

# Archivos administrativos contemporáneos (\*)

ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA (\*\*)

No suscita ningún rechazo la idea de que nuestra disciplina está comprometida con el estudio de *la medicina en toda su complejidad*, por usar una expresión familiar, acuñada por el profesor López Piñero. Por tanto, abarca la totalidad de problemas sociosanitarios, a la vez que la dimensión cultural y científica de la medicina que se practica en cada momento histórico. Su doble carácter de disciplina historiográfica y médica le permite contribuir al esclarecimiento de cuestiones de interés para ambas áreas profesionales, si es que tenemos necesidad de resaltar la existencia de estas barreras al conocimiento, o, más simplemente, acercarnos, mediante el estudio de esa complejidad médica, a un mayor y mejor conocimiento de la sociedad humana.

Queremos, pues, contribuir —y tomo las palabras ya clásicas de Leuilliot (1975)— a una *historia de las diferencias* (la desigualdad entre los lugares, geográficos y sociales, la lejanía entre lo académico y lo popular, la distancia entre los textos y las prácticas...) una *historia de las decisiones* (el encaje de las distintas influencias políticas, sociales, económicas, religiosas...) una *historia de las mentalidades* (la experiencia del hombre o mujer enfermos, la experiencia del sano y su influencia en las decisiones que adopta sobre el enfermo...).

Todos asumimos que, en la persecución de estos amplios objetivos, ninguna fuente debe ser primada; sin embargo, más dudoso es aceptar, *en la práctica*, una de sus implicaciones: a saber, que *todos los tipos de fuentes pueden y deben ser manejados*.

Me permito iniciar, pues, estas reflexiones, llamando la atención acerca

(\*) Este trabajo se ha realizado dentro del Proyecto de investigación PB85-0412, financiado por la Comisión Asesora de Investigación Científica y Técnica (Ministerio de Educación y Ciencia).

(\*\*) Universidad de Granada.

DYNAMIS

*Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. Vol. 9, 1989, pp. 79-90.

ISSN: 0211-9536

de las posibilidades que encierran, para la historia de la medicina de los siglos XIX y XX, las *fuentes manuscritas* de distinta procedencia.

Básicamente pueden detectarse tres orígenes:

1.º—La documentación procedente de la Administración del Estado, civil y militar, en sus distintos niveles y en todas aquellas parcelas de la misma relacionadas con problemas de salud/enfermedad, incluyendo la formación de técnicos y profesionales sanitarios y el fomento de la investigación.

2.º—La documentación procedente de entidades e instituciones públicas no estatales, como corporaciones profesionales (colegios de Médicos, de Matronas, de ATS...) Academias, Sociedades mutualistas, Sindicatos, partidos políticos, asociaciones ciudadanas (como las de Defensa de la Sanidad Pública), etc.

3.º—La documentación procedente de empresas privadas o personas particulares, así como la creada por la intervención activa del historiador como fuentes orales.

Extenderme sobre todos estos tipos de documentación requeriría mucho más tiempo del que dispongo para esta exposición. Además, me parece conveniente dejar opción a que en el coloquio puedan aparecer comentarios respecto de sus posibilidades y sus problemas particulares. Yo voy a reducirme a hablar sobre el primero de los tres grupos definidos, la documentación de procedencia administrativa.

Para la localización y consulta de la documentación generada por las distintas administraciones públicas se precisa, en primer lugar, un conocimiento, siquiera somero, de la evolución de sus funciones, jurisdicción y denominación a través del tiempo. Nos falta aún un texto definitivo al respecto, de modo que para una aproximación más o menos sistemática a dicha evolución, pueden consultarse los estudios de Muñoz Machado (1975), Rico Avello (1969) o el resumen sucinto que ofrece Martínez Navarro (1977). Particular interés tiene el estudio introductorio que acompaña a la *Guía del Archivo Central del Ministerio del Interior*, de Pilar Serna Navarro (1981). Un trabajo mío sobre este tema aguarda su publicación en un prometido *Libro-homenaje al profesor Luis S. Granjel* con motivo de su jubilación. Aquí sólo me interesa resaltar que, a lo largo de los siglos XIX y XX, se configuraron dos líneas de administración sanitaria, una fundamentalmente preventiva (la «Sanidad» propiamente dicha: Junta de Sanidad, Dirección General, por fin

Ministerio de Sanidad), con un claro escalonamiento jerárquico (central, provincial o regional, local); la otra referida a la asistencia médica (Beneficencia, Seguro de Enfermedad).

En segundo lugar, necesitamos conocer las disposiciones que rigen la conservación de los papeles en las distintas dependencias, así como los centros de depósito. La tradición española en materia de archivos estatales ha distinguido dos categorías, los archivos *administrativos* y los archivos *históricos*, conectados entre sí. El archivo histórico sería el lugar definitivo de depósito, conservación y consulta de aquellos documentos administrativos que han acabado con creces su vida activa y han sido considerados de interés. No es muy abundante la documentación sanitaria contemporánea que se localiza en dichos centros, de modo que voy a dejarlos de lado.

Dentro de la categoría de archivos administrativos se reconocen, a su vez, una serie de pasos, de manera que los documentos se localizan, sucesivamente, en un archivo de gestión (en la dependencia administrativa donde se generan), en un archivo central (del Ministerio o Entidad correspondiente) y en un archivo intermedio, donde se preparan para su remisión al archivo histórico. El *Archivo General Central* de la administración española (con funciones de archivo intermedio) se instaló, en 1896, en Alcalá de Henares. Semidestruido en 1939, por accidente, se reconstituyó como *Archivo General de la Administración Civil* en la misma localidad, por decreto del Ministerio de Educación de 8 de mayo de 1969. Dicho Decreto estipulaba los plazos en los que debían cumplirse esos flujos documentales antes señalados, del siguiente modo:

— Los documentos deben pasar al Archivo central del Ministerio o Institución pública en cuanto hayan agotado sus efectos.

— Allí se deben mantener hasta 15 años, para posibles consultas, aunque los que se juzguen definitivamente inactivos pueden salir antes, para ser enviados entonces al Archivo General de la Administración.

— Desde este, cada 25 años se remitirán al Archivo Histórico Nacional aquellos documentos que se juzguen convenientes, por su nulo valor administrativo y presencia de interés histórico.

Apresurémonos a indicar que esta sistemática no se ha cumplido de forma general.

El Archivo General de la Administración Civil está instalado en un edificio de reciente construcción, donde atienden con gran amabilidad, interés y

colaboración, pero con el grave inconveniente práctico de que sólo abre en horario matutino. Existen inventarios de remisión de todos sus fondos y en muchos casos, estos han sido recatalogados, produciendo índices más completos.

El antiguo Archivo General Central de Alcalá de Henares sufrió un incendio en el verano de 1939, consecuencia de haberse instalado un polvorín en sus inmediaciones. La única Guía que existe respecto de sus fondos de entonces (obra de José Torre Revello, 1926) nos informa de la existencia en la Sección 2.<sup>a</sup> del mismo de documentación sanitaria originada entre 1730 y 1895, en los apartados correspondientes a Gobernación, Fomento y Guerra. Parte de sus fondos, rescatados, fueron depositados en el Palacio del Infantado, en Guadalajara, de donde volvieron en diciembre de 1972 al nuevo Archivo de la Administración Civil. La sumaria descripción de sus contenidos que hoy podemos consultar en dichas dependencias se refiere a: «Sanitarios de varias provincias, 1871-1900; Partidos médicos, 1914-1925; Médicos de Alicante y Huelva, 1914-1924; Personal médico de la Beneficencia general (A-LL), 1903; Médicos titulares, 1883-1935; Personal médico de Madrid y provincia, 1875-1907; Sanidad interior, 1879-1913; Hospitales, 1875-1910 y 1890-1900», además de distintos legajos dedicados a centros hospitalarios dependientes de la Beneficencia general y varios otros, no muchos más.

Dicha dependencia no ha recibido prácticamente ningún otro fondo ministerial relacionado con temas sanitarios, en particular nada que tenga que ver con el Seguro de Enfermedad. Es destacable, según información personal de la subdirectora de aquel centro recabada en septiembre de 1988, que el Ministerio de Sanidad sea el único que *carece de Archivo Central* todavía.

Esto nos sitúa ante la inexistencia de fondos de interés, anteriores a su fecha de transmisión al Ministerio de Sanidad, dentro de la Dirección General de Sanidad (hoy, de Salud Pública) y potencia el valor de los posibles fondos existentes en las dependencias periféricas de la administración propiamente sanitaria.

Un sondeo realizado entre las ocho Delegaciones provinciales andaluzas en el último trimestre de 1988 ha puesto de manifiesto lo que nos temíamos por noticias anteriores, a saber, la práctica desaparición de la documentación anterior a 1975.

Dirigimos un escrito, con fecha 5 de octubre, a las Direcciones respectivas, de las que obtuvimos respuesta salvo para Granada, Huelva y Málaga.

En el caso de Granada podemos conocer la información por nuestros propios medios, ya que tuvimos ocasión de inventariar sus fondos con motivo del Programa «Guía de fuentes para el estudio de las enfermedades infecciosas» patrocinado por el Ministerio de Cultura y del que nos hablarán seguidamente. He preparado este resumen gráfico de las respuestas (Tabla 1).

No quisiera parecer agorero por extrapolar estos sombríos resultados al conjunto del Estado, pero mucho me temo que la de Andalucía sea una imagen representativa. Angel Viñas, en un Coloquio sobre *Los Archivos para la Historia del siglo XX*, celebrado en 1979 hablaba del «tratamiento irracional» de que han sido objeto los archivos administrativos españoles a lo largo de mucho tiempo y culpaba de las «deficiencias físicas, personales... y organizativas de que adolecen... (a) la incuria con que las autoridades han contemplado el flujo de papel generado por muchos órganos del Estado. El archivo —concluía— ha llegado a convertirse en la mera antesala de la caldera». El preámbulo del Decreto Villar de 1969, por el que se creaba el Archivo General de la Administración, venía a reconocerlo explícitamente cuando advertía de la «destrucción de gran parte de la documentación oficial», debido a que desde 1940 se había interrumpido el flujo documental más allá de los atiborrados archivos ministeriales.

Creo, además, que nos enfrentamos a una situación en la que el tiempo actúa en contra del patrimonio documental. La reordenación administrativa consecuencia del modelo autonómico no puede sino agravar las cosas, a menos que varíe la atención de los poderes públicos, se extienda la sensibilidad al respecto y se incrementen las dotaciones, en personal especializado y dinero.

Es notorio que las situaciones de cambio físico (de edificio, de adscripción) estimulan los afanes de limpieza de las autoridades. Y así, para hacer sitio a nuevas dependencias, a nuevos papeles, siempre crecientes, los acúmulos «antiguos» son los que sufren. Basta con que nos remitamos a un suceso denunciado en Inglaterra: la destrucción masiva de documentos fechados entre 1910 y 1974 ocurrida en Oxford a raíz de la reforma del National Health Service por la que los ayuntamientos perdían sus competencias sobre asistencia preventiva (Pelling, 1984). Cuando la dinámica legal está exacerbada, como ocurre en las nuevas administraciones autonómicas, donde llegan a producirse hasta cambios anuales de adscripción en determinados servicios, el riesgo se acrecienta en proporción directa a las mudanzas. Podemos verlo muy claro en el ejemplo de Andalucía, donde no sólo se ha visto la sucesiva reforma, en los últimos diez años, del INP, desmembrado en IN-

SALUD, INSERSO e INASS, con distintos ritmos de transferencia autonómica, y la conversión del primero, sucesivamente, en RASSSA y SAS, sino que las antiguas Jefaturas provinciales de Sanidad, en el mismo tiempo, se han transformado en Delegaciones provinciales de la Consejería de Salud y Consumo, unos años, o tan sólo de Salud, o de Salud y Servicios Sociales, esta última con competencias también sobre el SAS.

Repasemos la cuestión en la otra jerarquía señalada, la de la asistencia. A tenor de lo que llevamos expuesto, es obvio que las noticias respecto de la Beneficencia deben obtenerse también de forma mayoritaria de las administraciones periféricas, Ayuntamientos y Diputaciones, amén de depósitos que todavía se conserven en centros específicos, singularmente hospitales. Recordemos que, a partir de 1836, los centros hospitalarios pasaron a depender de Juntas Municipales de Beneficencia que, en 1853, se convirtieron en Provinciales, hasta su supresión en 1868. Desde entonces su gestión, en el mayor número de casos, corrió a cargo de las Diputaciones, salvo unos cuantos que permanecieron adscritos a los municipios, únicos responsables, por demás, de las modalidades domiciliarias de asistencia médica benéfica.

La cantidad, calidad y estado de conservación de estos fondos es muy desigual, aunque en conjunto parece ser mejor que el de los fondos del aparato central del Estado. Su examen detallado exigiría, por demás, una actuación coordinada o siquiera constante por parte de todos nosotros, a fin de inventariar las distintas riquezas locales y hacerlas públicas.

No voy a descubrir nada si insisto en el valor que la documentación hospitalaria tiene para la Historia social en general y la de la medicina en particular. Ciñéndome al período cronológico contemporáneo, sólo voy a citar los estudios de Hamilton (1982) y Pickstone (1985) o las novedades que para nuestra disciplina están aportando los estudios con fuentes de archivo sobre hospitales del XVIII en lo referente al modelo anatomoclínico y la enseñanza médica (Keel, 1985; Risse, 1986).

Las últimas discusiones alemanas respecto a la vinculación de los archivos con la historia de la medicina se centran, precisamente, en la problemática conservacionista de las historias clínicas hospitalarias (cf. M. Stürzbecher, 1963, 1966 y 1967; H. W. Herrmann, 1982; V. Rödel, 1984), tema que igualmente ha sido motivo de atención en Bélgica (cf. P. Servais, F. H. Roger, 1980) y, sobre todo, en el Reino Unido y Canadá. Voy a exponer muy brevemente la gestión de la *Society for the Social History of Medicine* por considerarla de sumo interés.

En julio de 1976, la Conferencia anual de dicha Sociedad, reunida en Leeds, acordó emprender iniciativas en defensa del patrimonio documental en peligro como consecuencia de la reforma del NHS que antes comentamos. La primera fue la creación de un subcomité, que continúa actuando hoy; después pasó a convocar una reunión específica, en 1977, junto con otras instituciones. Más adelante intervino ante el Parlamento en el proceso de información abierto sobre el funcionamiento de la *Public Record Act* de 1958, donde defendió su preocupación «por un tipo de documentos públicos que parecen haber sufrido daños excepcionales, abandono y destrucción», resaltando su múltiple valor médico, sociopolítico, demográfico e histórico en general. Particularmente hicieron hincapié en la dificultad que entraña seleccionar documentos para quienes desconocen esas parcelas de estudio especializado, pidiendo, en consecuencia, la colaboración entre archiveros profesionales, historiadores de la medicina y administradores sanitarios. Explícitamente solicitaron que no se destruyera ningún documento anterior a la fecha de implantación del Seguro de enfermedad en Gran Bretaña, en 1911.

Una consecuencia colateral de este interés fue la fundación, dentro de la institución Wellcome de Londres, de un Centro de Archivos Médicos Contemporáneos, el cual se ocupa de localizar, recoger y catalogar los papeles de trabajo y personales de médicos y científicos británicos del siglo veinte que han trabajado en disciplinas sanitarias.

El *Bulletin*, órgano de expresión de la Sociedad, hoy convertido en revista con el título *Social History of Medicine*, presta una atención específica a las actividades del subcomité sobre conservación del patrimonio documental. Barbara Craig (n.º 41, 1987, del *Bulletin*) recoge las iniciativas más destacadas en los últimos tiempos sobre localización y descripción de fondos hospitalarios, como un «The Hospital Records Project», apadrinado conjuntamente por la *Public Record Office* y el Centro de Archivos Médicos Contemporáneos. Esta documentalista canadiense es autora de una tesis donde compara los fondos de 60 hospitales, localizados tanto en el área del gran Londres como en Ontario, entre 1800 y 1950.

Volviendo a nuestro país, el INSALUD, en tanto que heredero de la vertiente sanitaria del extinto INP, conserva un archivo en su sede central de la calle de Alcalá en Madrid. Su acceso está prohibido al público, al que se deriva a la Biblioteca del mismo centro. Dicha Biblioteca, como ya tuve ocasión de mencionar en la anterior reunión de esta Sociedad, sólo conserva material impreso. Su fondo de manuscritos es ridículo, apenas 8 ó 10 docu-

mentos. El archivo mantiene un *Inventario* al día de sus fondos, pero desconozco todavía su profundidad. La consulta de su documentación, según información recogida del personal que atiende aquel servicio, requiere la autorización expresa de la dependencia que la generó.

Esta es una de las muchas situaciones atípicas con que nos enfrenta la ausencia de desarrollo reglamentario de la Ley 16/1985 del Patrimonio Histórico español. Este texto legal es, sin disputa, muy avanzado. Por ejemplo, su artículo 1, apartado 2, pormenoriza el contenido del Patrimonio histórico hasta incluir «los inmuebles y objetos muebles de interés... etnográfico, científico y técnico». Su art. 36 amenaza con la expropiación a quien no conserve con suficientes garantías el patrimonio que usufructúe. Su art. 49, apartado 2, incluye expresamente como Patrimonio documental todos los documentos generados por los organismos públicos, entre otros, acabando así con la tradicional mala costumbre de llevarse los papeles a casa, una vez cesado o sustituido el alto cargo de la administración (práctica que se encontraba en vigor en el siglo XIX y que se mantenía bajo el franquismo y aún más adelante). Por último, el art. 57 garantiza el *libre acceso, con carácter general, a los documentos depositados y registrados en los Archivos centrales de las correspondientes entidades de derecho público*, sólo que a falta de la reglamentación exigida en el apartado 2 del mismo.

Una aproximación a los fondos de las dependencias periféricas de esta administración asistencial no resulta menos pesimista que la realizada en Sanidad. Esta vez hemos usado las facilidades del CENTRO DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS que el Ministerio de Cultura tiene instalado en Madrid, Avda. Juan de Herrera, s/n (Museo de Arte Contemporáneo, 4.ª planta). Una consulta a su base de datos con el perfil «INP-Seguro de Enfermedad» ha revelado sólo 15 colecciones documentales significativas, repartidas del siguiente modo:

— Cuatro Direcciones provinciales de Trabajo (Almería, Oviedo, Soria y Zaragoza).

— Tres Delegaciones del INSALUD (Pamplona, Sevilla y Zamora).

— Dos Delegaciones del INSS (Tarragona y Jaén). Tanto para la Delegación anteriormente citada de Zamora, como para la de Tarragona consta en la base de datos la mención «no hubo acceso a la documentación». Advirtamos también, de paso, uno de los efectos de la reforma, la dispersión de los fondos del INP, según la nueva administración que se hace cargo del edificio principal de la anterior Delegación provincial del Instituto.

- Una Dirección provincial del Ministerio de Sanidad (Almería).
- Un archivo del antiguo INP en Vigo, sin especificar su nueva adscripción.
- Dos centros asistenciales (Toro y Avilés).
- Dos Colegios de Médicos.

Documentación anterior a 1969 sólo consta que exista en el Archivo de la Residencia de ancianos de Toro y en el Colegio de Médicos navarro, aunque algunos fondos, como los del Colegio valenciano aparecen recogidos sin fecha. El grueso de las series corresponde a los años 70, como vemos (Tablas 2 y 3).

Situación, pues, catastrófica sin paliativos. Podríamos pensar que las distintas Delegaciones provinciales de la administración central, acatando la legislación, han enviado sus fondos con más de 15 años a sus respectivos Archivos Históricos Provinciales (existen 40) o Regionales o de distrito. En este caso no he podido hacer una investigación general, limitándome a la consulta del más cercano, el de la Real Chancillería de Granada. Aparte de documentación de la Audiencia Territorial, no ha recibido, en toda su existencia, más que la procedente de Hacienda e Industria, así como donaciones del Colegio de Arquitectos.

Por lo que respecta a la documentación hospitalaria producida en las Ciudades y Residencias sanitarias, todos somos conscientes del desastroso estado de la documentación clínica *todavía hoy* en la mayoría de los centros hospitalarios del país. Sin embargo, somos igualmente conscientes de la existencia de importantes masas documentales en centros como el Hospital de Sant Pau (Barcelona), el General de Valencia u otros. Determinados archivos de Diputaciones, bien organizados, como el de Sevilla, mantienen fondos excelentes sobre sus centros hospitalarios. Aquí tal vez la principal cuestión que se plantea es la de producir suficientes instrumentos de información, bajo la forma de Guías, Índices o similares, que puedan abrir a todos esas áreas de trabajo.

EN CONCLUSIÓN, hemos de ser conscientes de que estamos viviendo un tiempo sin retorno. Se ha cometido una grandísima erosión del patrimonio documental de interés histórico-médico en lo que depende de las administraciones públicas. Apenas se vislumbran trazas de que vayan a desaparecer la falta de respeto y de sensibilidad de nuestros gobernantes ante ese bien público. Simultáneamente, existe también un gran desconocimiento del valor que todavía encierran distintos centros.

Es preciso que la comunidad histórico-médica española actúe coordinadamente, personándose ante los distintos foros y autoridades, desarrollando proyectos de trabajo y estimulando a que otros grupos de sanitarios, de historiadores, de archiveros, de administradores se preocupen del mismo problema, comenzando por los que nos son más cercanos.

TABLA 1

*Fondos de interés histórico-médico existentes en las Delegaciones andaluzas de Sanidad, octubre 1988*

Provincia	Antigüedad y cantidad				(I)	(A)	Pérdidas
	-1931	-1940	-1975	-Hoy			
ALMERÍA...			++	+++	NO	NO	antes de 1965
CÁDIZ.....	+++	+++	+++	+++	SI	NO	Arch. His. Prov.
CÓRDOBA.			++	+++	SI	NO	no (?)
GRANADA.		+	++	+++	NO	NO	antes de 1982
JAÉN .....			+	++	NO	NO	antes de 1982
MÁLAGA....	+	++	+++	+++	SI	NO	antes de 1982

(+) documentos aislados

(++) alguna serie documental

(+++) varias series

(I) existe inventario o catálogo

(A) existe archivero profesional

Fuente: Encuesta propia, 1988.

TABLA 2

*Fondos de interés sanitario en Direcciones provinciales de Trabajo*

#### PARTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO

Zaragoza, 1975-1982

Almería, 1964-1983

#### PLAN DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

Soria, 1974-1981

Almería, 1969-1981

#### SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL

Soria, 1940-1976

Almería, 1972-1981

#### ACTAS CIUDAD SANITARIA

Oviedo, 1976-1977

Fuente: C.I.D.A., 1988.

TABLA 3

*Fondos existentes en Delegaciones provinciales del Instituto Nacional de la Salud (antes, I.N.P.)*

---

## JAÉN

Expedientes de vejez e invalidez, 1965-1978

Diversas publicaciones periódicas

## PAMPLONA

Fichas de altas y bajas (s.f.)

Correspondencia (s. f.)

Cheques de pensionistas (s. f.)

Prestaciones de vejez (s.f.)

## SEVILLA

Recetas, 1980-1981

Correspondencia, 1975-1981

Nóminas (s. f.)

## VIGO

Subdirección médica, 1971-1978

Accidentes de trabajo, 1971-1978

---

Fuente: C.I.D.A., 1988.

## BIBLIOGRAFÍA

- ARCHIVOS para la historia del siglo veinte (Los). *Semana internacional de Archivos*. Madrid, 13-16 de noviembre de 1979. (1980) Madrid, Ministerio de Cultura.
- CRAIG, Barbara L. (1987) Hospital Records Surveys: From Listings to Paper Archaeology. *Bull. Soc. Soc. Hist. Med.*, n. 41, 112-115.
- HAMILTON, David (1982) The 19th century surgical revolution: Antisepsis or better nutrition? *Bull. Hist. Med.*, 56, 30-40.
- HERRMANN, Hans Walter (1982) Archive von Spitälern und Krankenhaustalten. *Der Archivar*, 35, 445-450.
- KEEL, Othmar (1985) The politics of health and the institutionalisation of clinical practices in Europe in the second half of the 18th century. In: W. F. Bynum; R. Porter (eds.) *William Hunter and the 18th-century medical world*. Cambridge, C.U.P.
- LEUILLIOT, Paul (1975) Problèmes de méthode: Histoire (et archives) de la santé. In: *Médecine et assistance publique en Alsace XVIIe-XXe siècle. Recherches sur l'histoire de la santé*. Strasbourg, Publ. Société Savante d'Alsace.
- MARTINEZ NAVARRO, Juan F. (1977) La Sanidad en España. *Rev. San. Hig. Pub.*, 51, 777-817.
- MUÑOZ MACHADO, Santiago (1975) *La Sanidad Pública en España. Evolución histórica y situación actual*. Madrid, Instituto de Estudios Administrativos.
- PELLING, Margaret (1984) Medical Record No. 1. *Bull. Soc. Soc. Hist. Med.*, n. 35, 62-63.
- PICKSTONE, John V. (1985) *Medicine and Industrial Society. A History of Hospital Development in Manchester and its Region 1752-1946*. Manchester, Manchester University Press.
- RICO AVELLO, Carlos (1969) *Historia de la Sanidad española 1900-1925*. Madrid, E. Giménez.
- RISSE, Gunther B. (1986) *Hospital Life in Enlightenment Scotland. Care and Teaching at the Royal Infirmary of Edinburgh*. Cambridge, C.U.P.
- RODEL, Volker (1984) Gedanken zur Archivierung medizinischen Schriftgutes. *Med.-hist. J.*, 19, 267-272.
- SERNA NAVARRO, Pilar (1981) *Guía del Archivo Central del Ministerio del Interior*. Madrid, Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas.
- SERVAIS, Pierre; ROGER, François H. (1980) Les archives médicales hospitalières: organisation et possibilités d'utilisation. *Ann. Soc. Belg. Hist. Hosp.*, 18, 71-96.
- STURZBECHER, Manfred (1963) Medizingeschichte und Archivwesen. *Sudhofs Archiv*, 47, 387-393.
- (1966) Zur Frage der Aufbewahrung oder Kasation von Akten des Gesundheitswesens. *Der Archivar*, 19, 73-76.
- (1967) Krankenhausakten und Krankengeschichte als Archivgut. *Deutsches medizinisches Journal*, 18, 5.
- TORRE REVELLO, José (1926) *El Archivo general central de Alcalá de Henares*. Buenos Aires.