

ENCICLOPEDIISMO MÉDICO:
CAMBIO Y PROGRESO EN EL *DICCIONARIO DE MEDICINA
Y CIRUGÍA* DE ANTONIO BALLANO (1805-1823)

CONSUELO MIQUEO*

Las compilaciones que explicaban los conocimientos médicos de una época de forma sistemática, importantes en la Edad Media y que se remontan a la Antigüedad clásica, dieron paso a las enciclopedias en el siglo XVIII. Entonces comenzaron a presentarse los materiales en orden alfabético, con remisiones internas entre artículos o voces, escritos no en latín sino en la lengua moderna correspondiente, y adoptaron finalmente la denominación de «diccionarios».

La primera de estas enciclopedias modernas fue *A Medicinal Dictionary* (1743-1745) de Robert James (1703-1776), miembro del Colegio de Médicos de Cambridge, aunque todavía presente algún rasgo antiguo como el ser obra de un individuo, en lugar de la de un grupo de colaboradores, o seguir un plan de composición por desagregación de artículos temáticos. La versión francesa del diccionario de James, probablemente la única conocida en España y fuente de inspiración indirecta del de Ballano, se publicó en París entre 1746 y 1748 en seis volúmenes con el título de *Dictionnaire Universel de Médecine*. Tuvo una gran repercusión. Fue traducida por el propio Diderot bajo la supervisión profesional médica de Julien Busson, director y colaborador del equipo de la *Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, arts et des métiers* que se publicaría a continuación, habiéndose sugerido que fue la edición de esta obra, en la que Diderot trabajó durante casi tres años, lo que le movió a gestar su particular idea de la *Enciclopedia*¹.

* Universidad de Zaragoza.

¹ James, Robert (1743-1745), *A medicinal dictionary, including physic, surgery, anatomy, chymistry and botany, in all their branches relative to medicine together with a history of drugs*, Londres, T. Osborne, 3 vols. Infolio. *Dictionnaire Universel de Médecine*, París, Imp. Briasson-David-Durand, 6 vols. Pese a su título primero, la enciclopedia no estaba orientada a la terapéutica y práctica clínica (los remedios o medicinas, como eran tan frecuentes entonces), hallándose sus artículos estructurados internamente al modo erudito histórico —autores antiguos y modernos— de los tratados médicos académicos de la época. Por ejemplo, sus artículos de Patología especial, desde el punto de vista formal y de su contenido informativo, no difieren de los capítulos o apartados de Praxis médica, el tratado latino para universitarios de Andrés Piquer (1711-1772) (Miqueo, 1998: 311-14). No hemos hallado estudios específicos sobre el plan editorial, estructura interna o fuentes de esta pionera enciclopedia médica británica, aunque se sigue recurriendo a ella en los estudios de genealogía del saber médico actual, como expresión más acabada y completa del saber médico ilustrado, y se han realizado análisis comparados entre la versión original y la francesa sobre temas médicos específicos, como la nefrología (Bisaccia *et alii*, 2011).

En España, el primer proyecto de un diccionario enciclopédico de ciencias médicas fue *Clave médico-chirúrgica y diccionario médico, chirúrgico, anatómico, mineralógico, botánico, zoológico, farmacéutico, químico, histórico-físico*, publicado en Madrid entre 1730 y 1731. Pero de esta obra enciclopédica solamente llegaron a publicarse tres volúmenes, los correspondientes a las tres primeras letras del alfabeto. Fue obra de Francisco Suárez de Rivera (ca. 1680-1754), un médico salmantino bien relacionado con los renovadores miembros de la Regia Sociedad hispalense y un gran publicista, autor de 51 obras impresas desde 1718 a 1751, sobre casi todos los temas médicos, que suman más de 15 000 páginas en unos productos mixtos e intermedios en su estructura y contenido entre el libro y la revista o periódico médico (López Piñero *et alii*, 1983: 339-341; Gutiérrez, 1999: 20-32). De tal modo que el objeto de nuestro estudio, el *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Antonio Ballano, publicado entre 1805 y 1807 en siete volúmenes, se considera la primera enciclopedia médica española.

A lo largo del siglo XIX, en que se instituyó el diccionario enciclopédico con funciones propias de los manuales médicos de actualización o los compendios anuales de artículos de revisión, en España se publicaron catorce repertorios enciclopédicos extranjeros (cuatro franceses y dos alemanes) y cuatro originales, mientras que en el ámbito germano y francés superaban el medio centenar solo las primeras ediciones, hallando cifras ligeramente inferiores en el mundo inglés. En definitiva, en nuestro país no solo se publicaron pocas enciclopedias, sino que muchos de los proyectos enciclopédicos se quedaron por el camino. Por el contrario, el recuento de obras léxicas, glosarios o vocabularios arroja cifras similares a las británicas o italianas, siempre inferiores a las francesas (Gutiérrez, 1999: 35 y 2012: 470-471).

Se comprende bien que el fenómeno del enciclopedismo médico surgiera en la Francia de la segunda mitad del siglo XVIII y se desarrollara en las primeras décadas del siglo XIX, extendiéndose entonces a Alemania, Inglaterra o Italia. Ese fue el periodo de dominio y máxima creatividad de la medicina francesa, la del «nacimiento de la clínica» (Foucault, 1978 [1968]), la de la construcción de la «mentalidad anatomoclínica» y la medicina centrada en el hospital (Ackerknecht, 1967), bases sobre las que fundamentamos todavía la medicina. La labor científica española más importante durante ese periodo fue, por el contrario, la recepción y la asimilación de lo producido fuera de nuestras fronteras, que afectaba tanto a las palabras, conceptos y teorías como al diseño y comercialización de las novedades técnicas francesas como, por ejemplo, el estetoscopio de madera para la auscultación (López Piñero *et alii*, 1964).

El diferente desarrollo del afán enciclopedista en ambos países, Francia y España, no se explica solo por la periférica posición de la ciencia médica española, la quiebra del espíritu ilustrado del reinado de Carlos III en diversas corrientes más o menos enfrentadas, en el ambiente de las sucesivas guerras políticas europeas o en las colonias desde la década de los noventa, sino porque las aventuras lexicográficas no contaron con una infraestructura adecuada a la magnitud de la tarea, ni consiguieron el apoyo de las instituciones, academias o sociedades que podrían haber hecho que prosperaran, lo que resultó ser fundamental en Francia (Gutiérrez, 2012: 472). De ahí que tanto el enciclopedismo como el periodismo

médico español fueran una actividad que se caracterizó por su escasa frecuencia, su irregularidad, carácter efímero o inacabado y por estar promovida por un solo hombre o un grupo muy reducido de allegados (Miqueo, 2010: 1).

En este contexto resulta sorprendente la perseverante, paciente y minuciosa labor enciclopedista y lexicográfica desarrollada por el pequeño equipo de colaboradores afrancesados que rodearon al médico madrileño Antonio Ballano, quienes llegaron a concluir su obra en 1823, y con gran fidelidad a un plan de organización enciclopédica bien trazado antes de 1805. Lo hicieron mediante dos actualizaciones sucesivas, de modo que el conjunto está dotado de un gran equilibrio y perfección visto desde los frustrados proyectos anteriores, y también desde los coetáneos. Se percibe no solo su articulación lógica, el método enciclopedista de presentación del saber universal de la medicina, el árbol genealógico de la ciencia que lo preside, sino sus vacilaciones en los criterios de edición sostenidos ante los dos desafíos científicos que resultaron más influyentes durante su larga gestación; unos problemas inesperados en aquellos primeros días del siglo en que debió obrar el sueño de la razón de Antonio Ballano. El primero era de orden estructural y previsible, la avalancha de novedades médicas producidas entre 1805 y 1823, visibles en el *Suplemento* (1820-1823) y su *Índice Complementario* (1823), publicado en cuatro volúmenes, con que el cirujano médico vallisoletano Manuel Hurtado de Mendoza (1783-1849) dio por finalizada la obra de Ballano casi veinte años después, el 23 de mayo de 1823. El segundo fue un problema circunstancial: la simultánea edición de otro proyecto gigantesco, dirigido por Lorenzo Boscasa (1786-1857), un conocido médico valenciano afincado en Madrid (López Piñero *et alii*, 1983: 124-125), que fue la traducción en 39 volúmenes del *Dictionnaire des Sciences Médicales* (1812-1822) de la factoría Panckoucke, que se publicaría en Madrid, entre 1821 y 1827.

El *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Ballano ha sido objeto de alguna confusión historiográfica que se ha subsanado prestándole la atención pública que merece. La síntesis de principios del siglo XX de Luis Comenge, *Medicina española del siglo XIX*, mencionaba tres diccionarios identificados con el de Ballano: uno anónimo, de igual título y publicado en el mismo año, otro del mismo título y publicado en 1815-1817 (se decía que era una traducción del diccionario francés por A. B.) y un tercero sin fecha, «el conocido *Diccionario* de Ballano, versión de García Suelto, con intervención de otros escritores, entre ellos B. J. Gallardo», sin que el *Suplemento* de Hurtado se incluyera en su detallada relación (Comenge, 1914: 175 y 424). El repertorio bibliográfico de Palau presentaba una relación más amplia de diccionarios, pero todos ellos posteriores a 1840: dos traducciones de diccionarios franceses, el dirigido por Fabre de 1842 y el dirigido por Nysten, del cual se hicieron dos versiones en 1848 y 1856, y el *Vocabulario* de Hurtado de Mendoza de 1840 (Palau, 1948: IV, 436-440). Los rigurosos y primeros estudios de José M.^a López Piñero sobre esta época hacían referencia muy precisa únicamente a tres diccionarios publicados en España durante la primera mitad del siglo XIX: el de Ballano, el *Suplemento* de Hurtado y la traducción del diccionario francés (López Piñero *et alii*, 1964: 34 y 69). Los estudios de los años ochenta sobre la obra médica de Hurtado de Mendoza y su papel en la difusión de la *médecine physiologique* en España proporcionaron información sobre el proceso de construcción del diccionario en sus tres

fases, el ambiente afrancesado en el que se gestó, y una primera aproximación a la función social de los diccionarios médicos (Miqueo, 1986: 175-268 y, 2001)². Finalmente, las investigaciones especializadas sobre terminología científica y la actividad lexicográfica médica de Bertha Gutiérrez Rodilla han permitido registrar el conjunto de diccionarios enciclopédicos de los siglos XVIII y XIX y contextualizar adecuadamente esa producción (Gutiérrez, 1999), habiéndose publicado recientemente un análisis de los diccionarios de Hurtado de Mendoza. En el estado actual de conocimientos podemos concluir, por lo tanto, que el primer diccionario médico enciclopédico original publicado en España es, precisamente, el realizado por Ballano y completado posteriormente por Hurtado, y que los profesionales de la medicina de la primera mitad de siglo XIX dispusieron tan solo de dos diccionarios enciclopédicos en castellano, el que constituye el objeto de nuestro estudio y la traducción del *Dictionnaire des Sciences Médicales* editado por Panckoucke, publicado en las mismas fechas.

LA RAZÓN PRÁCTICA DEL ENCICLOPEDISMO MÉDICO ESPAÑOL

El espíritu ilustrado nacido en España a fines del siglo XVII de la confrontación con la medicina antigua que exigieron los novatores y resolvieron, en parte, sustituyendo el valor simbólico de la vieja universidad escolástica por el pragmatismo o empirismo de las modernas instituciones científicas, como la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla (1700), se convirtió en un movimiento cultural y político que se expandió durante las décadas centrales del siglo XVIII. Pero el cambio ilustrado no precipitó en instituciones médicas de nuevo cuño hasta las décadas finales del siglo.

En casi todos los países europeos surgieron, en las mismas fechas, instituciones similares de tipo educativo o para el progreso científico y se implantaron políticas sanitarias de diseño estatal y aplicación local, de corte más bien mercantilista y poblacionista, así como reformas de los hospitales que implicaron, casi siempre, una decidida apuesta por la secularización y la medicalización (Lindemann, 2001: 106-110, 157-164, 212-218; Lafuente y Peset, 1987: 46-52). Esa profusión de novedades en tantos lugares traduce un objetivo realmente nuevo en las cortes europeas: que la acción médica fuera realmente eficaz en la lucha contra las enfermedades y garante de la salud de la población. La historiografía europea ha señalado, como subraya Lindemann (2001: 106-112), las fechas de nacimiento de tantas instituciones asistenciales y proyectos científicos, informes clínicos y partes estadísticos, memorias políticas y publicaciones expertas, que se ha llegado a cuestionar la tesis del nacimiento de la me-

² Estas enciclopedias son excelentes fuentes históricas para observar el cambio y progreso científico en sus sucesivas actualizaciones o las controversias científicas visibles al contraste de enciclopedias coetáneas. Un modelo de estudio fue ensayado por nosotros para el caso del *Diccionario* de Ballano y el *Suplemento* de Hurtado (1805-1823) y el *Diccionario de Ciencias Médicas* (1821-1827) traducido del francés, cuando la novedad de la época era la *médecine physiologique* propuesta por François J. V. Broussais (1772-1838). El texto que sigue resulta todavía deudor de aquel primer acercamiento al problema —mi tesis doctoral—, que se nutrió sobremanera del contacto con expertos y jóvenes historiadores de todas las disciplinas imaginables en el *Seminario de Ilustración Aragonesa* que alumbró y dirigió María-Dolores Albiac.

dicina contemporánea en la Francia posrevolucionaria (Ackerknecht, 1967; Foucault, 1968). En cualquier caso, es indudable que se trata de una revolución paneuropea finisecular que se puede vincular en cada país, y también en España, a la triple acción sinérgica de tres reformas ilustradas: 1) la asistencia sanitaria hospitalaria, 2) la normalización de la enseñanza práctica clínica e integración de las «nuevas» ciencias básicas (matemáticas, botánica y química), y 3) la unificación profesional de la medicina y la cirugía (y de la farmacia, que finalmente no se consolidó) (López Piñero *et alii*, 1964; Arquiola y Montiel, 1993).

Desde nuestra perspectiva, conociendo las líneas de cambio y progreso médico que triunfaron en la primera mitad del siglo XIX, se justifica plenamente la necesidad imperiosa de poner distancia a lo antiguo y estar al día publicando un diccionario enciclopédico en proceso constante de actualización. De hecho, la necesidad de actualizarse fue uno de los discursos más reiterados por los profesionales de la medicina ubicados en pueblos y ciudades desde que empezaron a editarse publicaciones periódicas (Miqueo, 1987 y 1989), y una consigna ilustrada extendida entre los miembros reunidos de sus modernísimas sociedades o academias, habida cuenta de la importancia social de las consultas o juntas de médicos a lo largo del siglo XVIII (Pardo y Martínez, 2002), y el inicio de los ensayos clínicos de verificación terapéutica en un mundo en el que la práctica clínica se hallaba poco normalizada (Núñez, 1999) y coexistían escuelas o doctrinas médicas diversas (Miqueo, 1995 y 2010; Arquiola y Montiel, 1993).

Las doctrinas que enfrentaban a los médicos y cirujanos eran, en realidad, nosologías o sistemas de clasificación de enfermedades no solo diferentes, sino contrapuestos en sus principios, fueran estos mecanicistas (Boerhaave), vitalistas (Sauvages) o localicistas o lesionales, más o menos monistas (Brown, Rasori, Broussais). Estaba en juego nada menos que el fin de la tradicional consideración ontológica de la enfermedad (Pinel, 1798), la esencial separación entre lo normal y lo patológico (Canguilhem, 1971 [1966]), que se saldaría con la victoria de la consideración de la enfermedad como una mera alteración cuantitativa de las funciones alteradas, desapareciendo para siempre las «calenturas» como enfermedades, sustituidas por las «flegmasías» o inflamaciones orgánicas localizadas (Broussais, 1808), cuyas diferencias serían explicadas en función de las propiedades vitales de los 26 tejidos investigados por Bichat al filo del nuevo siglo (Bichat, 1801)³.

De aquel contexto de necesidad de leer autores modernos extranjeros y tener en cuenta sus novedades para mejorar la realidad sanitaria del lugar, dan cuenta los siguientes cuatro casos que muestran distintos escenarios de actividad científica o médica española.

³ En el punto de partida del debate se hallaba la nosología *more botanico* de Sauvages, el autor de referencia en la enseñanza médica durante la segunda mitad del siglo XVIII y el más leído y citado entre nosotros, en especial su *Nosologie Méthodique* (1760). Sauvages ordenaba las enfermedades en 10 clases que compendian 44 órdenes, que a su vez reunían 295 géneros que englobaban 2 400 especies morbosas, elaboradas a partir de casos individuales (Arquiola y Montiel, 1993: 33). Mientras que en el otro extremo se hallan los 26 tejidos de Bichat (celular, nervioso, arterioso, venoso, óseo, sinovial, etc.), descubiertos por análisis o procedimientos físicoquímicos y dados a conocer en su *Anatomie Générale* (1801), que sería el sustrato de la semiología anatómo-clínica y nosotaxia lesional contemporánea.

El primer caso hace referencia a la más periférica y tardía de las instituciones ilustradas que fue la Academia Médico-Práctica de Barcelona, propuesta en 1754, de nuevo en 1769, y aprobada en 1770. En una ciudad que había perdido su Universidad tras la Guerra de Sucesión trasladada a Cervera, se creó la Academia de Medicina en Barcelona una vez instituido el Colegio de Cirugía (1760) y la Academia de Ciencias Naturales (1764). Los estatutos aprobados finalmente en 1785 fijaban su labor en la observación de la naturaleza y de las enfermedades epidémicas. Y así se había ido haciendo como indica su primer informe de 1781. Sus autores destacaban la importancia de la observación clínica y, al mismo nivel, el mantener un estrecho intercambio de conocimientos médicos entre los miembros colegiados de la ciudad, supliendo así la carencia de un estudio de medicina práctica (solicitado en 1754 y puesto en funcionamiento en 1802). De hecho, se constituyeron enseguida dos «comisiones de trabajo» en la Academia. La primera comisión de médicos debía observar y anotar la historia de las enfermedades de tipo epidémico, mientras que la segunda quedó encargada de «extractar las obras de los grandes autores». También asumió esta comisión «ilustrada» la recopilación de los escritos de los dos médicos observadores⁴.

La observación de las pautas de conducta de los jóvenes aprendices de médico o cirujano y de la biblioteca de un gran hospital docente como era el Hospital General de Madrid, que albergó en su seno las dos instituciones de socialización profesional típicamente ilustradas, el Colegio de Cirugía de San Carlos y el Estudio de Medicina Práctica de Madrid, muestra la pertinencia de elaborar —entonces— un diccionario enciclopédico como el de Ballano. El esfuerzo de elaborarlo ya no parece tanto a la luz de los siguientes datos que desvelan la necesidad —percibida o no— de disponer de un medio de comunicación científica que difundiera una obra de síntesis de fácil manejo (orden alfabético) y actualización constante.

Se han conservado los apuntes de un estudiante que cursó los estudios de cirugía entre 1796 y 1798, es decir, de las promociones previas a la planificación del *Diccionario* de Ballano (1805-1807). El peso de las palabras de sus profesores, transcritas por un joven calificado de excelente (obtuvo sobresaliente en todas las asignaturas), ocuparon al menos 42 «cuadernos» manuscritos, que suman 2 154 «hojas», generalmente bien aprovechados pero respetando la unidad de cada materia y semestre. Las asignaturas consignadas en aquellos «apuntes» fueron, entre otras: Operaciones (99 lecciones), Materia médica (432 hojas, 14 en blanco) y Adiciones a materia médica, Higiene, Afecciones Quirúrgicas (96 lecciones), Fisiología y Patología (cuaderno incompleto: primero lección 12: sensibilidad; último lección 65: sentidos) y Afectos Médico o Mixtos (13 cuadernos, 534 hojas)⁵.

⁴ De su moderno método de trabajo daba cuenta el informe de 1781 sobre las muertes repentinas. Para su estudio compararon las tablas necrológicas de París y de Roma junto con otros datos clínicos y anatómo-patológicos, y concluyeron que las tasas de muerte súbita de Barcelona no eran alarmantes, pues, de hecho, resultaron ser muy inferiores a las de otras ciudades europeas. Y solicitaron al Ayuntamiento disponer, por sistema, de los cadáveres de los enfermos estudiados clínicamente para poder establecer las causas de muerte. Se trataba de algo elemental desde el punto de vista científico, pero no lo obtuvieron porque la Junta Municipal alegó que no era tan imprescindible como para alterar las costumbres religiosas y la cultura popular sobre el ritual de la muerte (Gorina, 1988: 9).

⁵ El estudio de Josep Danón del que tomamos estos datos cuantitativos indica las circunstancias fortuitas del hallazgo y ofrece los nombres de los profesores, las fechas de inicio y fin de cada cuaderno (Danón, 1989: 903-905).

Aunque no es fácil imaginar el tiempo de lectura del médico o del cirujano, que siempre iba con prisas, el escenario de la formación permanente ayuda a comprender el deseo de disponer de una enciclopedia médica actualizada. Resulta evidente en la situación de aislamiento del médico o cirujano rural. Pero incluso lo era entre los médicos y cirujanos mejor comunicados del país, los que podían practicar en «colegio» o entre colegas, como los facultativos de los Reales Hospitales de Madrid, donde solía haber una plantilla de una veintena de médicos, cirujanos y practicantes, que debían formar a los más jóvenes. Cuando se estaba creando el Real Estudio de Medicina Práctica en el año 1795, se incluyó la biblioteca entre los recursos que debía garantizar el hospital (medicinas, instrumentos y otros). Se aludió a ello «... como también los Libros», en pleno proceso de ajuste económico y reparto de los gastos entre las dos instituciones implicadas: los hospitales, regidos en lo profesional con criterios propios de los médicos, y lo otro nacido en su seno poco antes que era el Colegio de Cirugía de San Carlos. La solución, sin embargo, fue remitir a los alumnos de medicina, practicantes y cirujanos en periodo de formación a la Biblioteca de San Carlos: «Y sin embargo de que se encontraran muchos en la selecta Librería del Colegio de Cirugía de San Carlos, que se halla dentro del mismo Hospital Gral., no por esto dejará de prestarse la Junta con plena satisfazion a surtir de todos aquellos que los catedráticos juzguen precisos»⁶. Pero no hay más huellas de esa biblioteca de Medicina Práctica, un nuevo campo del saber que sería especialmente mimado en el proyecto enciclopédico de Antonio Ballano.

Para entender el impulso enciclopedista de Ballano resulta pertinente, en último lugar, traer a escena la función investigadora de los hospitales y lo limitado de los protocolos de ensayos clínicos de la época, que sugiere la necesidad de disponer de ciertas guías de práctica clínica más universales o mejor consensuadas, podríamos decir si se nos permite el anacronismo. Y en ese sentido, un diccionario enciclopédico tenía más posibilidades de constituirse en una «autoridad científica» no dogmática ni permanente, sino transitoria, actualizable y que facilitara la revisión fácil de las novedades; se trataba de extraer las obras, como decían en Barcelona, para saber sobre las experiencias prácticas clínicas de colegas allende las fronteras. En fechas próximas a la ideación del *Diccionario* de Ballano, la Junta de los Hospitales de Madrid resolvía suspender los ensayos que se estaban desarrollando simultáneamente. Como afirma Núñez Ollarte, la actividad investigadora del momento fue atemperada por la visión ilustrada de la «salud pública» que mantenían los miembros de la nobleza que constituían la Junta de Gobierno del Hospital de Madrid:

Las repetidas veces que diferentes sugetos han solicitado hacer ensayos con Enfermos de distintas dolencias (mal venerio, viruelas, fiebres malignas pútridas...), no obstante lo resuelto por S. M. a su favor de sobre este punto, contempló oportuno a fin de reproducir al Rey [...] no ser justo exponer a los Pobres a que sufran intensos dolores y vejaciones perjudiciales, con extraordinarios

⁶ *Libro de Representaciones*, resolución de 29 de octubre de 1795 y representación de 18 de noviembre de 1795, leg. 4637, fondo Diputación, Archivo Regional de la Comunidad de Madrid (ARCM), citado por Núñez (1999: 305-306).

ensayos de específicos extraños, que lejos de darles alivio, los pone en el extremo de imposibilitarse, o perder la vida⁷.

En este contexto se comprende la atracción de lo elaborado en Francia, de la *Encyclopédie* de Diderot y del *Dictionnaire Universel de la Médecine* del británico James, y su utilidad para la formación permanente —o inicial— del nuevo profesional de la medicina demandado por la sociedad (fuera un médico-cirujano o un cirujano-médico, distinción que indicaba la institución universitaria o colegial de procedencia), en cuyo perfil científico coincidía tanto la sociedad ilustrada reformista como la revolucionaria, fuese carlostercerista o josefina, afrancesada, patriótica o liberal.

SEDUCIDOS POR LA CIENCIA: EL EQUIPO DE REALIZADORES DEL *DICCIONARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA* DE ANTONIO BALLANO

El sueño de la razón ilustrada que fue el enciclopedismo se incubó en Madrid. Un puñado de médicos ilustrados, afrancesados y liberales, según el momento, constituyeron el motor del cambio y progreso científico que ha dejado la mayor huella escrita y de alto valor lingüístico y cultural en la transición a la contemporaneidad. Su gesta no se comprende sin las relaciones personales entretijadas con los compromisos intelectuales y políticos establecidos en las diversas ciudades como Madrid, París, Londres, Barcelona, Jerez o Sevilla y en los diversos escenarios de la actividad médica compartida, fuera docente, investigadora, asistencial clínica o política sanitaria. Ese tejido de relaciones —todo un capital en términos de Bourdieu— explica el trabajo o esfuerzo personal y colectivo que supuso la publicación de un proyecto editorial tan ambicioso como el *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Antonio Ballano (1805-1823), la primera enciclopedia médica escrita en español y publicada al completo en once volúmenes.

En el núcleo de lo compartido por ese grupo de ilustrados se hallan unas circunstancias políticas imprevistas y la vitalidad de varias instituciones claves que valoramos como el necesario respaldo al proyecto, aunque no haya evidencias de haber contado con ningún tipo de apoyo económico o financiero⁸. En primer lugar, el Real Estudio de Medicina Práctica de Madrid, creado oficialmente en 1795, tras numerosos intentos desde la reforma de los Reales Hospitales de Madrid en 1751, y dirigido por el catedrático José Severo López (1754-1807),

⁷ *Libro de Resoluciones*, Junta de 11 de octubre de 1795, leg. 4636, fondo Diputación, ARCM, cita tomada de Núñez (1999: 266). Del análisis comparado que efectuó el autor del Hospital General de Madrid, otros nacionales y europeos durante el tercio final del siglo, concluyó que las merecidas críticas que recibió el Hôtel Dieu parisino en 1788 y motivo de su reforma, no tiene por qué aplicarse a la institución madrileña, basándose en el número de pacientes por cama, la mortalidad, las conferencias o sesiones clínicas o juntas de profesores, los ensayos clínicos, la galvanoterapia de moda, o la frecuencia de las sangrías (Núñez, 1999: 57-64).

⁸ Si recordamos la situación de crisis económica del momento, o la escasez constantemente denunciada para adquirir medicinas o utillaje quirúrgico, o los sueldos de los médicos, cirujanos y practicantes de los hospitales generales de Madrid (Núñez, 1999), no debe sorprendernos que estos «proyectos literarios» no contaran con ayudas oficiales.

un personaje que no generó críticas en un momento tan convulso y beligerante como aquel, y a quien su discípulo Antonio Ballano dedicó la enciclopedia médica. En segundo lugar, el Colegio de Cirugía de San Carlos, donde estudió Manuel Hurtado, que era el primero de los creados en España para la formación de los cirujanos civiles, pues los anteriores habían sido para los cirujanos de la Armada (Cádiz, 1748) y para los cirujanos del Ejército (Barcelona, 1760), es decir, las modernas instituciones ilustradas que compitieron con las lánguidas o anticuadas universidades como centros de formación de profesionales sanitarios, siguiendo el modelo de la *Académie Royale de Chirurgie*. En tercer lugar, el Hospital de Extranjeros de Madrid, en realidad una dependencia de los Hospitales Generales y lugar de habitual intercambio científico entre médicos, cuyo papel en la enciclopedia de Ballano se comprende mejor si pensamos en su vitalidad y protagonismo entre 1791 y 1813, un largo periodo bélico o de intensas y cambiantes relaciones exteriores con Inglaterra y Francia y sus aliados de casi toda Europa, en donde era médico titular Tomás García Suelto, la figura bisagra entre el equipo inicial de Antonio Ballano y el liderado por Manuel Hurtado para su actualización en París-Madrid entre 1815 y 1823⁹.

Pero el proyecto inicial soñado y acabado antes de la Guerra de la Independencia, tuvo además otros padres o valedores previos, que fueron los responsables de las primeras instituciones ilustradas destinadas a las ciencias básicas, imprescindibles para el nacimiento de la medicina clínica, como el Real Jardín Botánico, la Academia de Medicina y la Cátedra de Anatomía. Colaboraron los académicos Jaime Bonells e Ignacio Lacaba, autores del más importante tratado de anatomía del momento, y los botánicos Francisco Antonio Zea y Mariano Lagasca. Los colaboradores imprescindibles, pero fugaces, de la segunda etapa fueron sucesivamente el sobrino de Ballano, el anglófilo Celedonio Martínez Caballero, entonces opositor a la cátedra de Medicina Práctica, y José Passamán, un liberal exiliado a Latinoamérica que llegaría a ser una gran figura de la Medicina Legal y promotor de las reformas sanitarias en varios países.

En el entramado de las relaciones profesionales de los colaboradores que iniciaron y completaron la obra de Antonio Ballano destaca Manuel Hurtado. Su trayectoria biográfica revela la clase de hombres que podían realizar, de hecho, esa labor de síntesis enciclopédica.

Manuel Hurtado de Mendoza (1783-1849) es considerado el más activo publicista español de siglo XIX y un médico que hizo aportaciones relevantes en distintos campos. Se ha

⁹ Se dice que García Suelto (1778-1816) era el médico más famoso en Madrid antes de la guerra, además de un escritor médico amante de la literatura y el teatro y médico de Cámara Real de José I. Tradujo algunos textos claves de la nueva medicina como las *Recherchers physiologiques sur la vie et la mort* de F. Xavier Bichat (1806) y los tres primeros volúmenes de la *Anatomie médicale* de Antoine Portal (1806), y publicó trabajos en la revista *Varietades de Ciencias, Literatura y Artes*, el más importante de los cuales fue una topografía médica de Madrid (1805). Su trayectoria vital estuvo determinada por su competencia lingüística (médico de extranjeros de la corte) y su posición político-cultural, pues era un afrancesado que ya en 1807 había sido nombrado médico ordinario del ejército francés a propuesta del gran cirujano Larrey, y entre 1810 y 1812 ocupó altos cargos en la administración sanitaria del Gobierno de José Bonaparte, retirándose con el ejército napoleónico a Francia, ocupándose del hospital militar de Auch y del de Montauban hasta que fijó su residencia en París, donde su temprana muerte a los 38 años truncó su prometedor carrera (López Piñero *et alii*, 1983: II, 384-385).

ponderado su labor lexicográfica (Gutiérrez, 2012), su contribución a la anatomía (Riera, 1970), a la patología y a la terapéutica y práctica clínica (Miqueo, 1987 y 1995). Aunque su vida merece una biografía, que todavía falta, la trayectoria es bien conocida: su exilio y refugio en París, su regreso a España y, tras la reinstauración constitucional de 1820, su entusiasta dedicación a la propagación del brusismo y otras novedades científicas (López Piñero *et alii*, 1983: I, 463-465; Bertomeu, 1994; Miqueo, 1986: 419-450).

Nacido en 1783 en Villagarcía de Campos (Valladolid), Hurtado estudió en el Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, después de haber cursado lógica, álgebra, geometría y física (Burke, 1977: 87-90) formándose como cirujano-médico. Pero no logró el título de licenciado en Medicina que esperaba debido al cambio legal de 1801, que anuló la doble titulación profesional de medicina y cirugía establecida en 1796¹⁰. Se formó, pues, en una mentalidad y unos hábitos de trabajo diferentes, los que conformarían la llamada escuela anatomoclínica, casi nada desarrollada en Madrid pero que ya estaba consolidada en París cuando Hurtado llegó allí en 1814 a sus treinta años de edad, tras haber ejercido la profesión de cirujano civil durante un tiempo antes de incorporarse al ejército como cirujano militar del Regimiento de Toledo (Miqueo, 1986: 422-423).

Fuera un afrancesado de los que fueron a engrosar a última hora el ejército, o de los que aceptaron algún cargo o empleo durante el Gobierno de José I o simplemente lo apoyaron sin comprometerse personalmente en ninguna actividad, o de los que llegaron incluso a perseguir a los patriotas —por seguir la clasificación que establecieron de los afrancesados las Cortes de Cádiz—, lo cierto es que en marzo de 1814 se encontraba ya en la capital francesa en contacto con algunos de los afrancesados de cargo (como García Suelto) o militares galos que habían estado en España (Hurtado, 1826: 20-21; *Décadas*: X, 425). Hurtado nunca lo aclaró aludiendo siempre en plural colectivo a las razones por las que un extranjero podía estar viviendo en aquellos años en París, «por la emigración, por la suerte de la guerra, o por otras razones» (Hurtado, 1826: 218)¹¹. Varios años después y en un contexto muy poco propicio, frente a las acusaciones vertidas por un poderoso médico de la corte absolutista, José González Ayensa, sobre que los médicos franceses no habían merecido la aprobación de

¹⁰ El Libro de Actas de la Universidad de Huesca donde se licenció y doctoró 1818-1820, los libros de alumnos matriculados de San Carlos, o el Certificado de limpieza de sangre del Archivo Histórico Nacional han sido buenas fuentes para reconstruir estos episodios de su vida.

¹¹ Se ha afirmado su condición de afrancesado y su adscripción al brusismo por las personales relaciones establecidas con François Broussais durante los años de ocupación francesa (López Piñero *et alii*, 1964: 60 y 72-73), lo que la documentación de archivo militar de sus pasos no ha probado, ni tampoco sus obras que proporcionan mucha información biográfica. En las numerosas ocasiones en las que aludió a esa relación, Hurtado siempre la situó en París (*Décadas*, 1820: V, 405-408; Miqueo, 1986: 423 y 518), lo que es bien posible dado el atractivo que ejercía el magisterio de Broussais en el hospital militar de Val-de-Grâce y sus clases privadas (Ackerknecht, 1967: 61-80 y 191-194). Por otra parte, no existen estudios exhaustivos de este exilio de afrancesados y liberales, más de 10 000 familias como afirman la mayoría de los historiadores. Aunque se conozcan las actividades desarrolladas por famosos políticos, militares o literatos, carecemos de la mera relación de los exiliados y otros datos donde situar a profesionales comunes. La síntesis más reciente sobre los afrancesados no pondera esta insuficiencia historiográfica (Rújula, 2014). Para el caso de los profesionales sanitarios, el modelo más acabado es de otra época, los estudios de Francisco Guerra sobre el exilio republicano.

los enfermos españoles ni siquiera la de los pacientes galos, Hurtado los ponderaba en estos términos:

unos profesores tan beneméritos y a quienes deben estarles reconocidos no solo los bravos militares que han experimentado los beneficios de sus profundos conocimientos médicos, y de su gran filantropía en los hospitales y campos de batalla, sino también (por las obras y observaciones con que han enriquecido y enriquecen la literatura médica), todos los profesores de Europa que no sean enemigos de todo amante de la ciencia que quiera, por laboriosidad o por otros medios, contribuir a su adelantamiento (Hurtado, 1826: 217-218).

En París completó su formación científica mientras ejercía la profesión médica atendiendo tanto a la población civil como a la militar, francesa y española (*Décadas*: VII, 122-127). Desde su llegada asistió a las lecciones teóricas y prácticas de los grandes clínicos acudiendo regularmente a los tres hospitales más famosos: en Salpêtrière, a las salas clínicas de J. E. D. Esquirol, que encabezó la orientación clínico-descriptiva de la psiquiatría, y de Pinel, el reformador médico de París durante aquellos años; en el Hôtel-Dieu acudió a las salas de Leroux y Fouquier, uno de los profesores de la Facultad, y a las salas dirigidas por Récamier y por Husson, uno de los cirujanos del ejército napoleónico; y en el hospital militar de Val-de-Grâce, asistió a las salas médicas y quirúrgicas de Broussais (*Décadas*: V, 407-408). Además de los estudios clínicos, Hurtado completó su formación anatómica acudiendo, al menos, a los hospitales de Saint Antoine y Chareton y asistiendo a las lecciones de figuras como Béclard, Marjolin y Cloquet (Miqueo, 1986: 425-429). Además, estableció relaciones profesionales importantes. Mantuvo una estrecha amistad con Bégin (*Décadas*: IV, 145-147), uno de los cirujanos brusistas más prolíficos y más leído no solo en su medio, sino también en España, de quien se editaron aquí nada menos que seis obras; también con Parisset, con el que más tarde mantendría conversaciones en Madrid al desplazarse este a España para estudiar la epidemia de fiebre amarilla de 1819 (Miqueo, 1986: 426, 520). Se relacionó incluso con el célebre Dupuytren, el creador del primer atlas de anatomía patológica, junto al que asistió a algunas intervenciones quirúrgicas (*Suplemento*: I, 196-204).

Entre los hábitos de trabajo adquiridos en el foco científico-médico más importante de la Europa de aquellos años, destaca el hecho de que tomaba nota diariamente de los casos clínicos observados y de las autopsias realizadas, a la vez que iba registrando los datos para realizar un estudio estadístico comparado de la mortalidad en las diferentes salas clínicas en las que estudiaba, con el fin de objetivar y evaluar los resultados obtenidos por unos y otros maestros. Desgraciadamente no llegó a publicar, como era su intención, estas notas clínicas que había ido elaborando junto con García Suelto durante los años 1815 y 1816 (*Décadas*: V, 407-408), pero es visible esa experiencia en sus artículos clínicos (Miqueo, 1987)¹².

¹² Antes de su regreso a España en septiembre de 1818, llegó a publicar cinco artículos, de terapéutica farmacológica o quirúrgica, en *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, además de una biografía sobre García Suelto (Miqueo, 1986: 426-429). Sus conclusiones sobre el carácter contagioso de diversas enfermedades epidémicas basadas en sus propias observaciones fueron el objeto de la memoria presentada en marzo de 1817 en la *Société Médicale d'Emulation*, la célebre institución creada por X. Bichat en 1796 entre cuyos primeros miembros se encontraban figuras como el fisiólogo

En resumen, el responsable de la actualización del *Diccionario* de Antonio Ballano, Manuel Hurtado, resulta una figura paradigmática del ilustrado cirujano-médico de nuevo cuño, un exigente y pragmático profesional formado entre excelentes médicos. Un afrancesado al que las circunstancias políticas le invitaron a tomar el camino de otros cirujanos militares de media Europa hacia la meca de París. Pero él regresó a España para difundir y enraizar aquí lo descubierto y experimentado allí. Por fortuna, Manuel Hurtado pudo acabar el *Suplemento al Diccionario de Ballano* y publicarlo íntegro al calor de la libertad de prensa del Trienio Liberal, antes de que la censura fernandina de 1824 y otros obstáculos políticos se lo impidieran, mejorando así la suerte de los proyectos enciclopédicos anteriores (Miqueo, 1986: 419-450)¹³.

UNA ENCICLOPEDIA EN PROGRESIÓN

El *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Antonio Ballano, subtítulo «Biblioteca manual Médico-Quirúrgica», se publicó en la Imprenta Real, en siete volúmenes entre 1805 y 1807 y fue reeditado entre 1815 y 1817. Se actualizó con el nombre de *Suplemento al Diccionario de Medicina y Cirugía de Antonio Ballano* en cuatro volúmenes, publicados también en Madrid, aunque en otras imprentas, entre 1820 y 1823¹⁴. La obra iba dirigida a los dos tipos de profesionales de la medicina, los médicos y los cirujanos. No trataba de ser una obra erudita que se consultase esporádicamente, sino un compendio alfabético útil en el ejercicio práctico de la medicina: «Hemos hecho todo lo posible por presentar esta obra desembarazada de todo lo que no es médico, y de las preocupaciones ó hipótesis voluntarias o infundadas» (*Suplemento*: I, VIII).

El *Diccionario* de 1805 fue redactado básicamente por Antonio Ballano, médico madrileño vinculado al Real Estudio de Medicina Práctica de Madrid y discípulo de su director, José Severo López, a quien dedicó la obra. Las notas de las lecciones de su maestro constituyeron un material valioso para la redacción de los artículos de patología. Algunas voces del *Diccionario* de Ballano son auténticas síntesis personales del autor, sobre todo las relativas a

Richerand, los cirujanos Larrey, Husson y Dupuytren o el médico internista Bretonneau. Llegó a ser miembro del Athénée Médicale, la sociedad fundada en 1808 por el creador de la auscultación mediata (estetoscopio), Laennec, así como de la *Société Médico-Pratique* y de la *Académie de Médecine* (Miqueo, 1986: 426-429).

¹³ Hurtado vivió en Madrid una vida activa de hombre soltero en dedicación exclusiva a la escritura de la ciencia médica, su vocación, y a la práctica profesional, su *modus vivendi*, hasta su muerte en 1849. Dirigió un periódico médico de fascículos mensuales durante ocho años, traduciendo centenares de artículos de la revista *Annales de Médecine et Chirurgie* de Broussais y redactando notas y comentarios a las colaboraciones de sus paisanos, además de una treintena de artículos con su firma (Miqueo, 1986: anexo documental). Escribió seis tratados de medicina (anatomía, patología, cirugía y terapéutica), algunos de carácter enciclopédico, una monografía y un diccionario léxico. Véanse Miqueo 1986: 419-450; 1987, 1989, 1995, 2010 y Gutiérrez, 2012.

¹⁴ Los siete volúmenes del *Diccionario* de Ballano y los cuatro del *Suplemento* de Hurtado están disponibles en Internet, gracias a la digitalización de los fondos de la Universidad Complutense, en este caso, de la Facultad de Medicina que heredó los fondos de San Carlos, integrados en el catálogo digital de Hispania y Europea (aunque servidos generalmente por mediación de Google Books).

las áreas de patología y medicina práctica (Miqueo, 1986: 196), sin embargo, predominan los artículos redactados con la técnica de yuxtaponer extensas citas literales procedentes de las fuentes utilizadas para su redacción. Las más importantes, en opinión de su autor, fueron el *Dictionnaire de Chirurgie* de A. Louis, el prestigioso cirujano de la Académie de Chirurgie, publicado en 1772; las lecciones de los cirujanos Dessault y Chopart fundadores de la *École pratique de Chirurgie*, la *Encyclopédie Méthodique* editada por Panckoucke; los artículos de Fourcroy, Boubois y Murray de la *Encyclopédie*, y el *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne* de Eloy, reeditado en 1778 (Ballano, 1805: I-V).

El plan rector de la actualización del *Diccionario* fue expuesto en la presentación del *Suplemento* de 1820: exponer las novedades sin incluir las voces del Ballano que no requirieran actualización. Siempre debió estar latente este principio nuclear: «pudiendo asegurarse que entre las dos obras quedará el menor vacío posible, y que el todo presentará un cuerpo de doctrina médico-quirúrgica» (*Suplemento*: I, V). En el último volumen se incluyó en 1823 la siguiente actualización del *Diccionario* con el título de *Tabla o Índice alfabético de materias y artículos que sirven de complemento y aplicación al diccionario de Ballano, y á este Suplemento*, de 292 páginas, citado en adelante como *Complemento*.

Hemos analizado aspectos básicos del *Diccionario* desde una doble consideración. Por un lado, desde la perspectiva del régimen de actualización inherente a toda obra enciclopédica, en interacción con el cambio y progreso científico realmente producido, percibido o deseado. Por otro lado, desde la perspectiva de la topografía del saber médico, es decir, del árbol genealógico de las ciencias médicas. Es interesante observar los cambios en la organización estructural de esta primera enciclopedia médica española, las limitaciones y ventajas que suponía apostar por el orden alfabético frente al metódico, el contexto de reorganización del saber universal característico de la *Enciclopedia* y del progreso médico, y el pequeño ejército de redactores (anónimos) de la peculiar asimilación de novedades que eran publicadas en formato monográfico y enseñadas metódicamente¹⁵.

LA ESTRUCTURA ORGÁNICA VITAL DE UN DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO

El progreso científico-médico operado en las décadas finales del siglo XVIII podemos cifrarlo en dos categorías bien diferenciadas. Por una parte, la renovación conceptual y técnica que se produjo en las tradicionales áreas de la medicina, como anatomía, patología, cirugía, materia médica o fisiología; por otra, el surgimiento de nuevas áreas del saber entre los médicos y cirujanos ilustrados. A este grupo de novedades, entonces multidisciplinarias y

¹⁵ Para el estudio de las áreas de codificación de los artículos hemos observado el *Diccionario* completo, mientras que para el análisis terminológico hemos recurrido a una muestra representativa de las fases de elaboración del *Diccionario*, letras B, F y T, teniendo en cuenta la obra completa en sus tres fases de elaboración. Los datos del estudio comparativo completo pueden consultarse en «La estructura y funciones de las tres partes del *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Ballano, el *Suplemento* y el *Índice Complementario*» (Miqueo, 1986: 195-225).

no de especialidad, pertenecen la higiene pública, la toxicología, la anatomía patológica o la medicina legal o la anatomía general.

Las variaciones en las áreas científicas de codificación del saber médico observadas (figura 1) traducen el crecimiento y especialización del saber médico, la progresiva localización y materialización de las teorías sobre la enfermedad, así como criterios de organización o de mercado de la enciclopedia, dependientes de un contexto de redacción y público que cambió durante aquellas dos décadas. La especialización de las áreas parece plenamente justificada en la mayor parte de los casos por la frecuencia de uso, indicar un plan rector de clasificación o marcar áreas de conocimiento bien definidas en la comunidad científica. No obstante, observamos vacilación, falta de criterio y fronteras disciplinares borrosas, bien sea porque aparecen mal delimitadas debido a usos tradicionales y modernos del mismo campo (Anatomía y Anatomía Descriptiva, Nosología o Patología Especial), o porque no estaba fijada la autonomía del área (Semiología y Fisiología Patológica). Pero el mero proyecto de incluirlas parece indicativo de la absoluta modernidad de los planteamientos de esta enciclopedia. Como en el caso de Anatomía General, disciplina creada en 1801, de escasa presencia debido al reducido número de términos clasificables en ella, «los relativos a la estructura y propiedades de los diferentes tejidos que entran en la composición de los diversos órganos» (*Suplemento*: I, 121), o Anatomía Patológica, que tuvo importancia en los primeros volúmenes del *Suplemento* pero dejó casi de utilizarse (23 artículos entre las letras A-M y solo dos entre N-Z), traduciendo este cambio no la realidad sino la fase de redacción de la enciclopedia: la pérdida de colaboradores (García Suelto) y decantación ideológica fisiologista de Hurtado. La desaparición de áreas se comprende en todos los casos: Electricidad (una entrada), Farmacia (se integró mejor en Química Médica o Materia Médica) y Biografía y Bibliografía, que fue la única eliminada por criterio expreso de los autores para evitar la extensión y erudición del *Diccionario*, aunque había sido elogiada por la comisión que evaluó en 1817 su publicación en París, como estaba previsto (*Suplemento*: I, VII).

Desde el punto de vista terminológico, la actualización del *Diccionario* puede apreciarse por la incorporación de nuevos términos o renovación de los ya incluidos, o por cambios en los enlaces o referencias internas. En cuanto al número, la tasa de términos nuevos o renovados en el *Suplemento* es del 54,35%, mientras la otra mitad de las entradas realizan otras funciones, principalmente la organizadora ideológica interna o la meramente léxica, siendo los actualizados tantos como los no modificados como puede apreciarse en la figura 2. La actualización afectó en mayor medida a determinadas áreas y de distinta forma (figura 3). La actualización léxica predominó en las áreas de anatomía y materia médica, cuyos artículos suponen el 18,88% y 23,77% del total de entradas, pero su peso real es inferior, pues el 75% de los de anatomía y el 85,29% de materia médica tienen una extensión inferior a la media página, generalmente unas líneas. Entre los términos-entrada actualizados al modo enciclopédico y más extensos (figura 4) observamos el protagonismo de la patología. Las voces de patología suponen el 25,87% de las entradas totales, ocupan el mayor número de páginas de la obra y acaparan la mayoría (53,44%) de los términos más extensos del *Suplemento*. Lo más significativo del patrón de actualización de esta primera enciclopedia es que se basó en

la incorporación de términos nuevos (47,14%), mientras que los renovados científicamente representan solo el 7,20% de los incluidos en el *Suplemento*. Además, observamos una variación en el orden alfabético que denota el orden temporal de construcción del *Suplemento al Diccionario de Ballano* (figura 5) y las dificultades de integración del *Suplemento*. La tasa de términos nuevos desciende del 80,76% (letra B) al 67,18% (letra F), para ser sensiblemente inferior en la letra T (36,47%). De hecho, en la letra B no se encuentra ningún término que ya hubiera sido considerado en el *Diccionario* de Ballano de 1805 y que no requiriera corrección, actualización o recodificación temática; y disminuye la extensión media de los artículos indicando su función léxica o de enlace. Una pauta que interpretamos como un cambio en el plan de elaboración del *Diccionario* para su publicación en París en 1816 con activa participación de García Suelto y mayor fidelidad al plan de Ballano, y el realizado a otro ritmo ya en Madrid, por Hurtado, y en diálogo con la traducción del *Diccionario de Ciencias Médicas* y la revista *Décadas* y ya otro público (Miqueo, 1986: 212-213, 264-268; Gutiérrez, 2012)¹⁶.

Otra característica significativa al análisis terminológico es la progresiva especificidad de los términos-entrada en las tres fases de elaboración del *Diccionario* de Ballano: observamos mayor proporción de términos más específicos en el *Complemento* que en el *Suplemento*, y en este que en el *Diccionario*. El grado de especificidad de los tecnicismos es un indicador habitual de progreso científico, fácilmente observable en la estructura arbórea de un *thesaurus* o conjunto de descriptores de codificación de la información científica, como los *Medical Subject Headings (MeSH)* del repertorio PubMed utilizado en la investigación o el *Código Internacional de Enfermedades (CIE)* utilizado en la práctica clínica cotidiana. Esta tendencia a la reducción del campo semántico de las entradas del *Diccionario* de Ballano se manifiesta sobre todo en Patología. De hecho, en el *Complemento* de 1823 son relativamente frecuentes las entradas para especies morbosas tan específicas como elefantiasis o hemorroides, que no encontramos en las versiones anteriores. El criterio ordenador de las entidades morbosas que presidió el *Diccionario* de Ballano de 1805 fue la nosotaxia *more botanico* de Sauvages. Por el contrario, el criterio loco-regional o anatómico prevaleció en el *Suplemento*, donde se agruparon las especies morbosas en torno al aparato (respiratorio, urinario, sanguíneo) y órganos afectados (pulmón, corazón, vejiga). Por ejemplo, la entrada «Sanguíneo, enfermedades del aparato», de 30 páginas, se estructuró al modo de las lecciones universitarias en: enfermedades de corazón, de las arterias, capilares y venas (*Suplemento*: II, 605-634). Pero el criterio tisular o de los tejidos, el más específico posible y anunciado expresamente por Hurtado, no llegó a constituir el criterio de organización íntima de la información enciclopédica, ni de la léxica, del primer diccionario enciclopédico médico realizado en España entre 1805 y 1823.

¹⁶ Los artículos del *Suplemento* que fueron redactados a partir de artículos que habían sido previamente publicados en las *Décadas Médico-Quirúrgicas* (1821-1828) fueron los siguientes: 'hemiplejía', 'neuralgia', 'parálisis', 'piel', 'quemadura', 'rabia' o 'hidrofobia', 'rob antisifilítico', 'suicidio', 'tarantismo', 'topografía' y 'zarathan'.

Finalmente, es preciso aludir al índice temático de un diccionario alfabético, lo que constituyó, como es sabido, un verdadero problema intelectual en el caso de la *Encyclopédie* de Diderot, contestada por Panckoucke, porque refleja la figura o estructura de las ciencias del equipo redactor. De hecho, Antonio Ballano, al finalizar su obra en 1807 anunció un suplemento y algo más:

se incluirá una pieza importante, una Tabla Metódica, para que los lectores que gusten puedan estudiar esta obra consultiva como si fuese unos Elementos fundamentales de Medicina y Cirugía, buscando el natural enlace con que deben adquirirse las ideas en el estudio de las ciencias: ventaja que no está concedida al orden alfabético (Ballano, 1807: VII, Advertencia).

Sin embargo, la tabla metódica hubo de esperar hasta 1823, pues se incluyó en el cuarto y último volumen del *Suplemento*, y fue, de hecho, un índice permutado de materias muy interesante, pero limitado para su época¹⁷. No disponemos de datos concluyentes sobre los criterios utilizados en la selección de las voces incluidas en la Tabla o *Complemento*, pero se observa una tendencia a indexar —mediante remisiones intertérminos— dos tipos de artículos: los que no tuvieron entrada propia en el *Diccionario* y debían tenerla en el *Suplemento* por la diferente concepción estructural de este, y los enlaces entre términos conocidos y los nuevos tecnicismos científicos, una función básica de los diccionarios léxicos. La función de índice o «tabla metódica» se realizó básicamente para los artículos de las letras A-M puesto que la indización de los correspondientes a las letras N-Z del *Diccionario* de Ballano ya se había realizado en el *Suplemento* de Hurtado, como hemos indicado (figuras 3 y 4), siendo los criterios de inclusión similares a los adoptados en el *Suplemento*, salvo el de exhaustividad¹⁸.

LAS NOVEDADES DOCTRINALES: LA VISIÓN ANATÓMICA Y FISIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD

Se ha dicho que el *Diccionario* perdió el equilibrio y objetividad que le imprimieron Ballano y García Suelto en manos de Hurtado, quien habría sesgado el *Suplemento* hacia la doctrina de moda del momento, el brusismo o medicina fisiologista. La cuestión más interesante, es, sin embargo, saber cómo se «articula» alfabéticamente un conocimiento complejo, creado hace tan poco tiempo en extensos y numerosos ensayos monográficos (y alguna memoria de investigación concreta) y que se estaba difundiendo con gran éxito de público y crítica en una revista, *Annales de la Médecine Physiologique* (1822-1834).

¹⁷ No indexó todas las entradas del *Diccionario* de Ballano y el *Suplemento*, ni precisó la página de comienzo y final del artículo correspondiente, apreciándose diferencias respecto a los excelentes índices que ofrecen los coetáneos, tanto la versión francesa como la castellana del *Dictionnaire des Sciences Médicales* de Panckoucke quien, precisamente, se había ocupado de publicar en 1782 la *Encyclopédie méthodique* basada en la *Enciclopedia* de Diderot, en la que también había colaborado (Miqueo, 2001).

¹⁸ El 89,83% de los artículos indexados pertenecen a las letras A-M ocupando el 82,81% de las páginas totales del *Complemento*, con una extensión media de 0,42 páginas por término, frente a las restantes letras que tienen una extensión media casi doble (figura 5), confirmando la elaboración de la actualización en dos etapas, la parisina y la madrileña, lo que confirman también otros análisis independientes (Gutiérrez, 2012).

En nuestras observaciones estimamos las presencias y las ausencias más significativas (Miqueo, 1986: 235-263). Encontramos referencias al brusismo en el 30,22% de los artículos del *Suplemento* de más de 10 páginas; en conjunto, los artículos con información brusista suponen el 18,32% de las páginas totales del *Suplemento*. Hallamos 90 artículos teñidos de brusismo o con referencias explícitas, conformando una extensa red de enlaces internos cuyo núcleo representamos en la figura 6. Entre las ausencias, resulta significativa la falta de enfoque brusista en artículos como «Sensitivo», «Vómito», «Dolor», «Sanguíneo», «Circulatorio, aparato, enfermedades del», o «Contagio» (*Suplemento*: IV, 646-666 y 926-938; I, 293-304, 480-501; III, 605-634); o en «Tonicidad», «Incitabilidad», «Excitabilidad», «Postración», por formar parte de la teoría alternativa del escocés John Brown con la que se polemizaba¹⁹, también en otros claves en la etiopatogenia brusista como «Refrigerante», «Estómago» o «Pronóstico» (*Suplemento*: II, 94-204; III, 401-407)²⁰, y algunos epistemológicos como «Teoría», que defiende el empirismo racional al modo sydenhamiano (*Suplemento*: IV, 744-746), o «Nomenclatura» que sigue los criterios nosotáxicos de tipo ecléctico de Chomel (*Suplemento*: III, 43-44).

Por último, voy a referirme al corazón de la medicina, al concepto de *fiebre*, para observar cómo se «articula» lo que hasta hace unas décadas era una materia —*De Febribus*— en cualquier plan de estudios, y resumir el cambio y progreso que puede observarse en un medio tan idóneo para ello como es cualquier diccionario, *thesaurus* o manual universitario en sus sucesivas ediciones.

La fiebre fue «redefinida» como «un estado de aceleración del pulso y de aumento de calor en la piel, producido por la sobreirritación morbosa predominante de uno o muchos órganos» (*Suplemento*: II, 203). La definición se estableció a partir de un doble criterio: el sensualista, referido a los caracteres observables, y el patogénico, referido al fenómeno que los produce. Las clases de fiebre «redefinidas», respecto a la versión del *Diccionario* de Ballano, que seguía a Sauvages²¹, fueron las establecidas en la nosotaxia pineliana²²: fiebre inflamatoria o angioténica, biliosa o meningo-gástrica, fiebre pútrida o adinámica, tifus o fiebre atáxica y la fiebre amarilla, definiéndolas a veces de forma lacónica: «la fiebre amarilla es una gastro-enteritis con postración muscular» (*Suplemento*: II, 204). La información sobre fiebre se completó con el «nuevo» artículo «Flegmasías», aunque la medicina fisiologista consideraba dos términos asimilables o sinónimos, lo que fue objeto de controversia. Se definió la flegmasía en oposición a los antiguos (inflamación con calentura) según las dos corrientes

¹⁹ Las voces «Toxicidad» y «Postración» se hallan incluidas en el *Suplemento* (III: 364 y IV: 761-762), pero no así «Incitabilidad» y «Excitabilidad», voces nucleares de la teoría de John Brown.

²⁰ La voz «Refrigerante» no fue actualizada, remitiendo al lector a la correspondiente («Refrescantes») del *Diccionario* de Ballano.

²¹ Desde la cátedra de Botánica en Montpellier, la más influyente de F. Sauvages fue *Nosologie methodica* (Ámsterdam, 1763) y la edición parisina de 1771 de su *Nosologie Methodique*.

²² Philippe Pinel, autor de *Nosographie philosophique* (París, 1798), fue considerado el ideólogo de los médicos que decidieron fundamentar el saber sobre la enfermedad en las lesiones y descubrieron signos, lesiones de mayor valor probatorio que los tradicionales síntomas.

modernas: la de los nosólogos, por una parte, que lo definían como «estado inflamatorio de los órganos interiores, que consiste en la exaltación o aumento de los fenómenos vitales del sistema vascular roxo caracterizado comúnmente por la rubicundez, calor, dolor y tumefacción», y los médicos fisiológicos, por otra, que lo referían a cada uno de los tejidos. El *Suplemento* enumeraba, por ello, las especies morbosas correspondientes a cada uno de los grandes tipos de flegmasías, clasificados por el tejido o sistema afectado: piel, vasos sanguíneos, linfáticos, sistema muscular, mucoso, articular, parénquimas viscerales, etc., para justificar las remisiones internas: «las flegmasías deben referirse a sus correspondientes tejidos afectados» (*Suplemento*: II, 222-223)²³.

A MODO DE CONCLUSIONES

Una acción renovadora de efectos revolucionarios podría ser la idea que resume la gestación y parto a término de la primera enciclopedia médica moderna en español. Aunque con titubeos, incoherencias o insuficiencias como las que he señalado, ese camino fue iniciado por la medicina británica, liderado por la medicina francesa, en la que se formaron por circunstancias políticas nuestros enciclopedistas médicos de finales del siglo XVIII y primer tercio del siglo XIX, y realizado bajo la dirección del médico Antonio Ballano y el cirujano Manuel Hurtado de Mendoza.

La idea tan ilustrada de reordenar alfabéticamente el saber acumulado por la civilización humana y organizarlo con arreglo a otra unidad, minúscula y fragmentaria, pudo tener en el campo de las ciencias y las artes el efecto revolucionario de, por ejemplo, la noción de ciudadanía y la consecuente eliminación de los privilegios de la nobleza y el clero del Antiguo Régimen en las nuevas constituciones liberales. Realmente, la biblioteca de bolsillo que era la enciclopedia médica exigía o invitaba a una lectura y relectura no dogmática sino provisional y deconstructiva.

Visto desde la perspectiva de la sociología del conocimiento, la enciclopedia moderna significó otra forma de demoler los cimientos de la estructura de poder de las ramas científicas, de las materias y cátedras establecidas casi universalmente, cuando la «clasificación» de las ciencias (también de las enfermedades, las fiebres, las piedras o los colores y perfumes) era una preocupación de primer orden en la sociedad ilustrada. Sin duda, una aventura intelectual. Con la enciclopedia alfabética se podía construir un nuevo orden, más allá del camino trillado de la ciencia médica, incorporando las nuevas artes de la química, botánica, anatomía, operaciones quirúrgicas o higiene pública, para fijar o grabar el conocimiento en el estilo retórico intelectual y pragmático de los cirujanos ilustrados, que eran los profesionales sanitarios de la clase burguesa emergente.

²³ Las claves de tal cambio fueron: *Nosographie philosophique* de Pinel (París, 1798), *Anatomie générale, appliquée à la physiologie et à la médecine de Bichat* (París, 1801), traducida al español en 1807, e *Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques fondée sur de nouvelles observations de clinique et d'anatomie pathologique* (París, 1808), de François Broussais.

El *Diccionario* de Antonio Ballano (1805-1807) y su *Suplemento* (1820-1823) de Manuel Hurtado de Mendoza revelan, con incoherencias, estos cambios y el progreso científico médico concreto —más de orden práctico clínico que básico o experimental— realmente producido, y perceptible a la mirada más afrancesada que anglófila de sus redactores y las necesidades de actualización de los médicos españoles. Denota también la apuesta inicial por la unión profesional de la medicina, cirugía y farmacia que, ahora lo sabemos, triunfó solo parcialmente después de muchos cambios legislativos y enconadas polémicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ackerknecht, Erwin H. (1967), *Medicine at the Paris Hospital 1794-1848*, Baltimore, Johns Hopkins Press.
- Arquiola, Elvira, y Montiel, Luis (1993), *La corona de las ciencias naturales. La medicina en el tránsito de siglo XVIII al XIX*, Madrid, CSIC.
- Ballano, Antonio (1805-1807), *Diccionario de Medicina y Cirugía*, Madrid, Imprenta Real, 7 vols.
- Bertomeu Sánchez, José Ramón (1994), «Los cultivadores de la ciencia españoles y el gobierno de José I (1808- 1813). Un estudio prosopográfico», *Asclepio*, 46 (1): 125-156.
- Bichat, François-Xavier (1801), *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine*, París, Broson.
- Bisaccia, Carmela; De Santo, Natale; Cirilo, Massimo, *et alii* (2011), «Nephrology in A medicinal Dictionary of Robert James (1703-1776)», *Journal of Nephrology*, 24 (S17): S37-S50.
- Broussais, François-Joseph-Victor (1808), *Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques fondée sur de nouvelles observations de clinique et d'anatomie pathologique*, París, Gabon.
- Burke, Michael E. (1977), *The Royal College of San Carlos: surgery and Spanish medical reform in the late eighteenth century*, Durham NC, Duke University Press.
- Canguilhem, Georges (1971), *Lo normal y lo patológico*, Buenos Aires, Siglo XXI. [1ª ed. 1966.]
- Comenge Ferrer, Luis (1914), *La medicina en el siglo XIX. Apuntes para la historia de la cultura médica en España*, Barcelona, Espasa, 2 vols.
- Danón, Josep (1989), «La enseñanza en el Real Colegio de Cirugía de Madrid a finales del siglo XVII (Nota previa)», en Francesc Bujosa i Homar *et alii* (eds.), *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, vol. III, Zaragoza, Prensas Universitarias: 903-905.

- Foucault, Michel (1978), *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, México, Siglo XXI. [1ª ed. 1968.]
- Gorina, Nuria (1988), «La Academia médico-práctica en la epidemiología barcelonesa del Setecientos (1770-1800)», *Medicina e Historia*, 22: 5-28.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. (1999), *La constitución de la lexicografía médica moderna en España*, A Coruña, Toxosoutos.
- (2012), «La obra lexicográfica de Manuel Hurtado de Mendoza: sus diccionarios enciclopédicos de medicina», *Asclepio*, 64: 467-490.
- Hurtado de Mendoza, Manuel (1820-1823), *Suplemento al Diccionario de Medicina y Cirugía de Antonio Ballano*, Madrid, Vda. de Barco López e Imprenta Brugada, 4 vols. [Citado como *Suplemento*.]
- (dir.) (1821-1828), *Décadas Médico Quirúrgicas*, Madrid, Imprenta Fuentenebro, Villalpando y Ortega y Cía., 20 vols. [Citado como *Décadas*.]
- (1826), *Vindicación y explicación de la Medicina Fisiológica, en respuesta al escrito de los señores González Ayensa y Alonso Quintanilla...*, Madrid, Imprenta Fuentenebro.
- Lafuente, Antonio, y Peset, José Luis (1987), «Las actividades e instituciones científicas en la España ilustrada», en Manuel Sellés *et alii* (comps.), *Carlos III y la ciencia de la Ilustración*, Madrid, Alianza: 29-79.
- Lindemann, Mary (2001), *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*, Madrid, Siglo XXI.
- López Piñero, José María; García Ballester, Luis, y Faus Sevilla, Pilar (1964), *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones.
- López Piñero, José María; Glick, Thomas F.; Navarro Brotons, Víctor, *et alii* (1983), *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, Barcelona, Península, 2 vols.
- Miqueo, Consuelo (1986), *La introducción y difusión de la médecine physiologique de F. J. V. Broussais*, tesis doctoral, Universidad de Zaragoza.
- (1987), «Las historias clínicas, reflejo de la asimilación de la doctrina de F. J. V. Broussais (1772-1838)», *Llull*, 10: 97-124.
- (1989), «Estudio de una revista: *Décadas médico-quirúrgicas* (1821-1828)», *Asclepio*, 41: 93-130.
- (1995), «La introducción y difusión del brusismo en España», en Elvira Arquiola y José Martínez (eds.), *Ciencia en expansión. Estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (siglos XVIII-XX)*, Madrid, Universidad Complutense: 159-180.

- Miqueo, Consuelo (1998), «Empirismo médico y tratamiento de las enfermedades mentales», en Demetrio Barcia (ed.), *Historia de la Psicofarmacología*, Madrid, You&US (Pfizer): 299-332.
- (2001), «Evolución histórica de los diccionarios médicos» (*dossier* Homenaje al profesor D. Pedro Laín Entralgo), *Archivos de la Facultad de Medicina de Zaragoza*, 41 (3): 81-85.
- (2010), «Función de la prensa médica española en la difusión de la *médecine physiologique* (1820-1850)», *El Argonauta español*, vol. 8, sección 4 (15 pp.) [accesible en: <<http://argonauta.imageson.org/document155.html>>]
- , y Delgado Echeverría, Manuel (2001), «Una aproximación a la obra pedagógico-médica de Andrés Piquer», en Jesús Castellanos *et alii* (coords.), *Varia histórico-médica*, vol. 2, Málaga, Universidad de Málaga / Sociedad Española de Historia de la Medicina: 85-94.
- Núñez Olarte, Juan Manuel (1999), *El Hospital General de Madrid en el siglo XVIII*, Madrid, CSIC.
- Palau Dulcet, Antonio (1948-1977), *Manual del librero hispanoamericano*, 2.^a ed., Barcelona, Oxford, 28 vols.
- Pardo Tomás, José, y Martínez Vidal, Alvar (2002), «Las consultas y juntas de médicos como escenarios de controversia científica y práctica médica en la época de los novatores (1687-1725)», *Dynamis*, 22: 303-325.
- Pinel, Philippe (1798), *Nosographie philosophique*, París, Crapelet.
- Riera Palmero, Juan (1970), «La obra anatómica de Hurtado de Mendoza», *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 9: 197-229.
- Rújula, Pedro (ed.) (2014), «Los afrancesados. Dossier», *Ayer. Revista de Historia Contemporánea*, 95(3): 12-153.
- Sanz, Víctor (2000), «La articulación de los saberes en la “Enciclopedia”», *Anuario Filosófico*, 33: 859-887.

ANEXOS

FIGURA 1. Áreas científicas de codificación de los artículos en el *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Antonio Ballano y sus actualizaciones (1805-1823).

DICCIONARIO (1805-1807)	SUPLEMENTO (1820-1823)	COMPLEMENTO (1823)
Anatomía	Anatomía	Anatomía
— Anatomía Descriptiva	—	
— Anatomía Fisiológica	—	
— Anatomía General	—	
— Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	
— Arte Cosmético	—	
— Arte de Formular	—	
— Arte de Obstetricia	Arte de Obstetricia	
Biografías y Bibliografía	Biografías y Bibliografía	Biografías y Bibliografía
Cirugía	Cirugía	Cirugía
— Cirugía Instrumental	Cirugía Instrumental	
— Cirugía Militar	—	
Electricidad	—	—
Farmacía	—	—
— Filosofía Médica	—	
— Física Médica	—	
Fisiología	Fisiología	Fisiología
— Fisiología Patológica	—	
Generalidades de	Generalidades de	
la Medicina	la Medicina	—
Higiene	Higiene	Higiene
— Higiene Militar	Higiene Militar	
— Higiene Particular	—	
— Higiene Pública	Higiene Pública	
Historia de la Medicina	Historia de la Medicina	
— Literatura Médica	—	
Materia Médica	Materia Médica	Materia Médica

DICCIONARIO (1805-1807)	SUPLEMENTO (1820-1823)	COMPLEMENTO (1823)
Materia Médica Externa	Materia Médica Externa	Materia Médica Externa
Medicina	Medicina	Medicina
Medicina Legal	Medicina Legal	Medicina Legal
Medicina Práctica	Medicina Práctica	—
— Medicina Operatoria	Medicina Operatoria	
— Medicina Antigua	—	
— Nosología	Nosología	
Patología	Patología	Patología
— Patología Especial	Patología Especial	
— Patología Externa	Patología Externa	
— Patología General	Patología General	
— Patología Interna	Patología Interna	
Química Médica	Química Médica	—
Semiología	Semiología	Semiología
Terapéutica	Terapéutica	Terapéutica
— —	Toxicología	

FIGURA 2. Función actualizadora del *Suplemento al Diccionario de Medicina y Cirugía de Ballano*. Tipos de artículos o términos-entrada (letras B, F, T).

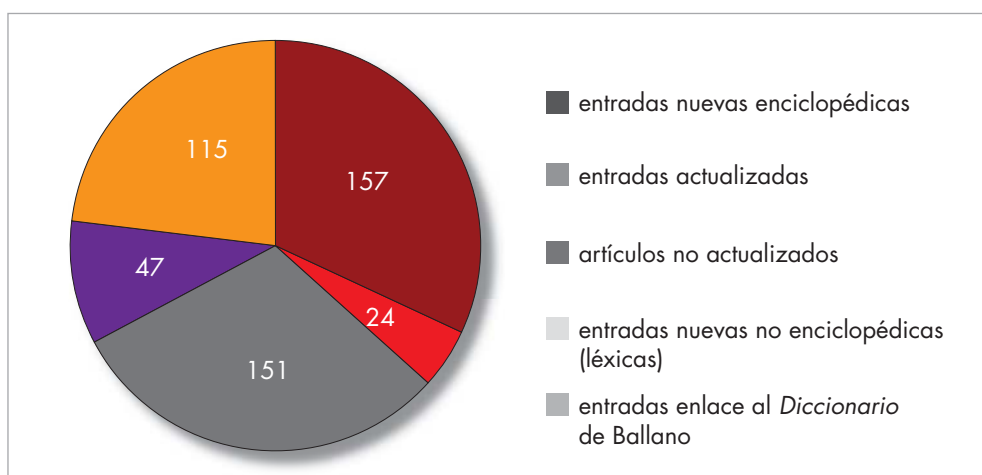


FIGURA 3. Distribución por campos científicos del número de artículos (letras B, F, T) del *Suplemento* de Hurtado (1820-1823) que actualizan su información enciclopédica.

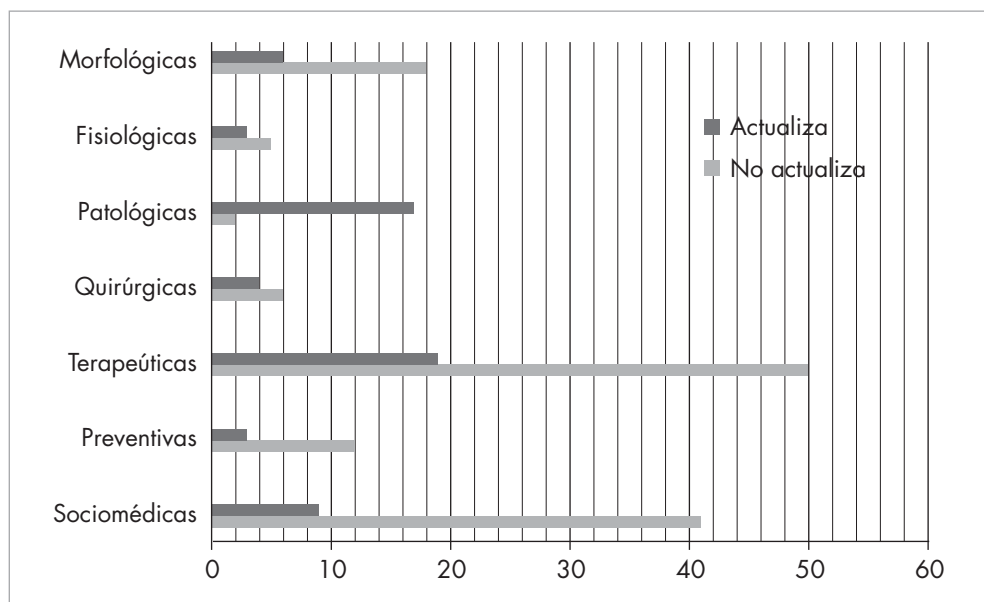


FIGURA 4. Distribución (%) por campos científicos de los artículos enciclopédicos más extensos (≤ 10 páginas) del *Suplemento al Diccionario de Medicina y Cirugía de A. Ballano* (letras A-Z).

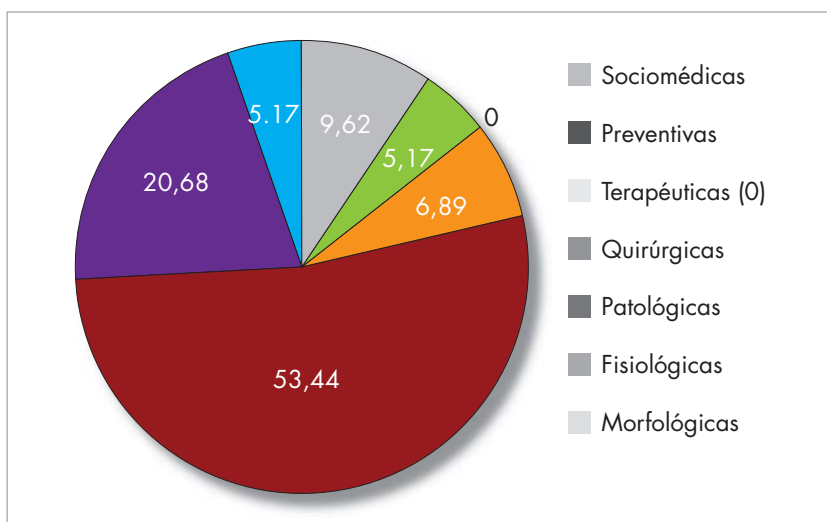


FIGURA 5. Comparación del número de artículos y su extensión en las fases de elaboración del *Diccionario de Medicina y Cirugía* de Antonio Ballano (1805-1807) y sus actualizaciones (1820-1823).

FASE DE LA ENCICLOPEDIA	Letra B	Letra C	Letra D
<i>Diccionario: 1805-1807</i>			
N.º de artículos	86	89	115
N.º de páginas	114	195	80
Media págs./artíc.	1,32	2,19	0,69
<i>Suplemento: 1820-1823</i>			
N.º de artículos	26	64	255
N.º de páginas	15	74	60
Media págs./artíc.	0,57	1,15	0,23
<i>Complemento: 1823</i>			
N.º de artículos	19	26	5
N.º de páginas	5	32	2
Media págs./artíc.	0,26	1,23	0,40

FIGURA 6. Red de remisiones intertérminos del *Suplemento al Diccionario de Medicina y Cirugía* de Ballano (1820-1823) sobre la «*médecine physiologique*» de J. F. V. Broussais.

