

Discusión: Patrimonio documental histórico-médico medieval y moderno

Moderador: Prof. J. L. Barona.— Muchas gracias a los dos ponentes. Han sido dos intervenciones densas y con abundancia de ideas, expuestas desde planteamientos diferentes, acerca de la experiencia de cada uno de ellos en su trabajo de archivo. Abrimos, pues, un turno de intervenciones sobre las cuestiones que se han planteado.

E. Rodríguez.— Querría preguntar si existe algún tipo de mecanismo para que aquellos que vivimos lejos de un archivo, como el de Simancas, podamos acceder al conocimiento de la ubicación de determinados fondos documentales, aparte de las generalidades de las *Guías del investigador*. El Doctor Granda ha comentado la publicación de ese catálogo acerca de la documentación sobre el Protomedicato. Quisiera saber, pues, si tal tipo de información existe, hasta qué punto está sistematizada, y si ambos ponentes, como representantes de grupos de trabajo concretos, tienen previsto entre sus tareas dedicar parte de su tiempo a la confección de catálogos, o bien estimular a otros para que este tipo de ayudas sean una realidad.

J. Granda-Jueas.— Efectivamente, la serie de catálogos sobre la documentación del Protomedicato es la primera. El problema que existe es que los inventarios de catálogos antiguos que hay sobre Simancas no están centrados en los temas histórico-médicos, sino que son más generales. Por tanto, el primero y único que hay de historia de la medicina es, precisamente, el de Protomedicato. Por otro lado, nadie quiere hacerse cargo de esta labor, por una sencilla razón: es una tarea muy pesada, de años y muy poco agradecida. Todos pretendemos en nuestras publicaciones realizar notables aportaciones y ofrecer datos no conocidos. En cambio, esta labor consiste en proporcionar una herramienta de trabajo. Realmente sí hay intención de proseguir esta tarea, pero ocurre que, actualmente, los diferentes miembros del Departamento de Historia de la Medicina de Valladolid tenemos otras labores, a las cuales nos hemos dedicado quizás un poco más prioritariamente. La Dra. Albi Romero, sin embargo, está preparando otra serie de catálogos. Pero recogemos la sugerencia de proseguir en esta línea.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 9, 1989, pp. 69-78.

ISSN: 0211-9536

L. García Ballester.— Quisiera señalar, por responder a la pregunta planteada por el profesor Rodríguez Ocaña, que además del Archivo General de Simancas, existen otros archivos generales. Dentro de la Corona de Castilla, por ejemplo, recordemos el Archivo de la Chancillería de Granada, que tuvo iguales atribuciones que la de Valladolid y que posee una riqueza documental importante. Otro territorio independiente, autónomo, dentro de la Corona de Castilla, fue la ciudad de Sevilla. Sevilla tenía un estatuto propio, lo que le permitió generar una cantidad notable de información, la cual se conserva en la actualidad en su Ayuntamiento. Sevilla era absolutamente autónoma de Valladolid; por lo tanto, todo lo relacionado con ella se ha depositado en su propio archivo y no en el de las Chancillerías de Valladolid o Granada. Otro territorio interesante es Murcia. El Reino de Murcia tuvo una peculiaridad que se decantó también a nivel documental con determinadas notas distintivas. Navarra, que tuvo una personalidad histórica *sui generis*, posee un archivo propio de una gran riqueza documental, cual es el Archivo Histórico de Navarra. La centralización de los fondos documentales en el siglo XIX, dio lugar al Archivo Histórico Nacional, con sede en Madrid, el cual no se ha mencionado y que es de capital importancia. Hay otros archivos generales que son de la Corona y que poseen también gran interés histórico-científico. Por ejemplo, el de Palacio, en el cual ha estado trabajando el profesor Riera. El Archivo de Palacio es muy interesante para conocer todo el movimiento reformista borbónico ilustrado. También para todos aquellos interesados en la historia de los hospitales.

Por otro lado, el hecho de que España sea una realidad histórica reciente como Estado, ha motivado la existencia de archivos generales en otros territorios. Por ejemplo, la peculiar estructura de la Corona de Aragón, que hoy —utilizando una analogía política no defendible históricamente— podríamos calificar como federal, hizo que hubiera un archivo general de la Corona, que es el Archivo de la Corona de Aragón. Pero además, había un archivo del reino de Valencia, el cual tenía una personalidad propia y el Archivo General de Mallorca. Mallorca tuvo unas peculiaridades enormemente sugestivas y que a veces están ocultas.

Otra cosa que quisiera comentar es lo que en el *argot* de la archivística se llaman guías. Todo archivo que se precie ha publicado sus guías. Una guía de archivo es una publicación que describe las distintas partes del mismo. Por ejemplo, el Archivo General de Simancas tiene editada su guía del investigador. El proceso de autonomía política española ha afectado muy positivamente al mundo del archivo, porque las diferentes comunidades han realizado un notable esfuerzo de editar guías orientativas de sus fondos archivísticos al servicio de los estudiosos. En este sentido, las autonomías que yo mejor conozco, y que son los antiguos territorios de la Corona de Aragón, especialmente Valencia y Cataluña, han publicado guías y descripciones de sus fondos documentales con las técnicas más actuales. No podemos olvidar en esta reunión el esfuerzo que está realizando la Generalitat de Valencia en este sentido. Tampoco, el de la Fundación Noguera, una entidad privada de Barcelona, con el apoyo de la Generalitat de Cataluña. Por término general, estas guías están muy bien

hechas, por lo que cualquier investigador, no importa donde resida, puede acceder a los fondos de un archivo a través de la consulta de las mismas. Al igual que el que trabaja en un laboratorio planea previamente una estrategia experimental, el investigador que recurre a los archivos debe plantearse su propia estrategia antes de consultar los fondos del mismo. Hoy en día, pues, la planificación de la investigación es un requisito previo para todo acercamiento a un archivo. En consecuencia, las guías son un objetivo en el mundo de la archivística y una realidad en la España de hoy.

F. Cid.— Al hilo de lo que ha expuesto el profesor García Ballester quisiera hacer una serie de comentarios y plantear algunas interrogantes referidas al mundo de la museología. Una de las principales dificultades que encuentra el que trabaja en un museo histórico-científico es el de la antigüedad de los instrumentos que ha de exponer al público. De ahí que los museos más dotados, con mayor tradición y mejores posibilidades, partan del siglo XVI. Pero los visitantes de estos museos corrientemente buscan instrumentos médicos de la época de Hipócrates y Galeno. Entonces, se recurre a lo que yo llamo malas soluciones museológicas, que no son sino reconstrucciones diagramáticas anecdóticas. Los ingleses, por ejemplo, son muy proclives a este tipo de representaciones. Pero desde el punto de vista museológico, la recreación de un momento histórico-médico concreto, por ejemplo, un acto médico medieval, presenta una serie de dificultades propias. Suele citarse habitualmente el caso de la Alquimia; en los museos de este tipo se recurre a monigotes de cera, más o menos bien hechos, y a reconstruir un horno alquímico que, supongo, obedece muy poco a la realidad histórica. Me pregunto si sería factible acceder a determinadas fuentes medievales que nos permitieran conocer con un alto grado de fiabilidad esa realidad; es decir, por ejemplo, qué materiales se utilizaban en verdad para poder así reconstruir un momento histórico de modo real y no artificial. Por otro lado, en las fuentes museológicas estrictas —tales son los casos de Brambrilla o Scultetus— se aluden a los instrumentos quirúrgicos de Albucasis, y son prácticamente las primeras representaciones de instrumental quirúrgico que se conocen. Creo, por tanto, que es necesaria una colaboración entre la museología y los especialistas de la historia de la medicina medieval, al objeto de ofrecer reconstrucciones científicas, y no de feria, del pasado.

L. García Ballester.— Quisiera responder al profesor Felipe Cid comentando las experiencias museológicas de tres instituciones que él conoce bien. Me refiero al Deutsches Museum de Munich, el Science Museum de Londres y la Smithsonian Institution de Washington. Son centros que organizan exposiciones periódicas, en las que se abordan diferentes momentos históricos y temas. Es decir, frente al estatismo tradicional de otros museos, estas tres instituciones tienen un dinamismo importante en su manera de concebir lo que es una exposición de carácter científico. Recuerdo que en Munich asistí a una muestra de la medicina del período helenístico. No olvidemos que fueron alemanes quienes excavaron y reconstruyeron las ruinas de Pérgamo. Gracias a estas investigaciones arqueológicas se pudo reconstruir

todo el material quirúrgico descrito por Celso. Como sabes, en el capítulo de Cirugía del libro *De medicina* de Celso se mencionan más de cien instrumentos de este tipo. Pues bien, en la exposición que estoy rememorando se ofrecía todo este instrumental quirúrgico; incluso había una reconstrucción del acto médico, aprovechando las fuentes de los arqueólogos, tanto iconográficas como epigráficas. Realmente, la exposición fue magnífica, perfecta. Cuando el Wellcome Institute de Londres concluyó que no podía pagar los fuertes impuestos —a pesar de su gran potencial económico— que le exigía el Ministerio de Hacienda británico, cedió una parte muy considerable de sus fondos al Science Museum londinense. Este museo lo que hizo fue, con estos medios, realizar exposiciones periódicas, cíclicas. Es decir, como señalábamos antes, introdujo también esa dimensión didáctica que debe tener todo museo. Recuerdo una exposición sobre la Farmacia y la relación del farmacéutico con la medicina del mundo moderno, realmente espléndida. Por su parte, la Smithsonian Institution de Washington se ha valido de dos recursos. Por un lado, su fortísimo potencial económico, que le ha permitido comprar una gran cantidad de piezas en todo el mundo. Por otro, esta idea del carácter cíclico y didáctico que debe tener toda muestra histórico-científica. Me viene ahora a la mente una exposición organizada por un grupo de antropólogos sociales de una Universidad de Nuevo Méjico acerca de la medicina primitiva de dos o tres tribus indias de esa zona. También fue una espléndida exhibición. En los montes Apalaches de Estados Unidos queda una de las pocas comunidades cherokees. Sus *medicine men* mantienen una estrecha colaboración con las Facultades de Medicina de las Universidades de Chapel Hill y Duke, de Carolina del Norte. Estas facultades han descubierto la necesidad de conocer en profundidad la medicina de estas tribus; así que los *medicine men* van a estos centros e imparten clase a los alumnos de las facultades de medicina. No con intención museológica, sino con fines más directos, se reconstruye el acto médico en estas comunidades indias. Te ofrezco, pues, como puro usuario de estos museos — carezco de total autoridad en museística— tres ejemplos interesantes que he conocido personalmente, y que responden a una concepción muy viva, interesante y actual de la museología científica.

F. Cid. — Más bien me refería a esa tendencia, a la que son muy aficionados los ingleses, del recurso a la interpretación diagramática. Yo creo que esto destruye el concepto científico de lo que es un museo. Me planteo, pues, si es posible³ a través de un texto reproducir o representar fielmente un instrumento, por ejemplo, quirúrgico, con sus posibles aplicaciones. En el Museo de Nápoles hay un importante número de instrumentos quirúrgicos procedentes de Pompeya. No todos, porque una parte aún considerable se conserva todavía en cajas. No he profundizado mucho sobre esta cuestión, pero dudo bastante que los comentarios que se han hecho sobre este armamentario quirúrgico respondan a la propia realidad histórica. Realmente es imposible reconstruir la historia del bisturí sin tener en cuenta el cuchillo y la idea que sobre el mismo tenía el cirujano de Pompeya. Lo mismo podemos cuestionarnos en relación con el mundo medieval, pues una cosa es la reconstrucción material de instrumento y otra el uso del mismo en un contexto histórico determinado.

L. García Ballester.— En efecto, sí que existen textos medievales que describen no sólo el instrumento sino también su uso. Por ejemplo, por mencionar un dato vinculado con la Corona de Aragón, te diré que el texto de cirugía de Teodorico Borgognoni contiene descripciones muy minuciosas de, incluso, cómo coger el instrumental, cómo utilizarlo, en qué posición se debe tener, etc. También es muy detallista Lanfranco. En general, los tratados medievales de cirugía ofrecen una rica información, a veces muy pormenorizada, en este sentido.

Por otro lado, creo que también es posible reconstruir el acto médico medieval a través de la información que nos proporcionan los textos clásicos. Hay incluso una rica iconografía sobre esta cuestión, algunas de cuyas imágenes son tópicas. Recordemos, a título de ejemplo, las abundantes representaciones sobre la lectura de la orina en el mundo medieval, que no tienen nada de pintoresco sino que más bien reflejan la vida cotidiana. Cuando Santa Coloma de Queralt, un pueblecito de no más de 200 ó 300 habitantes, contrata en la Edad Media los servicios de un médico, le exige a éste inspeccionar una vez al mes la orina de todos sus habitantes. Ya no se trata, pues, de la viñeta que aparece sólo en un manuscrito de una Universidad, sino que ese acto de la inspección y lectura de las orinas refleja, como digo, la vida cotidiana de una comunidad en un momento histórico determinado.

A. Martínez.— Creo recordar que en el VI Congreso Nacional de Historia de la Medicina, celebrado en Barcelona en septiembre de 1979, el profesor Riera presentó una comunicación sobre las fuentes de interés histórico-médico existentes en Simancas. Que yo sepa no se han publicado las actas de dicho congreso. Quisiera conocer si el profesor Riera ha publicado un catálogo ordenado de las fuentes de este tipo existentes en dicho archivo.

J. Granda-Juevas.— Desde su llegada a Valladolid, el profesor Riera lo que ha hecho ha sido meterse en Simancas y no salir de allí en varios años. Posee, pues, una gran cantidad de carpetas con material procedente de Simancas y que son, de por sí, posibles temas de investigación. Algunos de esos materiales han visto la luz, otros no. Por ejemplo, ahí está su edición de los planos de hospitales españoles del siglo XVIII, documentación que procede del Departamento de Planos y Mapas de Simancas. Otras informaciones se han incluido parcialmente en monografías como, por ejemplo, en un estudio sobre la viruela. La información reunida va saliendo a la luz poco a poco, ya que, como digo, los materiales existentes son extraordinariamente abundantes.

P. Marsel.— Quiero agradecer a los dos ponentes sus exposiciones. La del profesor García Ballester ha sido muy emotiva y fuertemente condicionada por su experiencia personal. De cara a la publicación de las actas de esta Reunión, yo les agradecería a ambos, si es posible, que elaboraran un listado de fuentes y de posibilidades. Quizás esté pidiendo demasiado. Nuestro país posee tal riqueza de información que me atrevería a afirmar que es, en algún sentido, muy superior a la de naciones como Francia o Inglaterra. Sin embargo, tanto una como otra, han sabido aprovechar

mejor sus archivos que nosotros. De esta forma evitaríamos cierta beatería o colonialismo hacia el extranjero. Digo todo esto porque tras escuchar a los dos ponentes me he quedado con las ganas de conocer más. Por ello, una especie de sistematización de las fuentes y de sus posibilidades heurísticas sería muy interesante y útil, y nos demostraría que no es necesaria la venida de gente de fuera para hacer aquello que nosotros podemos hacer perfectamente desde España.

Hubiera deseado también la mención explícita en ambas intervenciones a dos instituciones que, al menos, para la historia de la medicina y de la ciencia moderna, son de capital importancia desde un punto de vista archivístico. Me refiero a la Armada y a la Inquisición. Dejando de lado el interés militar de la Armada, no es preciso insistir en el gran peso histórico de la sanidad naval. Medicina e Inquisición, por otro lado, han estado fuertemente involucradas históricamente. Como todos sabemos, muchas de las brujas quemadas por esta institución eran enfermas y la presencia de los médicos en ella era determinante muchas veces para poder continuar torturando a un reo, o no.

Quisiera formular una última cuestión. Cuando se ha mencionado que Castilla, dos siglos después que la Corona de Aragón, decidió crear su propio archivo documental, se han dado algunas de las razones de ese retraso, pero creo que no se ha explicado suficientemente el porqué se instaló. Digo yo que, probablemente, tuvo algo que ver en ello el Rey Fernando el Católico, que provenía precisamente de Aragón.

J. Granda-Jueas.—Ciertamente, con Fernando el Católico se plasmó la creación de ese Archivo, pero hubieron varios antecedentes que no cuajaron. Me parece que el problema de la Reconquista, los que internamente tenía la Corona de Castilla y la trashumancia de la Corte, fueron todos ellos factores que explican en parte la falta de cristalización de ese archivo cental hasta la llegada de Fernando el Católico. Pero también creo que jugó mucho a favor de este rey la estabilidad política, que facilitó la puesta en marcha del mismo.

Por lo que se refiere a las otras cuestiones planteadas, diré que en Simancas hay una abundante información relativa a la Sanidad Naval, que se conserva en las Secretarías de Consejo de Guerra, Despacho de Guerra y en el Despacho de Marina. Precisamente, se está realizando una tesis doctoral en estos momentos acerca de la economía de los hospitales militares en el siglo XVIII, sobre la base de esta documentación. En Segovia existe un Archivo Militar. Lo que sucede es que el acceso a su información es muy difícil, por las trabas que imponen los propios militares. A título anecdótico diré que tenemos un doctorando en el departamento que es militar y que, a pesar de su condición, encuentra a veces grandísimos problemas para consultar los fondos de estos archivos. El problema, pues, es muy grave.

Respecto a la relación inquisición-medicina-sanidad es una problemática que no hemos abordado, aunque sí que podríamos hacerlo.

I. García Ballester.—Ampliando la información facilitada por el Dr. Granda diré que el Ejército, tras su paso por él de Julio Guillén Tato, organizó un modélico archivo central que está ubicado en estos momentos en El Viso del Marqués, antigua posesión del Marqués de Santa Cruz, Capitán General de la Armada. Es un archivo con estupendas instalaciones, y que cuenta con todos los recursos que la moderna archivística puede poner hoy en día al servicio del investigador.

El ejército tiene otro archivo ejemplar, el Observatorio de San Fernando. El Observatorio cuenta con, quizás, la biblioteca más importante de España para la historia de la ciencia desde el siglo XVII hasta nuestros días. Probablemente es el único lugar de España que conserva los *Proceedings* de la *Royal Society* desde el primer folleto, que no llegó a número, hasta la actualidad. Es un archivo también perfectamente organizado, accesible y con unas instalaciones verdaderamente sorprendentes.

Evidentemente, las fuentes inquisitoriales habitualmente no son tenidas en cuenta. De su fecundidad puedo dar testimonio personal, pues mi libro *La Medicina y los Moriscos* está construido con los procesos inquisitoriales del Tribunal de Valencia y, en menor medida, del de Toledo. ¿Dónde está esa información? En el Archivo Histórico Nacional, que centralizó el ochenta por ciento de los procesos inquisitoriales generados por la segunda inquisición, o sea, desde el siglo XV. Los de la primera inquisición no tienen excesiva importancia. El veinte por ciento restante está muy disperso y tiene una organización muy tosca, la propia de los archivos españoles, pero es perfectamente accesible. Existen además guías estupendas. Por ejemplo, el Archivo de la Catedral de Cuenca dispone de un fondo fabuloso. Aragón tiene, por su peculiar condición foral, unos fondos inquisitoriales abundantes. También podríamos decir lo mismo en relación con Navarra.

Finalmente, si el Dr. Granda está de acuerdo, podríamos hacer ese esfuerzo que antes el Presidente de la Sociedad nos ha pedido en la línea de sistematizar un acercamiento al conocimiento de las fuentes archivísticas y de sus posibilidades.

J. L. Barona.—Dada la buena acogida entre los asistentes a la propuesta del profesor García Ballester, invito a ambos Ponentes a realizar ese esfuerzo de sistematización solicitado por el profesor Marset Campos.

G. Olagüe.—Me da la sensación de que estamos tratando dos problemas distintos, pero estrechamente relacionados entre sí. Por un lado, el archivo, ya sea general o de cualquier orden, y la labor que los no profesionales de la historia de la medicina han realizado a lo largo del tiempo en el mismo, intentando localizar documentación al servicio de interpretaciones historiográficas no médicas. Por otro lado, la propia actuación de los historiadores de la medicina en esos mismos archivos. Desde una perspectiva general, ya lo ha mencionado el profesor García Ballester, hay guías estupendas, como la conocida de Angel de la Plaza sobre Simancas. Para un historiador no general que quiere introducirse en aspectos socio-sanitarios puede ser más que suficiente como orientación.

Lo que realmente me preocupa es el papel que han desempeñado los historiadores de la medicina en el seno de los archivos, aunque afortunadamente la expectativa de cara al futuro es mucho mejor. Hay una tradición negativa, al menos hasta la década de los 70, por parte de los historiadores de la medicina, de descuido hacia el posible interés del archivo en la investigación. Esto engarza con lo que el profesor García Ballester señalaba acerca de la tradición de la historia de las ideas, que ha considerado que los documentos de un archivo no son sustancialmente modificadores de los esquemas que se obtenían tras el análisis de las ideas de las grandes figuras. Como todos sabemos, José María López Piñero no es una persona dada a la investigación archivística. Pero cuando realizó un estudio sobre la presencia de Paracelso en España, consultó una serie de manuscritos y documentación de archivo, en parte procedente del British Museum, que enriquecieron sustancialmente la información de que disponía. Creo, como ya he dicho, que afortunadamente esa tradición negativa se va rompiendo paulatinamente. Prácticamente, todos los historiadores de la medicina, desde los años 70 hacia acá, unos con mayor énfasis y otros con mejor fortuna, han roto la barrera mítica del archivo. Soy optimista, pues, de cara al futuro. Sin embargo, creo que aún falta hacer una labor a nivel estatal, o autonómico, que posibilite al historiador de la medicina tener una mejor accesibilidad y conocimiento de los archivos. Algunas comunidades están en la línea de editar guías orientativas sobre sus archivos. En este sentido, es muy interesante el programa del Gobierno Vasco con el Archivo de Tolosa. Todo ello, repito, es muy esperanzador. Pero estoy plenamente convencido de que mientras no haya historiadores profesionales en aquellos lugares donde hay archivos, difícilmente se puede realizar una labor plena e interesante. Desde aquí invito al profesor Carrillo Martos para que aborde los riquísimos fondos sevillanos.

L. García Ballester.—Yo relativizaría esa afirmación tan rotunda que acabas de formular. Creo que hemos de tener conciencia de que hay que viajar. La vieja respuesta de Pío Baroja a la pregunta de cómo vencer el conservadurismo de los curas vascos de finales del siglo XIX, es plenamente vigente también para este campo. La fórmula barojiana era «leer y viajar». En este sentido, los hispanistas nos han dado un ejemplo a seguir, y no sé por qué hemos de ser nosotros tan perezosos. Creo que nosotros hemos de hacer lo mismo que hacen los hispanistas, es decir, viajar por el territorio español, recoger materiales y luego elaborarlos. Soy también muy consciente de lo que significa la docencia, que a veces es un plomo, una cadena que impide hacer esto. Soy consciente de la falta de generosidad de las instituciones universitarias, que no creen en la investigación y que impiden que su profesorado disponga de medios y tiempo para desplazarse a otros lugares. Debemos estimular a nuestras administraciones, a nuestros rectorados, para que nos faciliten estos desplazamientos. En una palabra, quería yo con mi intervención matizar la afirmación del profesor Olagüe en el sentido de que no creo que sea necesaria la presencia de un historiador en un sitio concreto para poder explotar la riqueza informativa de ese lugar.

G. Olagüe.—No creo que sea el momento para entrar en polémica sobre este tema. La L.R.U. contempla, por ejemplo, el año sabático, pero ya veremos cuándo se implanta. Los investigadores americanos se pueden permitir el lujo, porque legalmente están amparados, de una estancia anual en España, cosa que nosotros no podemos hacer. La carga docente y el marco legal de la Universidad española actual no facilitan estas oportunidades.

J. Arrizabalaga.—Mi perspectiva en relación con los problemas de los archivos es la del usuario. Me gustaría, pues, que los dos Ponentes explicitaran más lo que los distintos tipos de archivos puedan decir. Por ejemplo, le preguntaría al profesor García Ballester el interés e importancia de los archivos de protocolos en relación con el proyecto de investigación que, conjuntamente con el profesor McVaugh, realiza sobre la profesión médica en el mundo bajomedieval. Somos muchos los aquí presentes que apenas hemos tenido experiencias en relación con el mundo de los archivos. Se nos ha educado en una actitud si no despreciativa sí de olvido hacia los archivos; la historia de los grandes médicos, de las grandes ideas, no ha necesitado de esos instrumentos. Es cierto que estamos en un momento de auge en relación con los archivos, pero también es cierto que hay resistencias muy fuertes que, entre otras razones, responden en parte a nuestra propia pereza para movernos y a defectos de formación. Creo que estos problemas no deben olvidarse, pues son normalmente los primeros con los que uno se enfrenta. Insisto, pues, que echo en falta en un debate como este una información más explícita sobre lo que puede proporcionarnos un archivo.

J. Bernabeu.—Voy a hacer una intervención muy puntual y breve encaminada a completar un poco el tema de los archivos eclesiásticos. El profesor García Ballester nos ha hablado de los archivos medievales, pero no de los eclesiásticos. Los archivos parroquiales constituyen, sin duda, una fuente de primer orden para el análisis de las repercusiones de la enfermedad desde el punto de vista demográfico, y para otros aspectos relacionados con la historia social de la medicina.

J. M. Pérez.—Quería matizar un poco lo que nos ha dicho el Dr. Granda en relación con los archivos militares. Me ha sorprendido la dureza con que nos ha expuesto las dificultades que encuentra el investigador que precisa consultar fondos de este tipo de archivos. Creo, sinceramente, que no hay tantas trabas para acceder a su documentación.

L. García Ballester.—Contestando al profesor Arrizabalaga le diré que estoy utilizando los protocolos y su enorme riqueza para el análisis de todos los aspectos relacionados con la profesión médica en el siglo XIV.

Por lo que se refiere a los archivos parroquiales señalaré que éstos aparecen de forma sistemática, y son útiles, a partir del siglo XVI, precisamente desde el Concilio de Trento. Antes no. A pesar de que existen con cuentagotas, su interés —tal como ha apuntado Bernabeu— es innegable, pues solamente a través de ellos es posible la

reconstrucción demográfica. Como todos saben, la influencia historiográfica en nuestro país de los *Annales* en los años 50 y 60 fue enorme. Los *Annales* marcaron una pauta metodológica. El primer trabajo realizado en España utilizando como fuente archivos parroquiales, lo realizaron monográficamente Nadal y Giral.

Referente a las instituciones militares, ya antes comenté la actuación modélica de dos archivos de este organismo, el del Viso del Marqués y el del Observatorio de San Fernando. Sin embargo, hay otros que no son tan ejemplares, tal es el caso del Archivo Militar de Segovia. Conviene también distinguir entre las instituciones y las personas vinculadas a las mismas. El general Parrilla Hermida, por ejemplo, es el típico prototipo de militar interesado en la investigación histórico-médica, que chocó frontalmente con la indiferencia de sus compañeros militares. El ejército es un producto hispano, la sociedad hispana es indiferente hacia la investigación, *ergo* el ejército es indiferente a la investigación. Creo que este silogismo, producto de mi formación y de mi área de trabajo, es perfectamente coherente. En pocas palabras, el ejército es un microcosmos de la sociedad española. No es distinto, ni ejemplar. Entonces, hay instituciones modélicas, como El Viso del Marqués y el Observatorio de San Fernando —productos, más bien, del esfuerzo personal que del institucional— y otras que no lo son tanto. Pero esto es España. Todo ello no es óbice para que en el propio ejército existan personas meritosísimas.

J. M. Pérez.—La verdad es que en la actual cúpula médica militar hay hoy más sensibilidad hacia esta problemática. Cuando hace un mes solicité permiso para venir a este *Symposium*, me fue concedido dentro del grupo C, que corresponde a días de permiso para asistencia a congresos.