

Cuadernos Valencianos
de
Historia de la Medicina
y de la Ciencia

XVIII

SERIE A
(MONOGRAFÍAS)

ROSA BALLESTER
FRANCESC BUJOSA
GUILLERMO OLAGÜE

***Colección
historicomédica
de la
Facultad de Medicina
de Valencia***



**CÁTEDRA E INSTITUTO DE HISTORIA
DE LA MEDICINA**

VALENCIA, 1976

COLECCIÓN HISTORICOMÉDICA
DE LA
FACULTAD DE MEDICINA DE VALENCIA

CUADERNOS VALENCIANOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Y DE LA CIENCIA

XVIII
SERIE A (MONOGRAFÍAS)

COLECCIÓN HISTORICOMÉDICA
de la
FACULTAD DE MEDICINA DE VALENCIA

ROSA BALLESTER
FRANCESC BUJOSA
GUILLERMO OLAGÜE



CÁTEDRA E INSTITUTO DE HISTORIA
DE LA MEDICINA

VALENCIA, 1976

PRINTED IN SPAIN
IMPRESO EN ESPAÑA

I.S.B.N. 84-600-0511-9

DEPÓSITO LEGAL: v. 1.712 - 1976

ARTES GRÁFICAS SOLER, S. A. - JÁVEA, 28 - VALENCIA (8) - 1976

SUMARIO

	<i>Pág.</i>
INTRODUCCIÓN	11
I. FORMAS DE MEDICINA EMPÍRICO-CREENCIAL	15
<i>La medicina de los pueblos primitivos actuales: el pueblo khasi</i>	15
<i>Folkmedicina del País Valenciano</i>	16
<i>La homeopatía</i>	17
II. LA MATERIA MÉDICA TRADICIONAL Y LA FARMACOLOGÍA MODERNA	19
<i>La materia médica antigua y tradicional</i>	19
<i>La farmacología contemporánea</i>	24
III. LA MEDICINA DEL SIGLO XIX	27
<i>Técnicas diagnósticas</i>	27
<i>Terapéutica física y quirúrgica</i>	32
IV. MOMENTOS ESTELARES DE LA MEDICINA VALENCIANA DEL SIGLO XIX	41
<i>Santiago Ramón y Cajal en Valencia</i>	41
<i>Peregrín Casanova y la introducción del darwinismo en España</i>	44
<i>Jaime Ferrán y Clúa y la vacunación anticolérica</i>	46
V. LOS ORÍGENES DE LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN VALENCIA	50

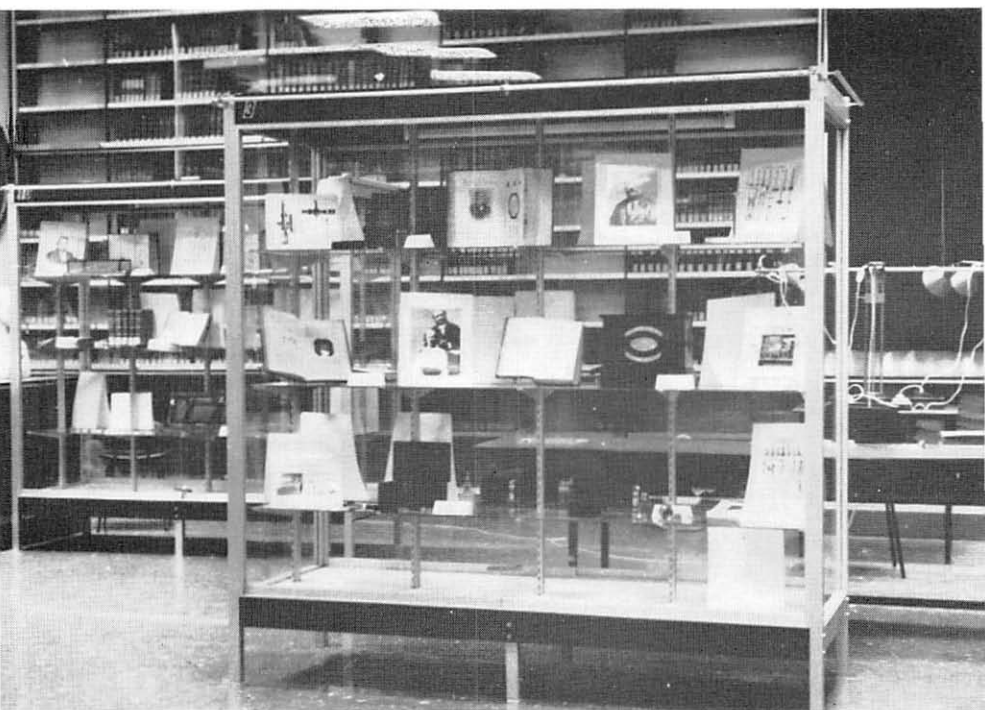


FIG. 1. *Vista parcial de la Colección*

“Al igual que sucede con la historia de la medicina, un museo histórico médico debe existir no sólo para guardar y preservar los objetos antiguos, sino sobre todo por el uso que puede hacerse de ellos”.

MILLER, G. (1968). How to Support and Promote the History of Medicine. En: BLAKE, J. B. (ed.) *Education in the History of Medicine*. New York and London, Hafner Pub. Co., p. 127.

INTRODUCCIÓN

Es evidente la importancia que todo tipo de fuente —ya sea escrita, iconográfica, material, recogida por transmisión oral o por observación directa—, tiene para la investigación y la enseñanza de la historia de la ciencia. Esta ha sido la idea motriz con la que se ha comenzado a reunir en la Facultad de Medicina de Valencia una colección historicomédica.

La base de cualquier investigación histórica la constituyen las fuentes, restos del pasado que proporcionan un testimonio directo de hechos y situaciones precedentes. Por tanto, como muy bien señalan Clarke y Williams (1970), “su recogida es un problema tan central (para el historiador) como lo es para el químico el poder realizar un análisis antes de sintetizar”.¹

La fuente escrita sigue siendo la más utilizada en la tarea diaria de los investigadores del campo histórico. Su indiscutible importancia no debe hacer disminuir, sin embargo, el interés que poseen otros tipos de fuentes. En la iconografía,² por ejemplo, se reflejan tanto los planteamientos sociales frente a los problemas de la salud y la enfermedad, como los propios conocimientos médicos. Por otra parte, las fuentes recogidas por transmisión oral o por observación directa, se utilizan sobre todo en

¹ CLARKE, E.; WILLIAMS, B. I. (1970). A Research and Teaching Collection of Primary Sources Material on the History of Medicine. *Modern Methods in the History of Medicine*. London, pp. 306-313.

² Las fuentes iconográficas más utilizadas en la historia de la medicina han sido de dos tipos: las ilustraciones de los libros de texto y las representaciones de temas médicos en las artes plásticas. Su investigación rigurosa y sistemática ha hecho cambiar, en algunos casos, imágenes anteriores que se apoyaban única y exclusivamente en los textos.

el estudio de la medicina de los pueblos primitivos actuales³ y en la investigación de la medicina popular, basándose en los métodos proporcionados por la antropología cultural y la etnología. Asimismo, las fuentes materiales, es decir, restos arquitectónicos y humanos, instrumentos y aparatos, resultan indispensables tanto a la hora de saber acerca de una institución médica, científica o asistencial,⁴ como en el momento de abordar un estudio de tipo paleopatológico. Finalmente, los aparatos e instrumentos son expresión directa de lo que fue la práctica médica y de los fundamentos científicos y técnicos en los que se asentó.⁵

Por lo que respecta a la enseñanza, y como últimamente ha puesto de relieve un grupo de profesionales de la historia de la medicina,⁶ guiados por uno de los principios básicos de la moderna pedagogía, resulta cada vez más imprescindible que el estudiante tome contacto directo con las fuentes y conozca la metodología que siguen los investigadores de este campo. Genevieve Miller⁷ ha sintetizado la importancia que para la enseñanza tiene una colección historicomédica: estimular, en primer lugar, el interés hacia la disciplina, ya que "... si por ejemplo, se está planteando el problema de los orígenes de la microbiología y se cita a Leeuwenhoek, para un estudiante resulta extraordinariamente atractivo poder ver una reproducción de su microscopio y lo que Leeuwenhoek veía con él... De igual manera, una colección de escupideras o de camas para

³ La mejor serie de estudios historicomédicos sobre la materia se debe a Ackerknecht, y están recogidos en su volumen: ACKERKNECHT, E. H. (1971) *Medicine and Ethnology*. Stuttgart.

⁴ En este sentido, son modélicos los estudios sobre hospitales de MEYER-STEINEG, T. (1912). *Kranken-Anstalten im griechisch-römischen Altertum*, Jena; y JETTER, D. (1966) *Geschichte des Hospitals. Band 1. West Deutschland von den Anfängen bis 1850*. Wiesbaden.

⁵ Las mejores colecciones de estos objetos se guardan en los museos historicomédicos de Londres, Copenhague, Roma, Cleveland, Zürich, Leyden, Jena y Viena, entre otros. También existen en algunos importantes institutos de esta disciplina. La mayor parte de ellos han editado guías y catálogos, sobre todo, con motivo de exposiciones monográficas.

⁶ BLAKE, J. B. (ed.) (1968). *Education in the History of Medicine*. New York-London.

⁷ *Idem*, pp. 125-127.

enfermos, da una idea más expresiva de los cambios experimentados en la asistencia del enfermo que la que pudieran dar las fuentes escritas".⁸ En segundo término, a la hora de analizar aspectos concretos, como pueda ser el desarrollo de la tecnología aplicada a la medicina, una colección por ejemplo de electrocardiogramas o de aparatos de anestesia es de un valor inapreciable. Finalmente señala Genevieve Miller que una colección historicomédica contribuye de forma notable a despertar el interés hacia problemas sanitarios en áreas mucho más amplias que el puro estamento estudiantil, que abarcarían desde profesionales de la salud hasta personas no relacionadas con la medicina e, incluso, escolares de corta edad. Esta última finalidad ha sido la que ha presidido la labor realizada por el Howard Ditrick Museum, institución anexa a la Cleveland Medical Library.⁹ Sus sesiones monográficas dedicadas a problemas biológicos generales del siglo XIX, tales como la teoría de la evolución, el desarrollo de la bacteriología y el problema de la unidad elemental de materia viva, han tenido una aceptación y éxito extraordinarios. Las personas que allí trabajan han sabido combinar acertadamente los recursos tradicionales orales, como conferencias o coloquios, con toda la amplia gama de posibilidades que ofrece la iconografía médica.

Junto a esta doble vertiente —docente e investigadora— habría que añadir un tercer aspecto que es, a su vez, requisito indispensable para poder llevar a cabo las dos primeras. La conservación de los objetos resulta, tal vez, poco brillante pero exige a menudo una gran dosis de dedicación, esfuerzo y tiempo. Su restauración y puesta en funcionamiento requiere, además, un profundo conocimiento de las ideas y de las técnicas científicas de un determinado momento histórico.

⁸ *Idem*, p. 125.

⁹ Dicha institución edita, además, una publicación periódica con artículos de fondo y noticias sobre la biblioteca y el museo: el *Bulletin of the Cleveland Medical Library*, desde 1954. Uno de sus miembros, ha publicado recientemente un trabajo muy útil sobre museología historicomédica: GARNER, P. (1974) *The Care and Exhibition of Medical History Museum Objects*. Information Series, n.º 6, Cleveland.

Si estas son las finalidades, en cuanto a la forma concreta de presentación se han seguido las normas habituales en museología moderna, que propugnan, tal como señala entre nosotros Nieto Gallo,¹⁰ una exposición de los objetos dinámica, activa y selectiva, no persiguiendo tanto el mero goce estético que producen como las enseñanzas que puedan extraerse de los mismos. Por todo ello, como dice Marcouse, es preciso que se presenten las piezas dentro de un contexto histórico y cultural, acompañadas de una documentación, tan prolija como sea posible, a fin de contribuir “no tanto a enseñar historia como a dar el sentido de la historia”.¹¹

Estos han sido los supuestos sobre los que se ha comenzado la colección que se presenta. Aunque el fondo de fuentes escritas, procedentes de la Biblioteca de la Facultad de Medicina, es extraordinariamente rico, sin embargo el conjunto de fuentes materiales e iconográficas es mucho más modesto, cual corresponde a toda obra que se está iniciando. Dichas fuentes, agrupadas en cinco grandes secciones (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), ocupan por ahora únicamente seis vitrinas. Resulta obvio que el futuro enriquecimiento de la colección irá ligado directa y fundamentalmente a la desaparición de los obstáculos que imposibilitan, aquí también, que los museos cumplan su función de instrumento de educación y cultura de todo un pueblo.

¹⁰ NIETO GALLO, G. (1973). *Panorama de los museos españoles y cuestiones museológicas*. Madrid.

¹¹ MARCOUSE, R. (1968). L'éducation dans le Musée. *Museum*, 21/1, p. 8.

I. FORMAS DE MEDICINA EMPÍRICO-CREENCIAL

Sólo una visión extremadamente miope puede hacer olvidar que la medicina basada en principios científicos representa únicamente una parte del esfuerzo que las colectividades han prestado a la enfermedad. Como es sabido, la actividad médica se ha cimentado fundamentalmente en tres principios: el empirismo, las creencias mágico-religiosas y la ciencia. Este último soporte es, desde el punto de vista cronológico, el más moderno, lo que significa que durante siglos las sociedades humanas recibieron una asistencia a la enfermedad de tipo empírico-creencial. Pero la importancia de esta última forma no es únicamente histórica, ya que incluso en las sociedades actuales más desarrolladas la mayoría de sus componentes han sido tratados alguna vez por personas no pertenecientes a la profesión médica. El estudio de estos tipos de medicina posee un doble interés: conocer las creencias y prácticas del pueblo en materia de salud y enfermedad y, al mismo tiempo, incorporar a la medicina científica parte del arsenal terapéutico que a través de varios milenios ha sido "experimentado" en la especie humana.

Como muestra de medicina no científica se exponen fuentes materiales de las prácticas terapéuticas del pueblo *khasi*, de la Folkmedicina del País Valenciano y de la homeopatía, doctrina médica que, aunque de origen muy reciente y de apariencia científica, pertenece igualmente a las formas de medicina creencial.

La medicina de los pueblos primitivos actuales: el pueblo khasi

Los *khasis* residen en el distrito montañoso de "Khasi and Jantia Hills" en el estado de Assam, al noroeste de la India.

La medicina empírico-creencial constituye entre ellos la base de su organización para enfrentarse con la enfermedad, aunque hoy en día ya se encuentran varias instituciones asistenciales de medicina occidental y de medicina ayurvédica.

Angeles Ercilla Vizcarra, colaboradora de la Cátedra de Historia de la Medicina, ha pasado largos años entre los *khasis*. Gracias a ella, hoy conocemos mucho mejor la medicina popular de los mismos, que ha sido descrita en su interesante libro *La medicina del pueblo khasi* (1966).¹² La doctora Ercilla legó a la colección abundante material fotográfico sobre las costumbres médicas de los *khasis* del que se ha expuesto una muestra, en la que se puede observar algunos sacrificios rituales de animales con fines diagnósticos. Junto al material iconográfico, se ofrece una colección de materia médica empleada por los *khasis*: manzanilla amarga, manzanilla dulce, fresno, flor sanguinaria, muérdago y salvia.

Folkmedicina del País Valenciano

Más familiares resultan los elementos de la medicina popular valenciana. Aún con el inconveniente de la falta absoluta de estudios sobre el folklore valenciano, el seminario de folkmedicina de la Cátedra ha reunido ya abundantes investigaciones que permiten establecer sin ningún género de dudas la importancia asistencial que tiene este tipo de medicina en el País.

Las fuentes materiales recogidas han sido también abundantes. De ellas hemos seleccionado para la exposición las siguientes:

Una "figa", amuleto que representa una mano con el dedo pulgar abrazado por el índice y el medio, signo del acto sexual —la vida— para combatir el mal de ojo —la muerte—.

Una colección de sellos de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro: conocidas son entre el pueblo sus propiedades curativas. En enfermedades internas se ingieren, y en las externas se apli-

¹² ERCILLA VIZCARRA, A. (1966). *La medicina del pueblo Khasi*. Valencia.

can como apósitos sobre las partes afectas. Los datos que hemos podido recoger acerca de su “dosificación” son enormemente dispares.

Una estampa dedicada a S. Ramón Nonato —santo extraído del seno de su madre a través de una operación de cesárea— que se ha convertido en Valencia, como en muchos otros lugares, en el santo protector de las parturientas. Entre las jaculatorias que las valencianas suelen dirigir a S. Ramón hay algunas llenas de esperanza, como esta muy difundida en la Ribera Baixa:

“Gloriós San Ramón Nonat
fill de Déu Crucificat
fés que aquest fruit de l’amor
ixca tan dolç com ha entrat.” *

Junto a estos elementos claramente creenciales, de los que también se ha expuesto un “goig” a S. Cosme y S. Damián y algún que otro exvoto, se encuentran materiales pertenecientes a la vertiente empírica, como un callicida y una colección de materia médica popular con plantas tan usadas como el “romañí”, la “viola boscana”, la “matavelles”, la “sàlvia romana”, el “espigol”, la “esquiva peluda”, la “dacsá”, la “orenga” y la “farigola”.

La homeopatía

Como ya se indicó, la homeopatía puede ser incluida también dentro de las medicinas creenciales, ya que sus supuestos no resisten el análisis científico moderno. Samuel Hahnemann (1755-1843), su creador, basó su teoría en dos presupuestos: el principio de la similitud y el de las dosis mínimas. La similitud postulaba que el mejor remedio para curar una enfermedad era provocar artificialmente en el paciente síntomas similares a los

* “Glorioso San Ramón Nonato
hijo de Dios Crucificado
haz que este fruto del amor
salga tan dulce como ha entrado”.

que produce la enfermedad. Hahnemann creyó igualmente que, debido a la especial sensibilidad de las personas enfermas, dosis ínfimas de medicamentos bastaban para provocarles los efectos deseados. Sea como fuere, la homeopatía, a partir de la primera publicación de Hahnemann en 1810,¹³ obtuvo un gran éxito y se convirtió casi en un sistema paralelo a la medicina alopática —así era llamada la medicina científica por los homeópatas— gozando aún hoy en día de gran predicamento.

Se ha podido conseguir una colección de productos de farmacia homeopática del siglo XIX, que se muestra junto a dos traducciones, una francesa¹⁴ y otra castellana,¹⁵ de la primera y más famosa obra del fundador de la homeopatía.

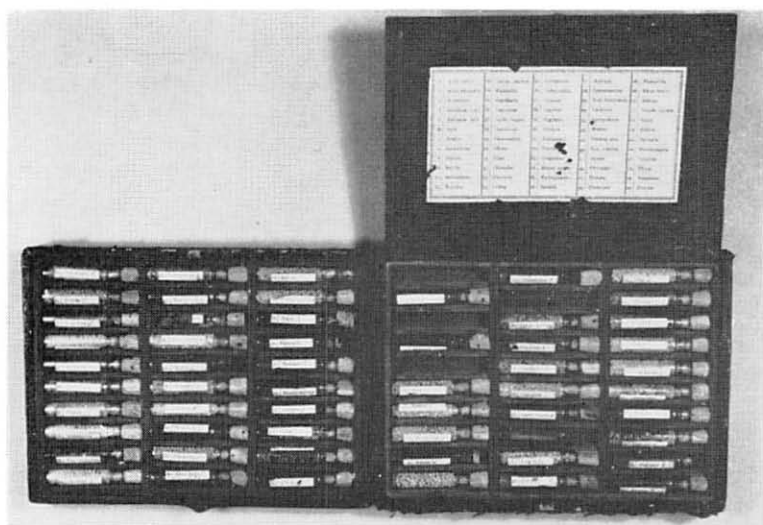


FIG. 2. Farmacia homeopática valenciana del siglo XIX

¹³ HAHNEMANN, S. (1810). *Organon der rationellen Heilkunde*. Dresde.

¹⁴ HAHNEMANN, S. (1831). *Exposition de la Doctrine Médicale Homeopatique ou Organon de l'Art de Guérir*, traducc. J. L. Jourdan, 2.^a ed. París.

¹⁵ HAHNEMANN, S. (s. a.) *Exposición de la Doctrina Médica Homeopática u Organón del Arte de Curar*. Traduc. Sebastián Coll. Madrid.

II. LA MATERIA MÉDICA TRADICIONAL Y LA FARMACOLOGÍA MODERNA

La importante colección de frascos de materia médica donada por la Cátedra de Farmacología para este museo y la gran riqueza de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de Valencia, han permitido presentar una muestra de los grandes hitos del desarrollo histórico de la terapéutica medicamentosa. Como es sabido, ésta se puede dividir en dos grandes etapas:

La materia médica antigua y tradicional

La *Theriaca* de Nicandro de Colofón (s. II a. de C.) fue la primera obra sistemática de terapéutica antitóxica. En la exposición se ofrecen la edición valenciana de Juan Mey de 1552, anotada por Pedro Jaime Esteve,¹⁶ y un frasco con varias cucurbitáceas, de las cuales Nicandro había ya señalado sus importantes propiedades antitóxicas.

El principal tratado de materia médica en la Antigüedad lo constituye, sin duda, la obra de Dioscórides Anazarbeo (s. III). De las numerosas traducciones, resúmenes y comentarios que tuvo hasta el siglo XVIII, límite de su vigencia, se ofrece una renacentista de Juan de Jaraba de 1567¹⁷ y la que los herederos

¹⁶ ESTEVE, P. J. (1552). *Nicandri Colophonii poetae, et Medici antiquissimi, Clarissimique Theriaca*. Valencia, J. Mey.

¹⁷ JARABA, J. (1567). *Historia de yerbas y plantas con los nombres griegos, latinos y españoles. Traduzido nuevamente en español con sus virtudes y propiedades y el uso dellas, y juntamente con sus figuras pintadas al vivo*. Amberes, Her. de A. Bircman.

de Benito Macé imprimieron en Valencia en 1695.¹⁸ También figuran una selección de plantas medicinales descritas por Dioscórides como la ruda, el malvavisco y el cáñamo.

Tras la caída del Imperio Romano, Bizancio conservó los conocimientos sobre materia médica tradicional con algunas aportaciones originales como la de Juan Actuario (s. XIII), que basó las indicaciones terapéuticas en observaciones clínicas. Su obra, en edición renacentista,¹⁹ puede verse junto a algunos frascos de productos descritos en ella como la styrax y la hiel de la tierra.

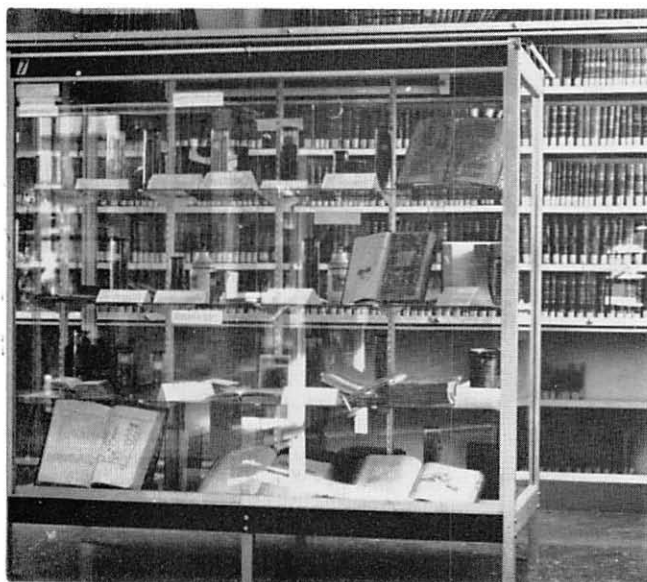


FIG. 3. Sección dedicada a la materia médica tradicional y a la farmacología moderna

El Islam asimiló la materia médica clásica principalmente a través de la traducción de la obra de Dioscórides. Posterior-

¹⁸ LAGUNA, A. (1695). *Pedacio Dioscorides Anazarbeo acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*. Valencia, Her. de B. Macé.

¹⁹ RUELIO, J. (1546). *Acturius de Medicamentorum compositione*. París, J. Bogardus.

mente, la enriqueció notablemente con la incorporación de nuevos productos curativos. La obra de Mesue (siglos X-XI) se convirtió, junto a la de Dioscórides, en el texto de más duradera influencia dentro de la terapéutica medicamentosa. Del primero, se han seleccionado dos ediciones del siglo XVI, impresas en Zaragoza y Lyon, y comentadas por Navascués y Silvio respectivamente.^{20, 21}

Durante el Renacimiento, la materia médica tradicional experimentó un importante incremento con los nuevos productos curativos procedentes de América y Extremo Oriente. La importación de drogas americanas fue una tarea básicamente realizada por una serie de médicos españoles como Nicolás Monardes

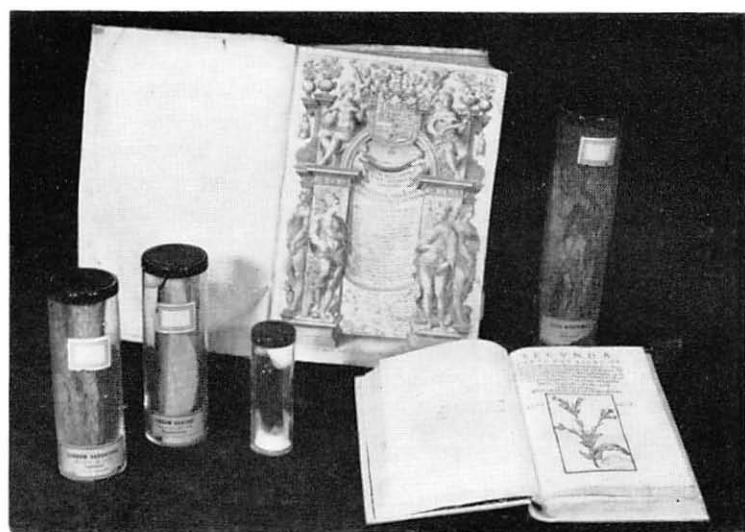


FIG. 4. Las obras de Hernández y Monardes, y productos de la materia médica americana

²⁰ NAVASCUÉS, I. (1550). *Ioannis Mesueae Damasceni liber primus, seu methodus medicamenta purgantia simplicia diligendi et castigandi, theorematis quatuor absolutus*. Zaragoza, P. Berna.

²¹ SILVIO, J. (1548). *Ioannis Mesuae Damasceni, de Re Medica, libri tres*. Lyon, J. Tornaesium et G. Gazeium.

(ca. 1493-1588) y Francisco Hernández (1517-1587) que incorporaron productos como el tabaco, el sazafrán, el guayaco y el bálsamo de Perú. De estos autores, se ofrece una pequeña selección de sus obras más representativas.^{22, 23}

La introducción de productos curativos procedentes de las Indias Orientales fue una labor llevada a cabo, fundamentalmente, por Juan Fragoso (ca. 1530-1597) y Cristóbal de Acosta (ca. 1525-ca. 1593). Como puede verse, en sus obras figuran, entre otras, interesantes notas acerca del ruibarbo y la canela.^{24, 25}

Este proceso de incorporación de los medicamentos de origen americano culminó en el siglo XVIII con las investigaciones sistemáticas de otra serie de médicos españoles. De entre ellos destacaron Hipólito Ruiz (1754-1816) y José Celestino Mutis (1732-1808), dos autores clásicos de la quinología, además de Javier de Balmis (1753-1819), que dedicó una memoria a describir las propiedades del ágave y de la begonia. Tanto sus obras, como las plantas que estudiaron, se hallan incluidas en la muestra.^{26, 27, 28}

Otra importante línea en el desarrollo de la terapéutica medicamentosa durante los primeros siglos modernos fueron las farmacopeas, primero locales, como la valenciana de 1601, que se expone en la vitrina,²⁹ y, más tarde, nacionales.

²² MONARDES, N. (1574). *Segunda parte del libro de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven al uso de la medicina*. Sevilla, A. Escribano

²³ HERNÁNDEZ, F. (1651). *Rerum Medicarum Novae Hispaniae Thesaurus seu plantarum animalium mineralium mexicanorum*. Roma, Mascardi.

²⁴ FRAGOSO, J. (1572). *Discurso de las cosas aromáticas, árboles y frutales y de muchas otras medicinas simples que se traen de la India Oriental*. Madrid, I. Sánchez.

²⁵ ACOSTA, C. (1578). *De las drogas y medicinas de las Indias Orientales, con sus plantas debuxadas al vivo*. Burgos, M. de Victoria.

²⁶ RUIZ, H. (1821). *Memoria sobre las virtudes y usos de la raíz de Purhampuy o China peruana*. Madrid, J. Collado.

²⁷ MUTIS, J. C. (1828). *El arcano de la Quina*. Madrid, Ibarra.

²⁸ BALMIS, F. X. (1794). *Demostración de las eficaces virtudes nuevamente descubiertas en las raíces de dos plantas de Nueva España, especies de Ágave y Begonia, para la curación del vicio venéreo y escrofuloso*. Madrid, Vda. de J. Ibarra.

²⁹ OFFICINA Medicamentorum et Methodus recte eadem componendi, cum variis schollis et aliis quamplurimus, ipsi operi necessarij, ex



FIG. 5. Ejemplar de la edición de 1601 de la *Farmacopea Valenciana*

Paralelamente a los productos curativos de la materia médica tradicional, a partir del siglo xvi, los medicamentos químicos comenzaron a introducirse en la terapéutica gracias a los movimientos paracelsista y iatroquímico. La *Pharmaceutica rationalis* de Thomas Willis (1621-1675)³⁰ —incluida en esta sección— fue un auténtico hito. De la obra de Étienne de Geoffroy (1672-1731), gran difusor de estos medicamentos, se expone su lámina clasificatoria de dichos productos, en la que se observa una de las primeras simbologías para designarlos.³¹ Junto a la obra de Geoffroy, figura la de Félix Palacios, uno de los más destacados representantes españoles de esta corriente, en una de cuyas láminas se ven una serie de típicos aparatos para la preparación de tales productos.³²

sententia Valentinorum Pharmacopolarum. Auctore eorundem collegio. (1601). Valencia, J. Cristóstomo Gárriz.

³⁰ WILLIS, Th. (1682). *Opera Omnia*. Amsterdam, H. Wetstenium.

³¹ GEOFFROY, E. (1741). *Tractatus de materia medica sive de Medicamentorum Simplicium*. 2 vols., París, J. Dessaint et C. Saillant.

³² PALACIOS, F. (1737). *Palestra Pharmaceutica Chymicogalenica*. Madrid, Her. de la Vda. de J. García Infanzón.



FIG. 6. *Las obras de Geoffroy y Palacios*

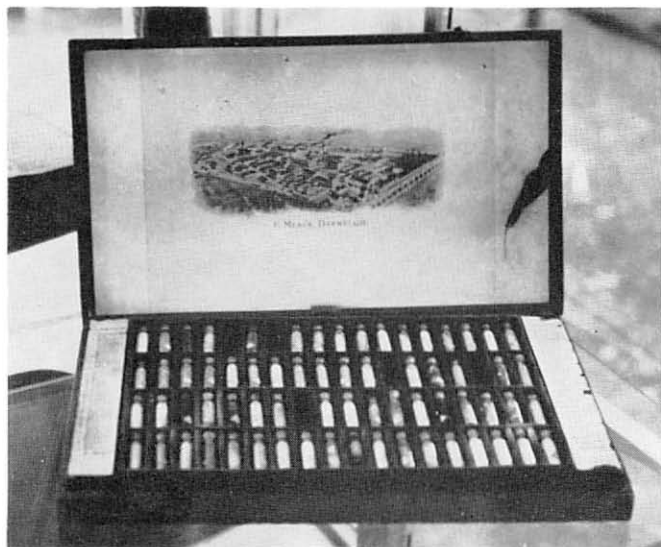
La farmacología contemporánea

El punto de partida de la farmacología contemporánea fue el aislamiento de los principios químicos activos de los remedios naturales durante las primeras décadas del siglo XIX. El estuche que puede verse, de la casa Merck de Darmstadt, con 72 tubos de cristal conteniendo algunos de estos principios, puede ser un buen ejemplo de ésta nueva etapa farmacológica. Del *morphium*, obtenido por primera vez por Sertürner a partir del opio en 1805, se incluye un frasco con dicho principio. Junto a él, está la página de la obra de Headland *On the actions of medicines in the systems* (1867)³³ así como el tratado de terapéutica de Vicente Peset y Cervera, catedrático de dicha disciplina en Valencia, que contiene abundante información sobre estos nuevos preparados.³⁴

³³ HEADLAND, F. W. (1867). *On the Action of Medicines in the System*. 4.^a ed. London, J. Churchill and sons.

³⁴ PESET Y CERVERA, V. (1894). *Curso elemental de Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar*. 2 vols., Valencia, F. Domenech.

FIG. 7. Estuche de la casa Merck conteniendo una colección de principios activos farmacológicos



El siguiente paso consistió en la investigación en el laboratorio de la farmacodinamia, base de la constitución de la farmacología experimental. Como representación de dicha etapa histórica, incluimos la obra de Stokvis (1834-1902) *Leçons de Pharmacothérapie*.³⁵

Un estudio sobre Paul Ehrlich (1854-1915) y los preparados salvarsánicos,³⁶ un frasco con tabletas de extracto de glándula tiroidea y tres tubos con vacunas preparadas por el Instituto Pasteur de París en este siglo, personalizan gráficamente tres hitos fundamentales en el desarrollo de la farmacología: la quimioterapia sintética, la hormonoterapia y la inmunoterapia respectivamente.

³⁵ STOKVIS, B. J. (1896-1905). *Leçons de Pharmacothérapie*. 3 vols, Haarlem & Paris, Erven F. Bohn & O. Doin.

³⁶ NEOSALVARISÁN, *Solusalvarsán. Su descubrimiento, su obtención y comprobación, la técnica de su empleo y sus indicaciones*. (s.a.). Barcelona, Gráficas Deltriu.

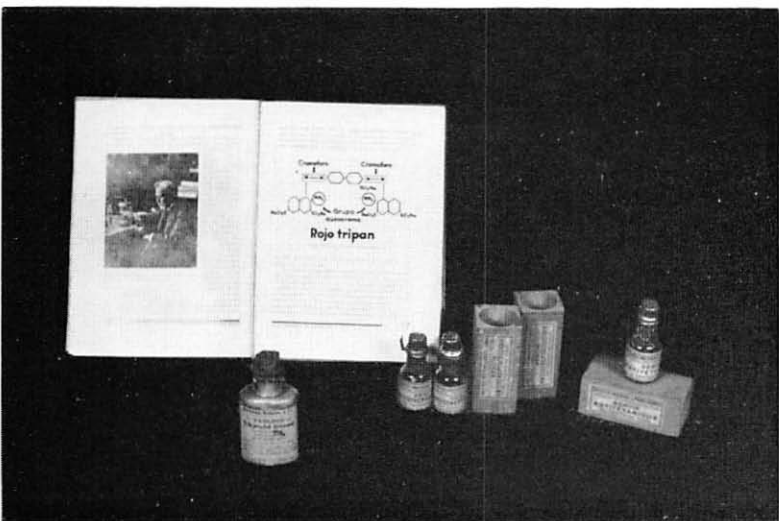


FIG. 8. *Tabletas de glándula tiroidea, tres frascos de vacuna del Instituto Pasteur de París de principios de este siglo, y un estudio sobre la obra de Ehrlich*

Dos botes conteniendo las hojas y semillas de la *digitalis purpurea*, una bellísima lámina en color de dicha planta, perteneciente a la obra de Roques *Phytographie médicale*,³⁷ y un frasco de su principio activo, la digitalina, preparado por la casa Nativelle, concluyen, a modo de recapitulación final, la exposición farmacológica.

³⁷ ROQUES, J. (1835). *Phytographie Médicale*. París, Cormon et Blanc.

III. LA MEDICINA DEL SIGLO XIX

La patología y la clínica del siglo XIX y primeros decenios del XX constituyen el fundamento inmediato de las actuales, puesto que sus elementos esenciales han mantenido su vigencia hasta hoy. En la colección se presentan una serie de instrumentos y aparatos utilizados para fines diagnósticos y terapéuticos, claros exponentes de lo que fue la práctica médica de esta época inmediatamente anterior a la nuestra.

Técnicas diagnósticas

El profundo cambio experimentado por la medicina de la primera mitad del ochocientos consistió, esencialmente, en cimentar la patología y la clínica en una base sólida: la lesión anatómica. De este modo, al ser las lesiones datos objetivos, se podía cumplir el programa lanzado por Bichat de convertir la medicina en una ciencia rigurosa. Con respecto al diagnóstico, esto significó el paso a un primer plano de las señales externas de la lesión, los signos, mientras que los síntomas quedaban relegados a un segundo término, por su escasa fiabilidad. Mediante el signo anatomoclínico era posible establecer un nexo entre el cuadro clínico y las lesiones internas que presentaba un enfermo concreto. El hallazgo de estos signos se convirtió en el anhelo de todo médico. En ocasiones, los signos podían ser observados directamente pero, en otras, eran necesarios instrumentos que permitieran su recogida.

Quizá la auscultación sea el ejemplo más claro de lo anteriormente dicho. A través del estetoscopio, se ampliaban y definían los ruidos anormales producidos por las distintas lesiones

orgánicas. En la exposición, figura precisamente el modelo de *estetoscopio* del eminente médico alemán, clásico de la patología cardiocirculatoria y uno de los creadores de la patología experimental, Ludwig Traube (1818-1876). Dicho instrumento no es, por otro lado, mas que una modificación del primitivo estetoscopio rígido de Laënnec.³⁸

Sin embargo, el objetivo último de un patólogo con mentalidad anatomoclínica era poder llegar a ver directamente las alteraciones anatómicas de los órganos internos. El desarrollo de las diversas técnicas de endoscopia respondía a tal deseo. Algunos aparatos utilizados para visualizar las distintas cavidades orgánicas están representados en esta sección ampliamente.

Desde el descubrimiento de Helmholtz, los modelos de *oftalmoscopia* se fueron multiplicando. Aquí se muestra el del oftalmólogo francés Desmarres (1810-1882). Dicho aparato está compuesto por un espejo cóncavo metálico de cinco centímetros de diámetro, montado sobre un mango articulado, con dos pequeños orificios marginales en los dos extremos. Su forma de utilización puede verse en la obra del patólogo español García Solá colocada junto al instrumento.³⁹

Se expone también un *otoscopio* de Brunton (1844-1916). Conocido también bajo la denominación de "otoscopio inglés", alcanzó una gran difusión debido a que por sus características técnicas ampliaba los elementos a examinar como si se tratara de una lupa.⁴⁰

³⁸ Se refieren éstas en primer lugar al material utilizado —puesto que está fabricado en metal niquelado y no en madera— y en segundo término, en cuanto a su forma, ya que está ampliado en sus extremos el primitivo tubo estetoscópico. Dichos extremos tienen un diámetro diferente, siendo la parte más ancha la que se pone en contacto con el lugar que se desee auscultar, y la de diámetro menor la que se coloca en el oído del médico que está explorando.

³⁹ GARCÍA SOLA, E. (1893). *Tratado de Patología General y de Anatomía Patológica*. vol. I, Madrid, N. Moya.

⁴⁰ Se compone de un ocular provisto de una lente; de un cilindro metálico, que contiene un espejo en bisel, y de un pabellón colector que recibe la luz de una lámpara colocada cerca de él.



FIG. 9. *Otoscopio de Brunton montado, junto con dos piezas acoplables de diferente diámetro*

La exploración ginecológica está representada por tres tipos de *specula* vaginales. Recomendados especialmente por Dupuytren en 1819 y modificados por Recamier, quien los introdujo como método exploratorio habitual de estas cavidades, se fabricaron de diversos tipos a partir de dicha fecha. Se expone aquí el de Fritsch (1844-1915), el bivalvo de Ricord (1779-1889) y el trivalvo de Segalas (1792-1875). Uno de los más utilizados fue el de Ricord, debido, sobre todo, a su facilidad de manejo. Consta de dos valvas articuladas que al colocarlas hacen que la dilatación se produzca en el fondo de la vagina y no en el anillo vulvar. Tiene además dos mangos que facilitan su movilidad y que pueden doblarse para hacerlo portátil. Junto al objeto, se muestra una de las obras más representativas de Ricord.⁴¹

Un factor decisivo en el nacimiento y desarrollo de la especialidad urológica fue la invención de la *endoscopia vesical*. Las diversas tentativas existentes con anterioridad a la obra de Armand Desormeaux (1815-1882), quedaron prácticamente olvidadas cuando este autor, en 1853, superó las dificultades que su-

⁴¹ RICORD, P. (1838). *Traité pratique des maladies vénériennes*. Paris, J. Rouvier y Le Bouvier.

ponía la visualización de la vejiga, ideando un instrumento que contenía reunidos los tres elementos básicos de la endoscopia: la fuente luminosa, el reflector, y la sonda.⁴² Al lado del cistoscopio de Desormeaux, se ha colocado un diagrama de su estructura y una obra de la época⁴³ donde se muestran en color algunas imágenes obtenidas con dicho instrumento.

El procedimiento diagnóstico ideado por Röntgen en 1895 permitió también poder ver, aunque de modo indirecto, las diversas alteraciones anatómicas internas que presentaban los enfermos. En la exposición, figura un *tubo de rayos X* modelo Coolidge (1873-1975), que presenta importantes modificaciones

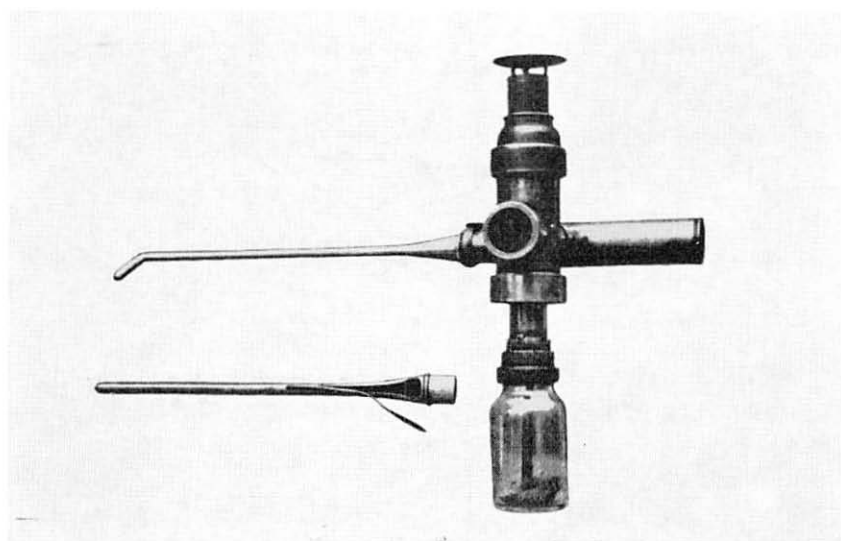


FIG. 10. *Cistoscopio de Desormeaux*

⁴² La luz la proporciona un frasco en donde se quema una mezcla de alcohol y aceite de trementina. Un complejo sistema de lentes hacen converger los rayos luminosos en la dirección de la sonda, y un orificio emplazado en el centro del espejo permite al observador ver el campo deseado iluminado.

⁴³ POUSSON, A.; DESNOS, E. (dir.) (1914). *Encyclopédie française d'Urologie*. Vol. I, París, O. Doin.

técnicas con respecto a los primitivos. La novedad más interesante es, quizá, la existencia de una descarga pura de electrones que tenía como consecuencia un mayor poder de penetración de los rayos y, por tanto, una notable mejora en cuanto a la nitidez de las imágenes obtenidas. Un esquema del propio Coolidge sobre las características internas del instrumento y una composición de las portadas de las primeras revistas especializadas en radiología completan este apartado.

La medicina de laboratorio en su vertiente fisiopatológica fue introducida en la segunda mitad del siglo XIX y enriqueció notablemente el diagnóstico. La visión dinámica del cuerpo humano y la consideración de las funciones orgánicas como procesos de tipo material o energético, se reflejaron en la aparición de una semiología consistente en el hallazgo de signos objetivos de disfunción, por medio de los recursos que las ciencias físicas y químicas podían proporcionar. El lactoscopio de Feser (1841-1896) y el hemoglobímetro de Gowers (1845-1915), presentes en la exposición, no son sino la materialización de este tipo de planteamientos. El lactoscopio tenía como objeto determinar las proporciones de manteca y crema de la leche y, con ello, su calidad. Su método se basa en el principio de la relación directa entre la opacidad y la cantidad de "glóbulos" existentes en la leche. El hemoglobímetro de Gowers, por otro lado, es una variante del primitivo hemocitómetro que Malassez construyó en 1835. Su objetivo es la medición de la cantidad de hemoglobina existente en la sangre y su manejo, extraordinariamente sencillo.⁴⁴ Junto al aparato de Gowers se ha colo-

⁴⁴ El hemoglobímetro consta de los siguientes elementos: una pipeta de mensuración por la que se aspira la sangre a analizar; un tubo graduado en donde se coloca dicha sangre; un cuentagotas, y por último, dos tubos de comparación uno para mediciones de día y el otro para mediciones de noche. La proporción en que los integrantes —glicerina, carmín y ácido pícrico— entran a formar parte de la mezcla es distinta en cada uno de los dos tubos, lo que hace que presenten diferente tonalidad. Su funcionamiento es muy sencillo: una vez colocada la sangre en el tubo graduado, se añade el agua necesaria para que el color de la misma coincida con el del tubo de comparación. Según la cantidad de agua añadida, se determina en la escala graduada, y por lectura directa, la riqueza en hemoglobina de dicha sangre.

cado su importante obra acerca de las enfermedades del sistema nervioso.⁴⁵

Terapéutica física y quirúrgica

Si, como ya hemos visto en el capítulo anterior, el avance experimentado por la terapéutica farmacológica durante el siglo XIX fue extraordinario, las terapéuticas física y quirúrgica sufrieron, en la misma centuria, una auténtica revolución. Los instrumentos utilizados en estos dos campos son una prueba fehaciente de este profundo cambio; todo ello puede observarse claramente en las vitrinas que se han dedicado a ambas vertientes.

Terapéutica física

Dos de los primeros exponentes de la fisioterapia técnica, que aparecieron precisamente durante el ochocientos, fueron la electroterapia y la cauterización. *El aparato magnético-eléctrico de los hermanos Breton* fue uno de los instrumentos más primitivos y clásicos de la electroterapia. Se basaba su funcionamiento en la aplicación de las corrientes farádicas inducidas cuyo inductor en el diagnóstico y la terapéutica fue Duchenne de Boulogne. Se ha podido conseguir un ejemplar del citado aparato que figura junto a la conocida obra de Duchenne, publicada en París en 1855, *De l'électrisation localisée*, en una de cuyas láminas puede verse el diagrama del aparato expuesto.

La utilización técnica del calor como medio terapéutico es el fundamento del *cauterio de Paquelin*. Introducido en 1877 por este autor, consta de un tubo de platino que en su interior contiene una esponja a la que llegan gases procedentes de la evaporación de bencina contenida en un frasco, que se calienta previamente. La combustión de estos gases produce tal cantidad de calor que la punta del cauterio se llega a poner al rojo vivo, aplicándose entonces sobre la superficie a cauterizar.

⁴⁵ GOWERS, G. (s.a.). *Enfermedades del sistema nervioso*. Barcelona, Bibl. Ilustrada de Espasa y Cía.



FIG. 11. *Aparato magnético-eléctrico de los hermanos Breton*

Terapéutica quirúrgica

La cirugía adquirió definitivamente una base científica durante la primera mitad del siglo XIX. Esta base se la proporcionó la patología anatomoclínica que, como ya se dijo, convirtió la lesión en la clave del saber y de la práctica médica. De este modo, se constituyó una auténtica patología quirúrgica en la que las "enfermedades externas" se estudiaban de modo sistemático y según el modelo de las internas. Consecuencia de todo ello fue el desarrollo de una cirugía fundamentalmente exerética.

Algunas de las técnicas desarrolladas por este tipo de cirugía fueron las amputaciones y resecciones de los miembros. En la muestra figura una *caja de instrumental* utilizado con esta finalidad. Consta de catorce elementos diferentes: dos sierras para amputaciones óseas de Charrière; una sierra, en cadena, también de Charrière; dos bisturís, uno en forma de escalpelo recto y otro, convexo; dos series de cuchillos de amputación de diversos tamaños, una de ellas específica para falanges; una cizalla de

Charrière y un forceps; *tenaculum* sin y con portahilo (aguja de Cooper); dos piezas para hemostasia, como son las pinzas para ligadura de vasos y el torniquete de Charrière.



FIG. 12. Caja de instrumental para amputaciones y resecciones de finales del siglo XIX

En la segunda mitad de este siglo la ginecología se separó de la cirugía general, convirtiéndose en una especialidad independiente. El tratamiento quirúrgico de los tumores uterinos fue uno de los aspectos que más se perfeccionaron estos años. Dos de los instrumentos utilizados para la sección de dichos tumores por vía vaginal fueron el *compresor recto con cadena de Chassaignac* (1805-1879) y la erina de ramas divergentes del mismo autor. El primer aparato, construido por la casa Mathieu de París, y presentado por Chassaignac a la Societé de Chirurgie

en 1854, se utilizaba en el método de compresión lineal ideado por este autor. Esta técnica pretendía seccionar de manera limpia y poco sangrante las partes blandas mediante una constricción progresiva ejercida por una cadena metálica. Dicha cadena, articulada y movable a través de un mecanismo especial, se introduce en el cuello uterino con la ayuda de un espéculo vaginal y permite de este modo seccionar "in situ" la neoformación existente.

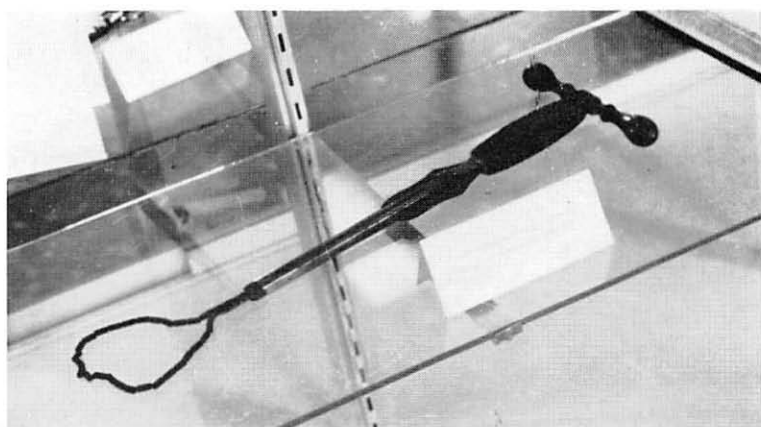


FIG. 13. *Compresor recto con cadena de Chassaignac*

La *erina*, destinada a levantar y sostener los órganos que se van a intervenir, es un instrumento ampliamente utilizado en varios campos quirúrgicos además del ginecológico. Las dos presentes en la exposición constan de un mango de madera y de un tubo niquelado que en su interior contiene una serie de láminas metálicas delgadas. Estas láminas en su extremo adquieren forma de gancho, bien hacia fuera (*erina* de ramas divergentes), o bien hacia dentro (*erina* de ramas convergentes). Nada mejor que la obra del propio Chassaignac, colocada junto a los instrumentos, para mostrar su funcionamiento.⁴⁶

⁴⁶ CHASSAIGNAC, C. (1861). *Traité Clinique et Pratique des Operations chirurgicales*. 2 vols., París, V. Masson et fils.

Cuenta también esta sección con un modelo de *separador* del importante ginecólogo francés Adolphe Pinard (1844-1934), utilizado en la sinfisiotomía. El propio Pinard publicó varios trabajos relatando sus experiencias en dicha intervención quirúrgica; uno de ellos figura junto al instrumento.⁴⁷

El extraordinario desarrollo experimentado por los conocimientos sobre las vías urinarias y la complejidad técnica de los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados, fueron causas decisivas en la aparición de la especialidad urológica durante el siglo pasado.

La *litotomía*, sinónimo de operación de la talla, era conocida desde la antigüedad, y consistía en la incisión de la vejiga con el fin de extraer un cálculo o un cuerpo extraño enclavado en ella. Durante el siglo XIX continuó utilizándose este procedimiento de modo habitual, por lo que se han incluido en la colección aparatos destinados a tal efecto, como el *bisturi doble escondido* para la litotomía bilateral del famoso cirujano francés Guillaume Dupuytren (1778-1869). Dicha pieza, fabricada por Charrière, seccionaba en un mismo movimiento la vejiga y los diámetros oblicuos posteriores de la próstata. Acompañando a este litotomo, se encuentran ejemplares de las lecciones de clínica quirúrgica dadas por Dupuytren en l'Hôtel Dieu de París.⁴⁸ Otro modelo de litotomo fue el de Hutchinson (1828-1913), que puede verse junto a uno de los trabajos más representativos de este patólogo inglés.⁴⁹

La litotripsia coexistió primero y sustituyó después a la antigua operación de la talla. Esta técnica, ideada por tres cirujanos franceses, Leroy, Civiale y Heuterloup, se difundió rápidamente y pronto aparecieron diversos tipos de *litotritores*. Estos se introducían por vía uretral en la vejiga, en donde pinzaban el cálculo al que luego, al aumentar la presión, trituraban, posibilitando de esta manera su expulsión. En esta sección se muestran tres variantes de litotritores de Reliquet (1827-1894) y dos edi-

⁴⁷ PINARD, A. (1899). *Clinique obstetricale*. París, G. Steinheil.

⁴⁸ DUPUYTREN, G. (1839). *Leçons orales de clinique chirurgicale*. 6 vols., París, G. Bailliére.

⁴⁹ HUTCHINSON, J. (1888). *La sífilis*. Barcelona, Tip. R. Molinas.

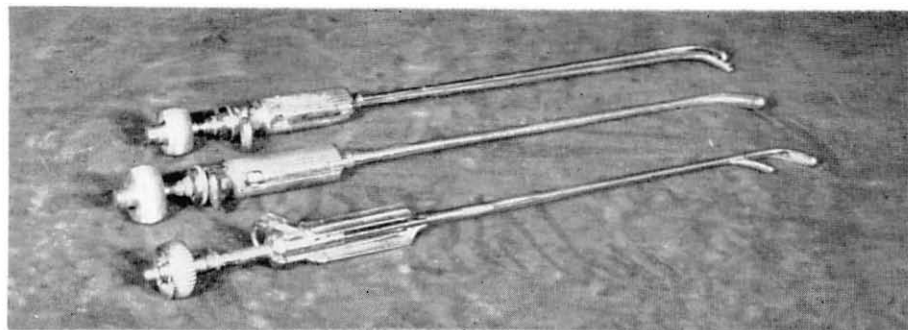


FIG. 14. *Tres modelos de litotritores de Reliquet de finales del siglo XIX*

ciones diferentes de su clásico estudio sobre la cirugía de las vías urinarias.⁵⁰

Una decisiva transformación experimentó el tratamiento quirúrgico de las estrecheces uretrales, debido principalmente a los progresos experimentados por la anatomía patológica, que permitieron conocer la auténtica naturaleza de estos procesos estenosantes, y el papel que el tejido submucoso tenía en los mismos. Las *bujías dilatadoras* en estaño de Beniqué (1806-1851), incluidas en la muestra, tenían por objeto el producir una dilatación progresiva de la uretra.⁵¹ Por el contrario, el *divulsor cilíndrico* de Voillemier (1809-1878) lo que ocasionaba era una dilatación brusca de este órgano.⁵² Dicho divulsor no es más que una variante técnica de la sonda que Mayor construyó a principios del siglo XIX, bajo la influencia de Desault y Boyer.

⁵⁰ RELIQUET, E. R. (1869). *Traité des opérations des voies urinaires*. París, A. Delahaye.

⁵¹ Para ello, se utilizan bujías metálicas de forma curvada y de diversos tamaños. Para conseguir la dilatación deseada, se introducían primero las más delgadas y luego, de manera progresiva, en las sesiones siguientes, las más gruesas.

⁵² Una clara descripción de su funcionamiento puede leerse en la obra del propio VOILLEMIER, L.; LE DENTU, A. (1881). *Traité des maladies des voies urinaires*. París, G. Masson; que también figura en la exposición.

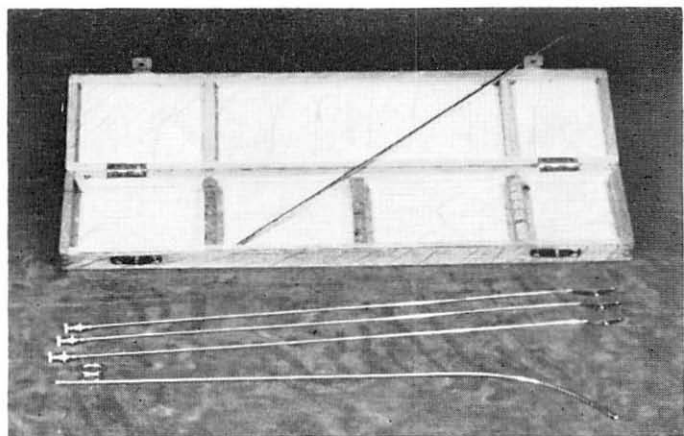


FIG. 15. *Uretrótomos de Maisonneuve*

La uretrotomía, utilizada en el siglo XVI por Ambroise Paré y Francisco Díaz, volvió a tomar impulso durante el ochocientos, siendo el *uretrótomo* de Maisonneuve (1809-1897), discípulo de Dupuytren, uno de los instrumentos más utilizados. Su característica fundamental es la de poseer una lámina de acero cortante, montada sobre una bujía filiforme, que secciona a su paso la zona de la uretra que está hipertrofiada.⁵³

En la cirugía del cuello, la traqueotomía adquirió una importancia decisiva durante este siglo, tanto en el tratamiento de las estenosis diftéricas (Trousseau), como para la extracción de cuerpos extraños (Richter). De todos los elementos necesarios para la intervención (cánulas, diversos tipos de bisturís, erinas, etc...) en la exposición figura un *dilatador traqueal* de Laborde (1831-1890). Fabricado en metal niquelado, consta de tres brazos articulados que al abrirse producen la separación y ensanchamiento de los anillos traqueales.

Uno de los procedimientos más difundidos en la cirugía torácica del siglo XIX fue la toracocentesis, sobre todo a partir de

⁵³ MAISONNEUVE, J. G. (1864). *Clinique chirurgicale*. París, F. Savy.

1869, cuando Dieulafoy (1839-1911), discípulo de Trousseau, sistematizó la intervención y creó un aspirador subcutáneo muy útil para el tratamiento por drenaje de los derrames pleurales. El instrumento consta de una jeringa de vidrio, provista de un pistón, a la que se acopla una llave que va regulando la velocidad de entrada del líquido en la jeringa. Las agujas y trócares necesarios eran, como puede verse, de diversos tamaños. Las obras de Dieulafoy fueron traducidas a muchos idiomas incluido el castellano, lengua en que está escrito el ejemplar que figura en la vitrina.⁵⁴

Otro tipo de aspirador expuesto es el de Potain (1825-1910). Construido por la casa Mathieu de París, tiene el mismo fundamento que el de Dieulafoy, aunque su estructura presenta algunas variaciones.⁵⁵

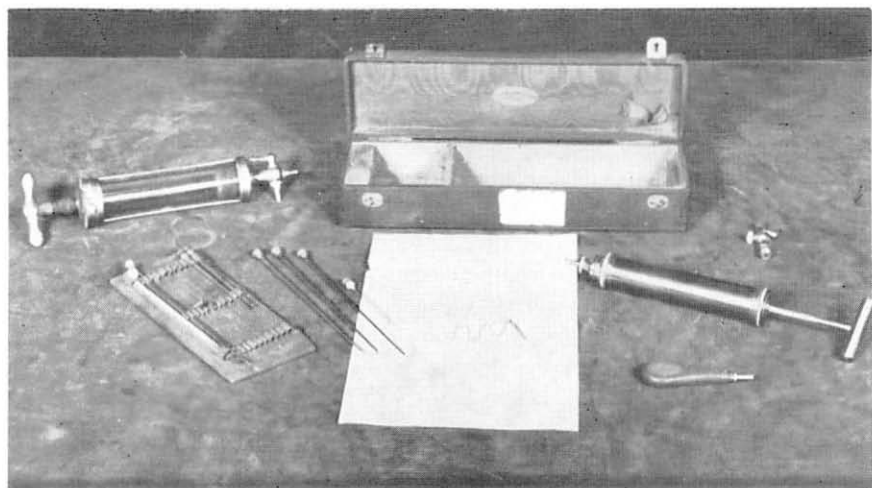


FIG. 16. *Aspiradores subcutáneos de Dieulafoy y Potain*

⁵⁴ DIEULAFOY, G. (1882). *Manual de Patología Interna*. 2 vols, Madrid, Imp. de Moya y Plaza.

⁵⁵ La principal de ellas es interponer entre la aguja y la jeringa —metálica en este caso— un frasco de cristal en donde se recoge el producto de la aspiración.



FIG. 17. *Juego de inhaladores de Ombrédanne*

La mayor parte de las técnicas quirúrgicas a las que nos hemos referido fueron posibles gracias a la aparición, durante el siglo XIX, de uno de los hechos que hizo cambiar totalmente el panorama de la cirugía práctica: el control del dolor mediante la anestesia. Se cierra, pues, la sección con un juego de *inhaladores* de Ombrédanne (1871-1951), utilizados para anestesia general por medio del éter.

IV. MOMENTOS ESTELARES DE LA MEDICINA VALENCIANA DEL SIGLO XIX

Santiago Ramón y Cajal, en Valencia

En enero de 1884, Santiago Ramón y Cajal (1852-1934) ganó por oposición la cátedra de anatomía de la Facultad de Medicina de Valencia, ciudad en la que permaneció por espacio de tres años hasta pasar a ocupar el puesto de catedrático de histología normal y patológica en Barcelona. En la exposición figura el texto original de la memoria sobre el concepto, el método y las fuentes de la anatomía, que Cajal presentó en dicha oposición.

Se pueden distinguir dos períodos en estos años valencianos de su vida científica. En el primero, se dedicó fundamentalmente a la microbiología, empujado por acontecimientos tales como la epidemia colérica de 1885, redactando entonces un informe técnico para la Diputación de Zaragoza que contenía algunos datos originales desde el punto de vista del estudio experimental del germen,⁵⁶ obra que se incluye en la muestra. Tras su etapa microbiológica, Cajal se dedicó plenamente a la investigación histológica, que ya no abandonaría jamás. Fue precisamente en estos momentos cuando inició una serie de trabajos que pueden considerarse como el inmediato punto de partida de sus investigaciones posteriores. Comenzó entonces la publicación de su

⁵⁶ RAMÓN Y CAJAL, S. (1885). *Estudios sobre el microbio virgula del cólera y las inoculaciones profilácticas*. Zaragoza, Tip. Hospicio Provincial.

regulares y simétricos. Muriendo de
la desproporción en ~~la~~ ^{la} ~~partida~~ ^{partida} lo
mismo que en la calidad

Del sistema, teoría e hipótesis
nada decimos; porque su utilidad es
secundaria en la ciencia ornamental.
^{de esto} por otra parte hemos dicho ya algo
al tratar de la ciencia y de sus
^{estados} La Anatomía general y descrip-
tiva, sigue con los objetos exclusivos de
nuestro estudio, mientras no se salgan
de los límites en que se hallan encamadas
no pueden hallar principios ni leyes
de importancia. Las leyes existentes se
refieren las unas al desarrollo; las
otras a la Anatomía comparada; las
otras a la Neofología, ^{de la anatomía, en} ^{es decir, a la}
Anatomía en conjunto ^{pero} ^{la} ^{anatomía}
descriptiva ^{trabaja} ^{con} ^{factores}
aislados de la gran ciencia ^{anatómica}
^{no puede} ^{inducir} ^{leyes} ⁿⁱ ^{correlaciones}
^{autómatamente}
~~sin abandonar los corrimientos de sus miembros~~
Por eso la teoría y el sistema y
la hipótesis no se emplean

FIG. 18. Fragmento de la memoria de oposición a cátedra de Cajal

célebre tratado de histología, cuya primera edición, que es la que se presenta,⁵⁷ fue concluida cuando Cajal ya no estaba en Valencia y en el que intentaba dar una exposición sistemática y en lo posible original sobre la materia. Junto al citado *Manual*, figuran una serie de estudios de histología comparada⁵⁸ realizados, también en Valencia, en el laboratorio que tenía en su propia casa y publicados en revistas locales. En estas mismas publicaciones periódicas y bajo el seudónimo de "Doctor Bacteria", Cajal escribió una serie de curiosos artículos de divulgación histológica e hizo, en diversas ocasiones, incursiones al estudio experimental de los fenómenos de sugestión hipnótica.

En 1887 Cajal abandonaba Valencia para dirigirse a Barcelona, pero esto no significó la total ruptura con el ambiente valenciano sino que, por el contrario, la vinculación se mantuvo durante largos años. Prueba de ello es su participación en el I Congreso Médico Regional, ya en la década de los noventa, con un trabajo sobre la estructura histológica de los centros nerviosos,⁵⁹ cuyas investigaciones había iniciado precisamente en Valencia. Asimismo, en 1907, la Facultad de Medicina de Valencia regaló a Cajal una medalla de bronce obra de Mariano Benlliure.⁶⁰ Tanto ésta, como la carta de contestación, en agradecimiento, de Cajal se conservan en la colección.

⁵⁷ RAMÓN Y CAJAL, S. (1884-1888). *Manual de histología normal y técnica micrográfica*. Valencia, Pascual Aguilar.

⁵⁸ RAMÓN Y CAJAL, S. (1887). Fibras musculares del ala de los insectos. *Bol. Inst. Med. Val.*, 20, 161-168; Músculos de las patas de los insectos. *Bol. Inst. Med. Val.*, 20, 193-202 (1887); Sobre los conductos plasmáticos del cartílago hialino. *Crón. Med.*, 10, 457-464 (1886-1887); Estructura de las fibras del cristalino. *Crón. Med.*, 9, 390-396 (1885-1886).

⁵⁹ RAMÓN Y CAJAL, S. (1894). Significación fisiológica de las expansiones protoplasmáticas y nervios de las células de la sustancia gris. *Actas I Cong. Médico Farmacéutico Regional*. Valencia. Vol. I, pp. 70-85.

⁶⁰ La medalla lleva inscrita la siguiente leyenda: "Al mérito científico por Premio Nobel de Fisiología y Medicina concedido en 1907 (*sic*). Los españoles amantes del progreso".

Peregrín Casanova y la introducción del darwinismo en España

La propagación en España de las teorías de Darwin estuvo condicionada, aparte de la propia actividad de nuestros científicos, por circunstancias de tipo intelectual, político y religioso.

Valencia fue, sin duda, uno de los focos más importantes de esta asimilación española del darwinismo y el hombre que representó aquí un papel central fue Peregrín Casanova y Ciurana (1849-1919). Había, éste, viajado en 1870 a Jena para estudiar biología evolucionista con Haeckel y desde 1875, en que fue nombrado catedrático de anatomía en Valencia, difundió en sus lecciones los principios del darwinismo reelaborados por Haeckel. Muestra de la relación de Casanova con el discípulo de Darwin es una postal que el propio Haeckel mandó a Peregrín, de gusto exótico-naturalista como puede apreciarse en la exposición. Junto a ella, se encuentran los dos trabajos quizás más representativos de Peregrín: la *Biología General*⁶¹ y el artículo publicado en el *Boletín del Instituto Médico Valenciano* en 1879 titulado "La Ciencia y la Religión como funciones sociales independientes".

La influencia de Peregrín, que en 1896 fue nombrado Decano sucediendo a Ferrer y Julve, se dejó sentir entre los estudiantes de Valencia y, así, en 1909, la Academia Médico-Escolar promovió el primer homenaje público y colectivo en España a Darwin.

Dos restos históricos de este homenaje se exponen en la colección. El primero, es una placa de mármol con un relieve en bronce de Darwin, que fue desvelada el tercer día del homenaje, el 24 de febrero de 1909, por el propio Peregrín Casanova. La placa fue colocada en el claustro de la Facultad de Medicina y tomaron la palabra en el acto de inauguración Bartrina, Vicente Peset, Casanova y Unamuno. El segundo, es un ejemplar del número homenaje que *Tribuna Médica* dedicó a Darwin, en el que se recogen tanto los discursos que se pronunciaron, como

⁶¹ CASANOVA, P. (1887). *Biología General*. Valencia, Imp. Ferrer de Orga.

los que mandaron prestigiosas personalidades científicas españolas; Unamuno, Carracido y Fuset, entre otros muchos, firmaron artículos en este número de *Tribuna Médica*.

Peregrín Casanova legó su rica biblioteca a la de la Facultad de Medicina de Valencia; no resulta difícil, pues, encontrar en ella obras de carácter evolucionista, de las cuales se exponen dos, con el ex-libris de Casanova, tan significativas como la autobiografía de Darwin, publicada por su propio hijo,⁶² y el *Stammesgeschichte des Menschen* de Haeckel.⁶³



FIG. 19. Placa homenaje a Darwin

⁶² DARWIN, F. (1892). *Charles Darwin, his life told in autobiographical chapter, and in a selected series of his published letters*. London, J. Murray.

⁶³ HAECKEL, E. (1892). *Stammesgeschichte des Menschen*. Leipzig, W. Engelmann.

Jaime Ferrán y Clúa y la vacunación anticolérica *

Hacia 1830, cuando Europa comenzaba a liberarse del problema de la viruela gracias a la vacuna de Jenner, aparece en su parte Este una epidemia, el cólera, desconocida hasta la fecha. Proveniente de la India, en donde había aparecido en 1826, prontamente se extendió por Persia, Rusia y Polonia (1830), dándose los primeros casos en España hacia mediados de enero de 1833. La elevada tasa de mortalidad que ocasionó, hizo pronto comprender la gravedad de esta nueva enfermedad. No es extraño, pues, que incluso antes de su aparición en nuestro país, surgieran documentos acreditativos de la preocupación social por el desarrollo evolutivo de la epidemia en otros puntos del globo. Prueba de ello es el mapa, que se muestra en la colección, grabado en Barcelona por Pedro Alabern en 1832, y cuya cabecera reza así: *Mapa itinerario del Cólera Morbo en que se demarca su curso desde el Indostán (en donde apareció en 1817) hasta los países que ha invadido hasta principios de 1832.*

De las tres restantes oleadas de cólera que azotaron a España durante la pasada centuria, destaca por su importancia social la correspondiente a los años 1884-1885. Este último brote tuvo su foco principal en el País Valenciano, y fue precisamente aquí donde se probó con éxito, y por primera vez en el mundo, una vacuna efectiva contra esta enfermedad. Una colección historicomédica valenciana no podía olvidar de ninguna manera tan importante capítulo de la medicina preventiva.

A finales de 1884, el cólera era una realidad en toda Europa. Nuestro país, exceptuando un par de brotes menores localizados en Alicante y Valencia, se mantenía aun a salvo de sus efectos.

* Buena parte de las ideas expuestas en este apartado, provienen de los trabajos de Aguilar Bultó, F. (1967) *Historia de la vacunación anticolérica de Ferrán*. Tesis de Valencia; y de Faus Sevilla, P. (1964) *Epidemias y Sociedad en la España del siglo XIX. El cólera de 1885 y la vacunación de Ferrán*. En: López Piñero, J. M. (Director). *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, pp. 287-486.

Pero ello no fue obstáculo para que de forma ininterrumpida aparecieran voces denunciando la posibilidad de una rápida propagación. Así, el doctor Sallesach en un artículo aparecido en *Las Ciencias Médicas* en 1884⁶⁴ —expuesto en la colección— señalaba la gravedad de una posible expansión de la enfermedad a partir del foco alicantino. Por otro lado, el Ayuntamiento de Barcelona, más próximo geográficamente a las repercusiones europeas de la enfermedad, creó una comisión con el fin de estudiar la epidemia que se desarrollaba en el Sudeste francés. Como microbiólogo de la expedición fue nombrado Jaime Ferrán y Clúa (1852-1925), futuro descubridor de la vacuna, al que acompañó su inseparable amigo Paulí. Ambos, en Marsella, entraron en contacto con los doctores Rietsch y Nicati, del Hospital Pharo de dicha ciudad. A su regreso a España, Ferrán presentó un informe donde dio resumida cuenta de sus investigaciones y estudios inmunitarios.

Poco tiempo después de su vuelta, aparecieron los primeros casos de cólera en Valencia. Ante la rápida propagación de la enfermedad en los pueblos de la región, el Gobernador Civil, a instancias de los doctores Gimeno y Candela, llamó a Ferrán para que estudiara la enfermedad en la región y aplicara su vacuna. Aceptando la invitación, se trasladó a Valencia en compañía de Paulí, instalando su laboratorio en una vivienda en construcción, sita en la calle Pascual y Genís, que aún se conserva.

También jugó un papel importante en esta decisión las charlas científicas que el Instituto Médico Valenciano celebró con motivo de la epidemia, principalmente la apología que de Ferrán hizo Amalio Gimeno, catedrático en Valencia, y traductor del informe sobre el cólera que Robert Koch había presentado a la Academia Imperial de Berlín, publicación que también se ofrece en la colección.⁶⁵

Durante su permanencia en Valencia, Ferrán se trasladó a los pueblos más afectados, realizando sus primeras inoculaciones

⁶⁴ SALLESACH (1884). El cólera en España. *Las Ciencias Médicas*, 1, 292-295.

⁶⁵ GIMENO, A. (1884). *El cólera según el Doctor Koch*. Valencia, P. Aguirre.

preventivas a gran escala. Más de treinta mil personas se beneficiaron de su descubrimiento. Una serie de fotografías extraídas de la prensa periódica de la época, algunas de ellas prácticamente desconocidas, presentes en la sección, constituyen un testimonio social muy importante acerca del impacto de su recepción en las poblaciones donde se llevaron a cabo.

También se muestra en la exposición una fotografía, realizada por el propio Ferrán, sobre la morfología microscópica del "coma bacillus".

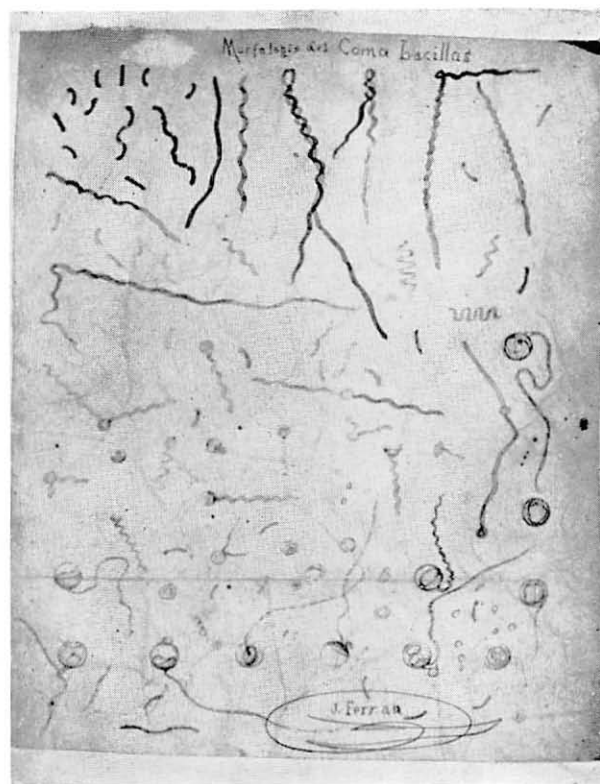


FIG. 20. Morfología del "Coma bacillus", según Ferrán

Finalizada la epidemia, el Ayuntamiento de Valencia publicó una memoria sobre el transcurso de la misma. De los abundantes esquemas que esta incluye, se ha seleccionado el plano de la ciudad en donde se especifica la morbilidad y mortalidad por distritos a lo largo de la epidemia.⁶⁶ Así mismo, se ofrecen una serie de trabajos del propio Ferrán, contemporáneos a la misma,⁶⁷ y, como recapitulación final, se incluye la obra de Hauser que, a través de una serie de mapas, muestra el desarrollo del brote colérico de 1885 en España.⁶⁸

⁶⁶ *CÓLERA en Valencia (El). Memoria de los trabajos realizados durante la epidemia, presentado por la Alcaldía al Excmo. Ayuntamiento en nombre de la Junta Municipal de Sanidad.* Valencia, M. Alufre, 1886.

⁶⁷ FERRÁN, J. (1885). Teoría sobre la profilaxis del cólera morbo asiático, basada en la doctrina de los gérmenes y en el estudio de las diastasas y demás productos elaborados por los mismos. *Rev. Med. Cir. Pract.*, 17, 26-35; FERRÁN, J. (1886). *La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático.* Valencia, R. Ortega.

⁶⁸ HAUSER, P. (1887). *Atlas epidemiográfico del cólera de 1885 en España. Con diez y ocho mapas representando la marcha invasora de la epidemia en la península.* Madrid, M. Tello.

V. LOS ORÍGENES DE LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN VALENCIA*

La realización de este museo ha sido posible por varios motivos, pero, tal vez, el fundamental sea la sensibilidad e interés del cuerpo médico valenciano hacia su pasado histórico, fruto, sin duda, de los trabajos de numerosas generaciones de médicos valencianos que dedicaron gran parte de su labor investigadora a estudiar los orígenes de su saber.

En homenaje a estos pioneros, se ha dedicado una vitrina a exponer las obras más significativas de los más importantes de estos historiadores valencianos.

Los comienzos de esta tradición pueden situarse en el grupo de intelectuales y científicos que, en torno a Gregorio Mayáns y Ciscar (1699-1781), llenaron buena parte de la vida cultural valenciana del período ilustrado. El más brillante de los médicos de éste círculo fue Andrés Piquer y Arrufat (1711-1772) que, además de escribir obras de temática puramente histórico-médica, como *De Hispanorum Medicina instauranda* (1761), y la que se expone, *La medicina de los árabes* (1785),⁶⁹ incluyó largas y documentadas introducciones históricas en todas sus obras.

Los dos historiadores más clásicos de la medicina española son, posiblemente, Antonio Hernández Morejón (1773-1836) y

* Las ideas expuestas en este apartado están basadas en el artículo que José María López Piñero publicó, con el mismo título, en el *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Medicina* en 1969.

⁶⁹ PIQUER, A. (1785). Discurso sobre la medicina de los árabes. En: *Obras póstumas del Doctor Don Andrés Piquer. Las publica con la vida del autor su hijo el Dr. D. Juan Chrisóstomo Piquer*. Madrid, J. Ibarra, págs. 221-261.

Anastasio Chinchilla Piqueras (1801-1867). Ambos estuvieron ligados íntimamente a Valencia; el primero, nacido en Castilla, estudió en esta Facultad, y el segundo fue valenciano de origen y formación.

De Morejón se expone su consultadísima obra *Historia bibliográfica de la Medicina española*⁷⁰ y de Chinchilla los *Anales históricos de la Medicina en General y bibliográficos de la española en particular*,⁷¹ su *Manual de operaciones quirúrgicas*⁷² —de contenido histórico— y una carta autógrafa.

De muy inferior calidad fue la generación que siguió a la de Morejón y Chinchilla, y que desarrolló su labor en las décadas centrales de la centuria. Sin embargo, conviene destacar de entre ellos a León Sánchez Quintanar († 1877), figura poco conocida debido a que sus dos principales obras históricas, *Biblioteca Médica Hispano-lusitana* y *Biblioteca Quirúrgica Hispano-lusitana*, quedaron manuscritas. De los cinco volúmenes en los que están escritas estas dos obras se han expuesto dos como muestra. Sánchez Quintanar fue, además, un empedernido bibliófilo. Por fortuna, su valiosa colección fue legada por sus hijos a la Facultad de Medicina de Valencia, y constituye una parte importante de los fondos históricos de esta biblioteca.

El espíritu de renovación que las llamadas generaciones intermedias introdujeron en todas las ramas de la medicina, se dejó sentir en la historiografía médica valenciana gracias a la labor de Juan Bautista Peset y Vidal (1821-1885). Su método de trabajo, basado en una visión claramente positivista, supuso un cambio cualitativo en la investigación historicomédica. De su labor en este campo son fruto, entre muchos otros, su *Bosquejo de Historia de la Medicina en Valencia* y *Memoria sobre el juicio crítico de la medicina arábiga española en el siglo XVI*,

⁷⁰ HERNÁNDEZ MOREJÓN, A. (1842-1852). *Historia bibliográfica de la Medicina española*. 7 vols., Madrid, Imp. Vda. de Jordán e hijos.

⁷¹ CHINCHILLA, A. (1841-1846). *Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular*. Valencia, 4 vols., Imp. de López y Cía.

⁷² CHINCHILLA, A. (1841). *Anales históricos de la medicina en general e historia particular de las operaciones quirúrgicas*. Valencia, Imp. de López y Cía.



FIG. 21. León Sánchez Quintanar, su obra manuscrita y algunos de los ejemplares de su donación a la Facultad de Medicina de Valencia

las cuales se muestran junto a su *Topografía médica de Valencia y su zona* —recuerdo de su vertiente epidemiológica— y dos manuscritos sobre tema psicológico, exponentes de su labor psiquiátrica.⁷³

La muerte en 1885 de Juan Bautista Peset y Vidal, coincidió con el inicio de la labor de una “generación de sabios” que abrió nuevos caminos en la investigación historicomédica. Junto a Luis Simarro, Vicente Peset y Cervera y Luis Comenge, José Rodrigo Pertegás (1854-1927) es una de las figuras más señeras

⁷³ PESET Y VIDAL, J. B. (1876). *Bosquejo de la Historia de la Medicina de Valencia*. Valencia, Imp. Ferrer de Orga. PESET Y VIDAL, J. B. (1878). *Topografía médica de Valencia y su zona*. Valencia, Imp. Ferrer de Orga. PESET Y VIDAL, J. B. (1878). *Memoria sobre el juicio crítico de la medicina árabe española en el siglo XV*. Valencia, Imp. Ferrer de Orga.

de esta generación. Abandonando prácticamente la clínica, llegó a dedicarse casi exclusivamente a la investigación histórica. El contacto que mantuvo con el gran grupo de eruditos locales de su tiempo (Roque Chabás, Sanchis Sivera, Serrano Morales y otros muchos) le indujo a ampliar su campo de estudio e incorporar las técnicas de archivo a su metodología de trabajo. Pretendió, con ellas, confeccionar una exigente historia de la medicina valenciana; su muerte le impidió terminar su propósito, pero sus materiales manuscritos, que se conservan en la Cátedra de Historia de la Medicina, de Valencia, y de los que se han seleccionado un par de carpetas, son una fuente inagotable de noticias y datos utilísimos para futuras investigaciones del País Valenciano. Por otro lado, Rodrigo Pertegás fue un sistemático colaborador de la prensa médica valenciana; de los numerosos artículos que publicó en ella, muchos de los cuales bajo el seudónimo de "Patricio" se han elegido tres que aparecieron en la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*.^{74, 75, 76} Junto a ellos, se exponen también dos monografías, una sobre los *Hospitales de Valencia en el siglo XV*⁷⁷ y la otra sobre el *Mal de Sement*,⁷⁸ que fue su discurso de entrada en la Real Academia de Medicina de este distrito.

El fundador de la anteriormente citada *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* fue Faustino Barberá (1850-1924). Su figura es, probablemente, una de las más interesantes del ambiente médico valenciano de principios de siglo, como muy bien ha demostrado Emilio Balaguer en su reciente trabajo.⁷⁹ Su *Método*

⁷⁴ RODRIGO PERTEGÁS, J. (1899). Efemérides médico-valencianas. *Rev. Val. Cienc. Méd.*, 1, 92-95.

⁷⁵ RODRIGO PERTEGÁS, J. (1900). Efemérides valencianas. *Rev. Val. Cienc. Méd.*, 2, 187-188.

⁷⁶ RODRIGO PERTEGÁS, J. (1906). Los "saludadors" valencianos en el siglo xvii. *Rev. Val. Cienc. Méd.*, 8, 219-220.

⁷⁷ RODRIGO PERTEGÁS, J. (1920). *Los hospitales de Valencia en el siglo XV*. Madrid, Tip. de la Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos.

⁷⁸ RODRIGO PERTEGÁS, J. (1902). *Mal de Sement. Discurso de entrada en la Real Academia de Medicina de Valencia*. Valencia, Hijos de F. Vives y Mora.

⁷⁹ BALAGUER PERIGÜELL, E. (1971). Medicina y política en la Valencia de la Restauración: la obra de Faustino Barberá Martí. *Med. Esp.*, 66, 138-149.

oral para la enseñanza de los sordomudos⁸⁰ es una aportación de nivel internacional. Fue también Faustino Barberá el introductor de la psicoterapia en nuestro país.

De sus numerosos trabajos historicomédicos, se han escogido para la presente muestra los dedicados a Crisóstomo Martínez⁸¹ y al Códice del antiguo Colegio de Boticarios de Valencia.⁸² Gracias a la labor recopiladora de Rodrigo Pertegás, disponemos de un amplio material biográfico sobre Barberá. Junto a su partida de nacimiento y algunas fotografías tomadas en su madurez, se exponen documentos muy expresivos de su estimulante pensamiento político.

Esta sección concluye con el recuerdo a Vicente Peset y Cervera (1860-1941), primer docente, a partir de 1928, de nuestra disciplina en la Facultad de Valencia. De sus investigaciones, se han expuesto las que dedicó a los médicos Juan Plaza⁸³ y José Monserrat y Riutort,⁸⁴ al igual que su conocida obra sobre la aportación de España a la cultura mundial.⁸⁵

⁸⁰ BARBERÁ MARTÍ, F. (1895). *La enseñanza del sordomudo, según el método oral*. Valencia, Imp. M. Alufre.

⁸¹ BARBERÁ MARTÍ, F. (1902). Crisóstomo Martínez. *Rev. Val. Cienc. Méd.*, 4, n.º 46, 291-336.

⁸² BARBERÁ MARTÍ, F. (1905). *Códice del antiguo Colegio de Boticarios de Valencia*. Valencia, F. Vives Mora.

⁸³ PESET Y CERVERA, V. (1895). Noticia histórica del catedrático valenciano de materia médica, Juan Plaza. *Solemne sesión apologética celebrada por la Facultad de Medicina de Valencia para honrar la memoria de sus antiguos catedráticos los doctores Plaza, Collado y Piquer*. Valencia, F. Domenech, pp. 4-58.

⁸⁴ PESET Y CERVERA, V. (1891). *José Monserrat y Riutort*. Valencia, Imp. Ferrer de Orga.

⁸⁵ PESET Y CERVERA, V. (1930). *Lo que debe a España la cultura mundial*. Madrid, J. Morata.

CUADERNOS VALENCIANOS
DE HISTORIA DE LA MEDICINA Y DE LA CIENCIA

SERIE MONOGRÁFICA PUBLICADA POR LA
CÁTEDRA E INSTITUTO DE HISTORIA DE LA MEDICINA. VALENCIA

Números aparecidos:

- I. J. M.^a LÓPEZ PIÑERO: *Orígenes históricos del concepto de neurosis*. Valencia, 1963, 296 págs.
- II. J. M.^a LÓPEZ PIÑERO y L. GARCÍA BALLESTER: *La obra de Andrés Alcázar sobre la trepanación*. Valencia, 1964, 79 págs. (Agotado).
- III. SAN MARTÍN BACAICOA: *La lepra en la España del siglo XIX*. Valencia, 1966, 164 págs. (Agotado).
- IV. A. ERCILLA VIZCARRA: *La medicina del pueblo Khasi*. Valencia, 1966, 43 págs., + 15 láms.
- V. J. R. ZARAGOZA: *La medicina de la España Protohistórica. Las civilizaciones autóctonas*. Valencia, 1967, 68 págs.
- VI. J. TOMÁS MONSERRAT: *La obra médico-quirúrgica de Juan Creus y Manso*. Valencia, 1967, 235 págs. (Agotado).
- VII. J. M.^a LÓPEZ PIÑERO, M. PESET REIG, L. GARCÍA BALLESTER, M.^a L. TERRADA FERRANDIS y J. R. ZARAGOZA RUBIRA: *Bibliografía histórica sobre la Ciencia y la Técnica en España*. Valencia, 1968, vol. I, 195 págs. (Agotado).
- VIII. J. A. PANIAGUA: *El Maestro Arnau de Vilanova, Médico*. Valencia, 1969, 92 págs., + 6 láms.
- IX. P. FAUS SEVILLA: *Catálogo de la Exposición Histórica del Libro Médico Valenciano*. Valencia, 1969, 111 págs., + 28 láms.
- X. R. PASCUAL: *El botánico José Quer (1695-1764) primer apolo-gista de la ciencia española*. Valencia, 1970, 88 págs.
- XI. A. GIMBERNAT: *Oración inaugural sobre la importancia de la Anatomía y la Cirugía*. Valencia, 1971, 33 págs.

- XII. L. GARCÍA BALLESTER: *Alma y enfermedad en la obra de Galeno. Traducción y comentario del escrito "Quod animi mores corporis temperamenta sequantur."* Valencia-Granada, 1972, 347 págs.
- XIII. J. M.^a LÓPEZ PIÑERO, M. PESET REIG, L. GARCÍA BALLESTER, M. L. TERRADA FERRANDIS y J. R. ZARAGOZA RUBIRA: *Bibliografía histórica sobre la Ciencia y la Técnica en España.* Valencia-Granada, 1973, 2 vols.
- XIV. E. BALAGUER PERIGÜELL: *La introducción del modelo físico y matemático en la Medicina Moderna. Análisis de la obra de J. A. Borelli "De motu animalium" (1680-81).* Valencia-Granada, 1974, 166 págs., + 19 láms.
- XV. J. M.^a LÓPEZ PIÑERO, L. GARCÍA BALLESTER, M.^a L. TERRADA, E. BALAGUER, R. BALLESTER, F. CASAS, P. MARSET y E. RAMOS: *Bibliografía histórica sobre la Medicina Valenciana.* Valencia-Granada, 1975, 75 págs.
- XVI. F. BUJOSA HOMAR: *La Academia Médico-Práctica de Mallorca (1788-1800), Catálogo de sus Disertaciones, Censuras y documentos.* Valencia, 1975, 166 págs.
- XVII. G. OLAGÜE ROS: *La literatura médica sobre epilepsia. Siglos XVI-XIX. Análisis bibliométrico.* Valencia, 1976, 96 págs., 21 láms.

Otras publicaciones de la Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina de Valencia:

- J. M.^a LÓPEZ PIÑERO y L. GARCÍA BALLESTER: *Antología de la Escuela Anatómica Valenciana del siglo XVI.* Valencia, 1962, 71 págs.
- P. FAUS SEVILLA y J. M.^a LÓPEZ PIÑERO: *Catálogo de la Biblioteca Histórico-Médica de la Facultad de Medicina de Valencia.* 1. Anatomía. Valencia, 1962, 103 págs.
- J. M.^a LÓPEZ PIÑERO, J. R. ZARAGOZA: *Exposición de Clásicos Neurológicos en la Biblioteca Histórico-Médica de la Facultad de Medicina de Valencia.* Valencia, 1964, 36 págs.
- J. ESPINOSA IBORRA: *La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX.* Valencia, 1966, 210 págs.
- J. M.^a LÓPEZ PIÑERO y P. FAUS SEVILLA: *Veinticinco siglos de Medicina Interna. Exposición de textos clásicos de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de Valencia.* Valencia, 1974, 48 págs.
- J. M.^a LÓPEZ PIÑERO y P. FAUS SEVILLA: *Exposición de textos quirúrgicos clásicos de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de Valencia.* Valencia, 1974, 36 págs.