesta no fue presentada ni defendida públicamente por Ovilo sino por otros africanistas o por alguna de las sociedades en general.

Así, en el primer congreso de Geografía Comercial y Colonial de 1883, fueron Joaquín Costa y otros participantes propusieron la creación en Marruecos de “facultades de medicina” y de “hospicios y consultas” como uno de los medios de promover las iniciativas civilizadoras españolas en el país vecino frente a las apetencias de potencias rivales como Francia y Gran Bretaña⁶⁶. Posteriormente, en el primer congreso de la Sociedad de Africanistas y Colonistas celebrado a principios de 1884, Costa afirmaba:

“Hace seiscientos años se fundó en Toledo, en Murcia y en Sevilla ciertos Estudios o Universidades arábicas para que los cristianos aprendiesen ciencias de los profesores musulmanes; pues ahora España debe fundar en Ceuta y aún en Fez mismo, instituciones análogas, para que la juventud marroquí aprenda de profesores españoles medicina, física, química, astronomía, geología, historia natural, geografía e historia [...] y otra facultad de medicina que ahuyente poco a poco la turba de charlatanes y ensalmadores a quienes está hoy confiada la salud de los marroquíes. [...] [También hay que] enviar a Fez misioneros de los que hay en las poblaciones marítimas, para que funden un gran hospicio y consulta médica a la vista del Gobierno”⁶⁷.

Tomás García Figueras, reseñando el Boletín de la Sociedad Geográfica, señalaba la petición que se hizo en aquel congreso de “establecer escuelas superiores y hospitales con consulta médica, poniéndolos bajo la dirección de profesores seculares o confiándolos a los misioneros franciscanos”⁶⁸. De hecho, esta propuesta formó parte de la lista de peticiones elevada por la Sociedad de Africanistas y Colonistas a las Cortes a través del marqués de la Vega Armijo con fecha 8 de junio de 1884. En concreto, las peticiones de esta lista específicamente relacionadas con medicina y la sanidad eran las siguientes:

Nº 15. “Fundar Escuelas superiores e Institutos y Hospicios con consulta médica gratuita para pobres en las ciudades más populosas del Imperio, poniéndolos bajo la dirección de profesores seculares, o bien confiándolos a los misioneros franciscanos, pero debiendo exigirles en tal caso estudios universitarios, y asignándoles una subvención proporcionada a la que tienen los catedráticos y los médicos militares de la península”.

Nº 17. “Establecer en Ceuta y Melilla Escuelas primarias, superiores e Institutos bilingües, y, además, en Ceuta y Fez, una Facultad de Medicina en árabe, en las condiciones posibles, dado el estado presente de cultura del pueblo marroquí [...]”⁶⁹.

Estas propuestas fueron asumidas por el Ministerio de Estado cuando estuvo al frente del mismo Segismundo Moret entre 1885 y 1888. El expediente administrativo de la Escuela de Medicina de Tánger en el Ministerio de Estado se inicia precisamente a raíz de “una instancia promovida por la Sociedad española de Geografía comercial (antes de Africanistas)” a principios de 1886.

Dejando a un lado la cuestión de la autoría del proyecto, parece claro que igual que el dispensario tenía unos fundamentos higiénicos que eran ajenos a las concepciones, objetivos y capacidades de los franciscanos, con la Escuela sucedía algo parecido, pero en relación con su base regeneracionista y africanista. Es indudable que la Misión franciscana fue plenamente consciente de la política de penetración pacífica de la que formaron parte las iniciativas médico-sanitarias del gobierno liberal en este periodo y se implicó en ellas sabiendo la legitimación decisiva que podía proporcionarles. Sin embargo, la Escuela se basaba en el despliegue de los progresos científicos y técnicos alcanzados por la medicina española, algo que los franciscanos no podían plantearse o asumir por su lógica falta de formación y medios. Como afirmaba todavía en 1889 el entonces Ministro de España en Tánger, Francisco Figuera:

“entiendo que los médicos, los comerciantes y los industriales están llamados a ejercer en el porvenir de Marruecos mayor influencia todavía que la que han venido ejerciendo hasta ahora los monjes franciscanos, debido indudablemente más que a su predicación – puesto que no se ocupan ni se han ocupado nunca de hacer prosélitos – a sus conocimientos en medicina y en otros ramos del saber humano [...]”⁷⁰.

Por otra parte, la Escuela pretendía contribuir a mejorar el nivel de la enseñanza y práctica de la medicina en Marruecos, mientras que para los franciscanos los marroquíes solo contaban en tanto que enfermos a los que ofrecer caritativamente medios de curación. Además, la Escuela reflejaba claramente la paradigmática preocupación regeneracionista por las iniciativas educativas, así como un discurso de “regeneración de Marruecos”, paralelo al que se aplicaba para España. Por último, esta institución descansaba en una concepción de la enseñanza que los franciscanos consideraban excesivamente laicista y técnica y, por tanto, incompatible con la formación católica y general que ellos podían y querían proporcionar.

Por todo ello, se puede afirmar que la Escuela de Medicina fue un proyecto esencialmente de raíces africanistas y regeneracionistas. Evidentemente, esto no fue incompatible conque, a la hora de formularse y defenderse públicamente, la Escuela (como el dispensario) fueran sistemáticamente asociados a la labor asistencial promovida por los franciscanos. Tampoco conque, a la hora de materializarse, se hiciera en parte gracias al apoyo político, económico, de infraestructura y de alumnos de la Misión. La colaboración entre los distintos actores españoles en Tánger, voluntaria o forzosa, fue algo inevitable y también se dio en iniciativas promovidas por la Misión franciscana. Así ocurrió en el caso del Hospital Español, que, siendo una iniciativa entroncada en la secular labor asistencial de la Orden en Marruecos, tuvo que contar con dinero, médicos y respaldo político y diplomático del Estado. Pero el hecho particular de esa inevitable colaboración no es incompatible con la reconstrucción de las diferentes ideas e intereses que inspiraron los distintos proyectos.

5. Conclusiones.

El análisis desplegado en este trabajo no agota todos los actores, las instituciones y las ideas que determinaron la creación de la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger, los cuales quedan pendientes para futuras investigaciones. La carencia más notoria en este sentido, por haber sido completamente ignorada en los escasos estudios previos sobre estos temas, pero también de forma general en muchos aspectos de las relaciones

entre España y Marruecos, es precisamente la participación activa de éste último país. Lejos de tratarse de meras imposiciones, muchas iniciativas europeas desplegadas durante el siglo XIX en el Imperio xerifiano fueron en buena medida instigadas por las autoridades marroquíes de acuerdo con sus proyectos de reforma de distintos ámbitos sociales, aunque ya no estuviera en su mano evitar dicha injerencia extranjera en los asuntos propios del país.

Con todo, un paso previo que también era necesario para entender adecuadamente aquellas instituciones ha sido situarlas mejor en el contexto de la actuación española en Marruecos. Como resultado, la Escuela y el dispensario aparecen fundamentalmente como proyectos dotados de un triple carácter, higienista, regeneracionista y africanista que se refleja en su concepción y objetivos, así como en las personas que se implicaron en su promoción y materialización. En este sentido, la relevancia de la figura de Felipe Ovilo es indudable, aunque quede pendiente la cuestión de si fue él personalmente quien formuló el proyecto o si este partió originalmente de otros. En cualquier caso, la vinculación de Ovilo con la Escuela y el Dispensario solo se puede explicar desde la adecuación que ambos mostraban con su trayectoria profesional y su actividad en diversos campos. Esta adecuación fue crucial para su puesta en marcha y no se dio en otros proyectos parecidos de la época como la Escuela de Artes y Oficios, la cual, inspirada por similares propósitos que los de estas instituciones y apoyada por las mismas instancias oficiales, no llegó sin embargo a materializarse.

Por todo ello, Ovilo no pudo ocultar su contrariedad por el “injustísimo disgusto” que para él supuso ser alejado de Marruecos y ver languidecer primero y morir después unas instituciones en las que había podido concentrar y aplicar su ideal de africanismo regeneracionista e higienista⁷¹. Un ideal que no coincidía con el de la Misión franciscana, aunque hubiera de apoyarse en ésta con fines de legitimación y por necesidades económicas, políticas y materiales. Un ideal que desde luego tampoco perseguía ayudar desinteresadamente a la sociedad marroquí, aunque la debilidad de la posición española condicionara su carácter relativamente respetuoso en comparación con los discursos civilizadores y colonialistas de otras potencias europeas y el intervencionismo de sus

iniciativas. En este sentido, los nuevos actores españoles en Marruecos considerarían rápidamente la Escuela de Medicina y el Dispensario de Tánger como “productos de una época de optimismos exagerados”,⁷².

NOTAS

¹ MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. *El proceso de sanitarización en los Imperios español y marroquí durante las décadas centrales del siglo XIX*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2005. [Tesis doctoral inédita. Accesible a través de la base de datos TDX www.tdx.org] La carencia de trabajos sobre la actuación médico-sanitaria española en Marruecos ha comenzado a ser subsanada recientemente mediante las publicaciones generadas en el marco de dos proyectos de investigación financiados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología y dirigidos por el profesor Jorge Molero Mesa. MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Medicina y sociedad en el Protectorado de España en Marruecos. Resistencia, hibridación y transformación metropolitana”. En MARTÍNEZ PÉREZ, J. & PORRAS GALLO, M. I. & SAMBLÁS TILVE, P. & DEL CURA GONZÁLEZ, M. (Coords.), *La Medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha, 2004. MARTÍNEZ ANTONIO, F. J.; JIMÉNEZ LUCENA, I.; MOLERO MESA, J. “La política sanitaria del protectorado de España en Marruecos: el Informe Delgado (1927)”. En AA.VV, *Actes de la VII Trobada d'Historia de la Ciència i de la Tècnica (Barcelona, 14-17 novembre 2002)*. Barcelona: Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica, 2004. MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Aportació biogràfica sobre el doctor Joan Solsona i Conillera, un metge militar entre el Marroc i Barcelona”. *Gimbernat*, 2003. MOLERO MESA, J. “Militares, “moros” y mosquitos. La lucha contra el paludismo en el Protectorado español en Marruecos”. En RODRIGUEZ OCAÑA, E. (Coord.), *La acción médico-social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial Madrid*: CSIC, 2003. MOLERO MESA, J. & JIMÉNEZ LUCENA, I. & MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Salud, enfermedad y colonización en el Protectorado de España en Marruecos”. En RODRÍGUEZ MEDIANO, F. & FELIPE, HELENA DE (Eds.), *El Protectorado español en Marruecos. Gestión colonial e identidades*. Madrid: CSIC, 2002. MEDINA DOMÉNECH, R. M^a. & MOLERO MESA, J. “La Ley sanitaria colonial. Marco legislativo para el análisis de la medicina colonial española en África”. En ATENZA, J. & MARTÍNEZ PÉREZ, J. (Eds.), *El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la Sanidad Española de su tiempo*. Toledo: Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, 2001.

² LOURIDO DIAZ, R. “Las instituciones médico-sanitarias creadas por iniciativa del P. Lerchundi”. *Archivo Ibero-americano*, 1996.

³ Además, Lerchundi impulsó la creación en Chipiona (Cádiz) de un sanatorio marítimo para niños tuberculosos, cuya dirección corrió a cargo del Dr. Tolosa Latour. *Op. cit.* nota 2, pp. 628-630.

⁴ *Op. cit.* nota 2, p. 605.

⁵ LÓPEZ, J. *El Padre Lerchundi. Biografía documentada*. Madrid: [s.n.], 1927; DE LEJARZA, F. “El P. Lerchundi y la Escuela de Medicina de Tánger”. *Archivo Ibero-americano*, 1930.

⁶ GARCÍA FIGUERAS, T. *España y su protectorado en Marruecos (1912-1956)*. Madrid: CSIC, 1957. P. 261. La misma afirmación también aparecía ya en otra obra anterior que este autor firmó con su seudónimo, VIAL DE MORLA VIAL DE MORLA *España en Marruecos (La obra social)*. Madrid: IDEA, 1947. P. 46.

⁷ GARCÍA FIGUERAS, T. *La acción africana de España en torno al 98 (1860-1912)*. Madrid: CSIC, 1966. P. 161.

⁸ AZZUZ HAKIM, M. IBN “La sanidad española en Marruecos”. *Cuadernos de Estudios Africanos*, 1953.

⁹ *Op. cit.*, nota 2, p. 605.

¹⁰ Sobre Ovilo solo se han publicado algunos datos biográficos y se han analizado someramente sus escritos etnográficos y de viajes en una breve serie de trabajos citados en LÓPEZ GARCÍA, B. & RAMÍREZ, A. “Felipe Ovilo: testigo del cambio en el Marruecos de fines del siglo XIX”. En RAMÍREZ, A. & LÓPEZ GARCÍA, B. (Eds), *Antropología y antropólogos en Marruecos*. Barcelona: Editorial Bellaterra, 2002.

¹¹ Cuerpo de Sanidad Militar. Hoja de Servicios de Don Felipe Ovilo y Canales. Archivo General Militar de Segovia, 1ª sección, O-25, hoja 2.

¹² LAREDO, I. *Memorias de un viejo tangerino*. [s.l.]: La Porte, 1994. [Facsimil de la edición original, Madrid: C. Bermejo, 1935]. Pp. 166-167.

¹³ *Op. cit.*, nota 9, p. 169.

¹⁴ DANÓN, J. (Coord.) *La enseñanza de la medicina en la Universidad española*. Barcelona: Fundación Uriach 1838, 1998. Pp. 42-43.

¹⁵ *Op. cit.*, nota 10, hoja 4.

¹⁶ *Ibid.*, nota 10, hojas 4 y 5.

¹⁷ *Ibid.*, hojas 5 y 6.

¹⁸ *Ibid.*, hoja 6.

¹⁹ *Ibid.*, Anexo a la Hoja de Servicios, hoja 3.

²⁰ *Op. cit.*, nota 11, pp. 176-180.

²¹ *Op. cit.*, nota 9, p. 159.

²² *Op. cit.*, nota 11, p. 172.

²³ AZZUZ HAKIM, M. IBN “La figura del padre Lerchundi en el seno de la sociedad marroquí”. *Archivo Ibero-americano*, 1996. P. 488.

²⁴ *Op. cit.*, nota 10, hoja 6.

²⁵ Despacho del Ministro Plenipotenciario de España en Tánger al Ministro de Estado. Tánger, 14 de octubre de 1899. Archivo General de la Administración, Fondo África, IDD 17, Caja M-310.

²⁶ *Op. cit.*, nota 11, p. 170.

²⁷ *Op. cit.*, nota 10, hoja 8.

²⁸ *Ibid.*, hoja 7.

²⁹ *Op. cit.*, nota 10, hoja 8.

³⁰ *Op. cit.*, nota 11, p. 173.

³¹ MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “La sanidad en Marruecos a mediados del siglo XIX”. *Medicina e Historia*, 2005. P. 5.

³² *Op. cit.*, nota 11, p. 176.

³³ *Ibid.*, p. 172.

³⁴ Algunas obras de referencia sobre el tema son: ROSEN, G. *A History of Public Health*. New York: MD Publications, 1958. PORTER, D. *Health, Civilization, and the State. A History of Public Health from Ancient to Modern Times*. London: Routledge, 1999. RODRÍGUEZ OCAÑA, E. *Por la salud de las naciones. Higiene, microbiología y Medicina social*. Madrid: Akal, 1992. HUERTAS, R. *Neoliberalismo y políticas de salud*, Madrid: El Viejo Topo, 1998. MARSET, P. & SAÉZ GÓMEZ, J. M. “La evolución histórica de la salud pública”. En MARTÍNEZ NAVARRO, F. (Ed.), *Salud Pública*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 1998.

³⁵ Algunas obras de referencia sobre higienismo en España son: RODRÍGUEZ OCAÑA, E. *La constitución de la Medicina Social como disciplina en España, 1884-1923*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987. MARSET CAMPOS, P. & RODRÍGUEZ OCAÑA, E. & SÁEZ GÓMEZ, J. M. “La Salud Pública en España”. En MARTÍNEZ NAVARRO, F. (Ed.), *Salud pública*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1998. CAMPOS, R. “La sociedad enferma: higiene y moral en España en la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX”. *Hispania*, 1995. HUERTAS, R. & CAMPOS, R. (Coords.) *Medicina social y clase obrera en España. Siglos XIX y XX*. Madrid: Fundación de Investigaciones Marxistas, 1998. PODER ARROYO, M. “El papel de la Sociedad Española de Higiene en la incorporación a España de ideas foráneas sobre Salud Pública”. En ARQUIOLA, E. & MARTÍNEZ PÉREZ, J. (Coords.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (siglos XVIII-XX)*. Madrid: Editorial Complutense, 1995.

³⁶ MORATINOS PALOMERO, P. *Instituto anatomopatológico de Sanidad militar*. Madrid: Instituto de Medicina Preventiva del Ejército, 1988. En el Instituto de Higiene militar confluyeron con el tiempo diversas instituciones previas y paralelas, como el Instituto Anatomopatológico, el Instituto de Vacunación del Ejército y el Parque Central de Sanidad militar, así como la labor de recogida y elaboración de estadísticas sanitarias militares que se desarrollaba desde los años 80. Este proceso está aún por estudiar en profundidad.

³⁷ Sobre la historia de esta institución, ver LLOVERES RÚA-FIGUEROA, J. A. *Historia de la Academia de Sanidad Militar*. Madrid: Academia de Sanidad Militar, 1984.

³⁸ *Op. cit.*, nota 36, pp. 13-14.

³⁹ Ovilo publicó un extenso resumen de dicho congreso. OVILO Y CANALES, F. *El Congreso de Higiene y Demografía en Ginebra*. Madrid: Imprenta de Alejandro Gómez Fuentenebro, 1883.

⁴⁰ *Op. cit.*, nota 36. *Op. cit.*, nota 10, hoja 6.

⁴¹ Ovilo publicó su informe. OVILO Y CANALES, F. *Origen del cólera y causas de su desarrollo en Europa en 1884*. Madrid: Imprenta de Manuel G. Hernández, 1885.

⁴² *Op. cit.*, nota 10, hoja 6.

⁴³ Tres médicos (los dos primeros, militares) que reflexionaron sobre estas cuestiones desde distintos puntos de vista a comienzos del siglo XX fueron: LARRA Y CERESO, Á. *Los grandes problemas higiénicos y sociales en relación con las instituciones armadas*. Madrid: Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, 1902. GONZÁLEZ DELEITO, F. *Apuntes de higiene social en el Ejército*. Madrid: [s.n.], 1903. PULIDO FERNÁNDEZ, Á. *La Sanidad Militar. Su importancia en la salud del Ejército y en la*

salud pública. *Trascendencia de su desenvolvimiento*. Madrid: Imprenta del Patronato de Huérfanos de Administración Militar, 1909.

⁴⁴ *Op. cit.*, nota 11, p. 171.

⁴⁵ *Ibid.*, p. 170. *Op. cit.*, nota 36, p. 19.

⁴⁶ Sobre el papel de los dispensarios en la salud pública, ver ROSEN, G. "The first neighborhood health center movement. Its rise and fall". *Public Health: Then and Now*, 1971. ROSENBERG, C. "Social class and medical care in nineteenth-century America: The rise and fall of the dispensary". En *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*. Cambridge: CUP, 1992. SCHMACKE, R. "Health promotion through neighborhood health centers: a tribute to George Rosen on the 20th anniversary of his death". *Health Promotion International*, 1998. Para el caso español, MOLERO MESA, J. "Francisco Moliner y Nicolás (1851-1915) y el inicio de la lucha antituberculosa en España". *Asclepio*, 1989. MOLERO MESA, J. & MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. "Las campañas sanitarias como paradigma de la acción social de la medicina". *Trabajo Social*, 2002.

⁴⁷ Despacho del Ministro de España en Tánger al Ministro de Estado. Madrid, 9 de abril de 1886. Archivo General de la Administración, Fondo África, IDD 17, Caja M-310.

⁴⁸ "Escuela de Medicina y Dispensario español en Tánger. Reseña de su organización y trabajos". Informe del Dr. Felipe Ovilo y Canales al Ministro de Estado. Tánger, 31 de marzo de 1888. Archivo General de la Administración, Fondo África, IDD 17, Caja M-310.

⁴⁹ PARRILLA HERMIDA, M. "Apuntes históricos sobre la hospitalización castrense en La Coruña: Historia de su hospital militar". *Asclepio*, 1973. P. 246.

⁵⁰ El Laboratorio central cubría toda la extensión del Imperio español a través de laboratorios sucursales en La Habana, Manila y Málaga (para las plazas de África).

⁵¹ En su informe sobre la Escuela y el Dispensario, Ovilo consigna que la economía de estas instituciones se había beneficiado "en mucho de la adquisición de los medicamentos del Laboratorio Central de Sanidad Militar". *Op. cit.*, nota 48.

⁵² Las dos instituciones donde el padre Lerchundi tuvo una iniciativa directa y fundamental, el Hospital Español de Tánger y el Sanatorio marítimo de Chiclana (Cádiz), se ajustaron a estos criterios.

⁵³ *Op. cit.*, nota 2.

⁵⁴ Una perspectiva general reciente sobre el regeneracionismo puede encontrarse en ESPADAS BURGOS, M. (Ed.) *Historia de España Ramón Menéndez Pidal. Tomo XXVI. La época de la Restauración (1875-1902). Estado, política e islas de Ultramar*. Madrid: Espasa Calpe, 2000.

⁵⁵ GARCÍA GUERRA, D. & ÁLVAREZ ANTUÑA, V. "Regeneracionismo y Salud Pública. El bienio de Ángel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad (1901-1902)". *Dynamis*, 1994.

⁵⁶ OVILO Y CANALES, F. *Intimidades de Marruecos*. Madrid: [s.n.], 1894.

⁵⁷ PEDRAZ MARCOS, A. *Quimeras de África. La Sociedad Española de Africanistas y Colonistas. El colonialismo español a finales del siglo XIX*. Madrid: Polifemo, 2000. P. 156. Segismundo Moret era catedrático de universidad y renunció a su puesto tras la aprobación de la reforma Orovio de 1875, junto con otros destacados profesores como Emilio Castelar o Francisco Giner de los Ríos. De ahí pasó a ser profesor en la Institución Libre de Enseñanza creada por éste último en 1876. En su faceta política, Moret actuó en gobiernos del Partido Liberal como Ministro de Estado (1885-1888, 1893-1894), de

Gobernación (1883, 1888, 1901-1902), de Ultramar (1897-1899) y de Fomento (1892, 1894).

⁵⁸ *Op. cit.*, nota 41, p. 5.

⁵⁹ MORALES LEZCANO, V. *España y el norte de África. El protectorado de España en Marruecos (1912-56)*. Madrid: UNED, 1984. P. 49.

⁶⁰ *Op. cit.*, nota 57. *Op. cit.*, nota 59.

⁶¹ VILANOVA VALERO, J. L. “La Sociedad Geográfica de Madrid y el colonialismo español en Marruecos (1876-1936)”. *Doc. Anal. Geogr.*, 1999.

⁶² *Op. cit.*, nota 57, p. 181.

⁶³ *Op.cit.*, nota 57, p. 233. Otras sociedades del mismo tipo y casi simultáneas fueron la Sociedad de Geografía Mercantil de Barcelona y el Círculo Hispano-Mauritano de Granada. También hubo un Centro Hispano-Mauritano en Ceuta desde 1886. Todas estas asociaciones pueden considerarse como precedentes de la Liga Africanista española, fundada ya a comienzos del siglo XX.

⁶⁴ En realidad, hubo otros proyectos médico-sanitarios en Marruecos en este periodo que se llevaron a la práctica, como el envío de médicos militares a los consulados de las principales ciudades marroquíes, la atención a la población local desde los hospitales de las plazas de África o la tradicional implicación en el funcionamiento del Consejo Sanitario de Tánger. Algunos tuvieron también un componente africanista-regeneracionista, pero de forma más indirecta. De todas formas, dado que el objeto de este trabajo es la Escuela de Medicina, no vamos a ocuparnos de ellos.

⁶⁵ Entre los 65 miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Africanistas y Colonistas solo había un médico, Felipe Óvilo. *Op. cit.*, nota 57, pp. 397-399.

⁶⁶ *Ibidem.*

⁶⁷ *Op. cit.*, nota 7, pp. 124-126.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 119.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 136.

⁷⁰ LOURIDO DÍAZ, R. “El problema de la unión de los franciscanos españoles con Roma y la Misión de Marruecos (1884-1896)”. *Archivo Ibero-americano*, 2004. P. 581.

⁷¹ *Op. cit.*, nota 2, p. 615.

⁷² Despacho del Ministro de España en Tánger al Ministro de Estado. Tánger, 10 de octubre de 1899. Archivo General de la Administración, Fondo África, IDD 17, Caja M-310.

BIBLIOGRAFÍA

AZZUZ HAKIM, M. IBN “La sanidad española en Marruecos”. *Cuadernos de Estudios Africanos*, 1953.

AZZUZ HAKIM, M. IBN “La figura del padre Lerchundi en el seno de la sociedad marroquí”. *Archivo Ibero-americano*, 1996.

DANÓN, J. (Coord.) *La enseñanza de la medicina en la Universidad española*. Barcelona: Fundación Uriach 1838, 1998.

DE LEJARZA, F. “El P. Lerchundi y la Escuela de Medicina de Tánger”. *Archivo Ibero-americano*, 1930.

ESPADAS BURGOS, M. (Ed.) *Historia de España Ramón Menéndez Pidal. Tomo XXVI. La época de la Restauración (1875-1902). Estado, política e islas de Ultramar*. Madrid: Espasa Calpe, 2000.

GARCÍA FIGUERAS, T. *España y su protectorado en Marruecos (1912-1956)*. Madrid: CSIC, 1957.

GARCÍA FIGUERAS, T. *La acción africana de España en torno al 98 (1860-1912)*. Madrid: CSIC, 1966.

GARCÍA GUERRA, D. & ÁLVAREZ ANTUÑA, V. “Regeneracionismo y Salud Pública. El bienio de Ángel Pulido al frente de la Dirección General de Sanidad (1901-1902)”. *Dynamis*, 1994.

LAREDO, I. *Memorias de un viejo tangerino*. [s.l.]: La Porte, 1994. [Facsimil de la edición original, Madrid: C. Bermejo, 1935].

LLOVERES RÚA-FIGUEROA, J. A. *Historia de la Academia de Sanidad Militar*. Madrid: Academia de Sanidad Militar, 1984.

LÓPEZ, J. *El Padre Lerchundi. Biografía documentada*. Madrid: [s.n.], 1927.

LÓPEZ GARCÍA, B. & RAMÍREZ, A. “Felipe Ovilo: testigo del cambio en el Marruecos de fines del siglo XIX”. En RAMÍREZ, A. & LÓPEZ GARCÍA, B. (Eds), *Antropología y antropólogos en Marruecos*. Barcelona: Editorial Bellaterra, 2002.

LOURIDO DIAZ, R. “Las instituciones médico-sanitarias creadas por iniciativa del P. Lerchundi”. *Archivo Ibero-americano*, 1996.

LOURIDO DÍAZ, R. “El problema de la unión de los franciscanos españoles con Roma y la Misión de Marruecos (1884-1896)”. *Archivo Ibero-americano*, 2004.

MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Aportació biogràfica sobre el doctor Joan Solsona i Conillera, un metge militar entre el Marroc i Barcelona”. *Gimbernat*, 2003.

MARTÍNEZ ANTONIO, F. J.; JIMÉNEZ LUCENA, I.; MOLERO MESA, J. “La política sanitaria del protectorado de España en Marruecos: el Informe Delgado (1927)”. En AA.VV, *Actes de la VII Trobada d'Historia de la Ciència i de la Tècnica (Barcelona, 14-17 novembre 2002)*. Barcelona: Societat Catalana d'Història de la Ciència i de la Tècnica, 2004.

MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Medicina y sociedad en el Protectorado de España en Marruecos. Resistencia, hibridación y transformación metropolitana”. En MARTÍNEZ PÉREZ, J. & PORRAS GALLO, M. I. & SAMBLÁS TILVE, P. & DEL CURA GONZÁLEZ, M. (Coords.), *La Medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha, 2004.

MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. *El proceso de sanitización en los Imperios español y marroquí durante las décadas centrales del siglo XIX*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2005.

MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “La sanidad en Marruecos a mediados del siglo XIX”. *Medicina e Historia*, 2005.

MEDINA DOMÉNECH, R. M^a. & MOLERO MESA, J. “La Ley sanitaria colonial. Marco legislativo para el análisis de la medicina colonial española en África”. En ATENZA, J. & MARTÍNEZ PÉREZ, J. (Eds.), *El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la Sanidad Española de su tiempo*. Toledo: Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, 2001.

MOLERO MESA, J. & JIMÉNEZ LUCENA, I. & MARTÍNEZ ANTONIO, F. J. “Salud, enfermedad y colonización en el Protectorado de España en Marruecos”. En RODRÍGUEZ MEDIANO, F. & FELIPE, HELENA DE (Eds.), *El Protectorado español en Marruecos. Gestión colonial e identidades*. Madrid: CSIC, 2002.

MOLERO MESA, J. “Militares, “moros” y mosquitos. La lucha contra el paludismo en el Protectorado español en Marruecos”. En RODRIGUEZ OCAÑA, E. (Coord.), *La acción médico-social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial* Madrid: CSIC, 2003.

MORALES LEZCANO, V. *España y el norte de África. El protectorado de España en Marruecos (1912-56)*. Madrid: UNED, 1984.

MORATINOS PALOMERO, P. *Instituto anatomopatológico de Sanidad militar*. Madrid: Instituto de Medicina Preventiva del Ejército, 1988.

OVILO Y CANALES, F. *El Congreso de Higiene y Demografía en Ginebra*. Madrid: Imprenta de Alejandro Gómez Fuentes, 1883.

OVILO Y CANALES, F. *Origen del cólera y causas de su desarrollo en Europa en 1884*. Madrid: Imprenta de Manuel G. Hernández, 1885.

OVILO Y CANALES, F. *Intimidades de Marruecos*. Madrid: [s.n.], 1894.

PARRILLA HERMIDA, M. “Apuntes históricos sobre la hospitalización castrense en La Coruña: Historia de su hospital militar”. *Asclepio*, 1973.

PEDRAZ MARCOS, A. *Quimeras de África. La Sociedad Española de Africanistas y Colonistas. El colonialismo español a finales del siglo XIX*. Madrid: Polifemo, 2000.

VIAL DE MORLA *España en Marruecos (La obra social)*. Madrid: IDEA, 1947.

VILANOVA VALERO, J. L. “La Sociedad Geográfica de Madrid y el colonialismo español en Marruecos (1876-1936)”. *Doc. Anal. Geogr.*, 1999.