

DIRECTOR

PROF. DR. LUIS S. GRANJEL
*Catedrático de Historia de la Medicina
en la Universidad de Salamanca*

SUBDIRECTOR

PROF. DR. JOSÉ M.^a LÓPEZ PIÑERO
*Catedrático de Historia de la Medicina
en la Universidad de Valencia*

SECRETARIO DE REDACCION

DR. ANTONIO CARRERAS PANCHÓN
*Prof. Adjunto de Historia de la Medicina
en la Universidad de Salamanca*



EDITA

SECRETARIADO DE PUBLICACIONES E INTERCAMBIO
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

CUADERNOS
DE
HISTORIA DE LA MEDICINA
ESPAÑOLA

AÑO XIII
SALAMANCA
1974



ESTUDIOS

**EL EJERCITO PROFESIONAL EN ESPAÑA Y EL SINDICAT
DE METGES DE CATALUNYA, 1919-1939**

Han transcurrido cincuenta y cinco años desde que en 1919 un grupo reducido de médicos proyectó establecer una entidad profesional acorde con las características de reivindicación social de la época. Pese a tratarse de un organismo no oficial aunque enmarcado dentro de la legalidad logró, en el breve espacio de quince años, transformar las características del ejercicio profesional en aquella región con una aceptación casi unánime por parte de los médicos catalanes a los que poco después se unieron los de Baleares.

Lejos de todo matiz político entró en escena en unos momentos en que asentados ya con carácter obligatorio los Colegios Oficiales de Médicos éstos no eran sino, en la práctica, meros representantes de la Administración en cuanto a la recaudación de impuestos. Por el contrario el *Sindicat de Metges de Catalunya* trató de hacer suya la misión fundamental que aquéllos no cumplían: la defensa de los intereses morales y materiales de sus asociados.

Establecida una poderosa base económica sustentada en la Mutual Médica, la Cooperativa de Consumo y la Caja de Crédito pronto extendió su acción creando Cajas de Paro y de Beneficencia; una Bolsa de Trabajo; garantizando un normal ejercicio de la medicina en el medio rural a la vez que se enfrentaba a las ya pode-

rosas Compañías aseguradoras de enfermedad y de accidentes laborales quienes tuvieron que reconocer su autoridad. Sentó las bases de estudio para una futura Seguridad Social que ya se vislumbraba en la década de 1920 culminando su gran obra simbólica, el *Casal del Metge* a la vez que en 1931 recibía el encargo de organizar las ponencias de Sanidad, Higiene y Beneficencia de Cataluña.

A los treinta y cinco años de su desaparición la obra del *Sindicat* todavía no ha sido estudiada y quizá su espíritu tergiversado. En Cataluña son ya minoría quienes se agruparon en sus filas; los médicos de mediana edad solamente han oído referencias de él y los jóvenes lo desconocen al igual que la inmensa mayoría del resto de España.

Mi objetivo a través de estas breves notas es la de presentar someramente la vida de aquella Institución reflejo de una época de intensa agitación social. Las fuentes para su estudio son numerosas: los Boletines publicados entre 1920 y 1937 reflejan fielmente sus actuaciones; los Libros de Actas se complementan con los de la otra Corporación, el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, con la que forzosamente estuvo estrechamente relacionado; las publicaciones conmemorativas del xxv aniversario de la *Mutual Médica* y del *Casal* revivieron efemérides de los primeros tiempos; las diferentes ponencias así como los proyectos de organización de sus secciones que previamente se ponían a la consideración de la Junta Directiva, se conservan recogidas bajo el nombre genérico de *Legislació Sindical* así como datos inéditos oídos directamente de uno de sus fundadores, el Dr. Joaquín Abelló Roset y de los Dres. Pedro Mas Oliver y Enrique Fernández Pellicer que años después, y entre otros muchos, se incorporaron a él. A todos ellos, mi reconocimiento.

Sobre la ley de Sanidad de 1855¹ se desenvuelve el ejercicio de la Medicina española hasta bien entrado el presente siglo. Obligaba a todos los profesores de la ciencia de curar, de cualquier clase o categoría, a presentar al establecerse el título que les autorizaba ejercer ante el Subdelegado de su distrito; establecía un solo Jurado médico en cada provincia con atribuciones para prevenir, amonestar y calificar las faltas cometidas; regularizaba en

¹ GRANJEL, Luis S.: *Legislación Sanitaria española del siglo XIX*. «Cuadernos Hist. Med. Esp.», XI, 1972: 255-307. Salamanca.

muy pocos casos los honorarios y trataba de reprimir las faltas deontológicas a través de unas normas de moral médica. Pero en la práctica la medicina del país siguió la tónica tradicional: individualismo acompañado de una casi absoluta falta de control, charlatanería e intrusismo, una despiadada competencia entre los profesionales y la medicina rural sometida a los caprichos de los caciques de turno.

Casi cuarenta años después y a raíz del establecimiento en Madrid del primer Colegio de Médicos con carácter voluntario una nueva disposición aconsejó extender este proceder en toda España con el casi exclusivo fin de lograr una mejor distribución de las cargas fiscales hasta entonces encomendada a los Gremios.

En 1883 se formuló un primer proyecto de Colegiación basada en la unión de médicos y cirujanos² que no prosperó. En 1891 se constituye en Barcelona una «Junta de Defensa de la clase médico-farmacéutica», que propugnaba la colegiación forzosa como única forma de organizarse bajo una base sólida y poner a raya a cierto número de médicos y farmacéuticos que se anunciaban haciendo la competencia a los charlatanes callejeros. Pasa el tiempo y pese a la oposición y críticas, el 29 de agosto de 1894 se organiza en Barcelona un Colegio de Médicos con refrendo legal³ y presidido por el Dr. Joaquín Bonet y Amigó, con la finalidad de defender los intereses morales y materiales de sus asociados⁴. Pero con él se mantiene la agria polémica entre enemigos y defensores de la Colegiación, voluntaria u obligatoria, lucha que tampoco menguó cuando en 1894 se decretaba la obligatoriedad para todo el país⁵, que tampoco fue aceptada ni cumplida. Nuevamente en 1911 se vuelve a la libertad colegial para restablecerse aquella, ya con carácter definitivo en 1917, si bien con una modificación de Estatutos en virtud de una Real Orden de 22 de octubre de 1921, en la que se encomienda a los Colegios la misión de defender los derechos e inmunidades de los médicos *procurando* el goce de la

² CALBET CAMARASA, José M.: *Prensa Médica en Cataluña hasta 1900*. Tesis doctoral de Barcelona, 1967. Inédita.

³ *Gobierno Civil de Barcelona*. Libro Registro de Asociaciones, fol. 131, inscripción n.º 1846.

⁴ DANON, J.: *Historia de nuestra Corporación*, en: Programa de actos de inauguración del nuevo edificio colegial. Barcelona, Ars, 1968.

⁵ *Gaceta de Madrid*, 12-4-1898.

debida independencia y decoro ante los Ayuntamientos y autoridades⁶.

Asentada ya la colegiación conviene recordar las verdaderas facultades de los nacientes organismos. Mucho se ha escrito de su inoperancia pero sobre ella voy a recoger un testimonio de primera mano publicado en 1931 en forma de «Memorias»⁷. Dice así: «Cuando yo terminé la carrera existía en Barcelona, como en cada capital de provincia, un Colegio de Médicos, entidad oficial aunque entonces no obligatoria, cuya misión era defender los intereses morales y materiales de la clase. Ignora el autor hasta dónde cumplía su misión la citada entidad y deja al lector absoluta libertad de enjuiciamiento, limitándose a enumerar los signos externos de su actividad que nos era posible apreciar. Un local social, con un salón de *actos* en el que normalmente se reunían 4 ó 5 señores colegiados, siempre los mismos, para jugar su habitual y cotidiana partida de dominó, de 4 a 8 de la tarde. La Biblioteca, en su aspecto exterior, hay que confesar que no estaba mal... Bien es verdad que, si alguna vez se veía en sus mesas algún raro lector, es porque se ocupaba de la científica lectura del 'Diario de Barcelona', 'El Diluvio' o 'La Hormiga de Oro'... Los que como yo, quisimos desde el primer momento estar en perfectas condiciones de ejercicio, ingresamos en nuestro Colegio, pero aunque quisiéramos considerar muy provechosa su actuación, nos resistíamos a creer, mejor dicho, no acertábamos a ver qué relación pudiera tener un capicúa o un buen pase con las cuestiones científico-profesionales de las que había de ocuparse... Un colegiado, por no ser aficionado al noble juego de las 28 fichas, o por creer que podía, más cómodamente, enterarse de las gacetillas periodísticas en su propio domicilio, se daba de baja en las listas del Colegio: en el primer reparto siguiente causaba alta en un grupo contributivo muy superior al que le correspondía por sus ingresos profesionales. La oveja descarriada (nunca mejor este apelativo) hacía sus cálculos y se daba nuevamente de alta en el Colegio: automáticamente causaba baja en la patente que se la había señalado, volviendo las cosas a su prístino estado... Años más tarde vino la colegiación obligatoria; ello no cambió para nada la marcha de la entidad. Habiendo número suficiente de colegiados en Barcelo-

na capital, para cubrir las necesidades apuntadas, no era preciso preocuparse de nada más. Muchos médicos han ejercido durante años sin pertenecer al Colegio. A los compañeros del resto de la provincia se les extendía el nombramiento de colegiado, pero no se les cobraba la cuota correspondiente. Había que tener número suficiente de votos por correo para continuar en la Directiva durante ¡17 años!».

En estas condiciones no menos veraces por el tono festivo de la descripción, los médicos empiezan a tomar conciencia de su estado. Pese a las leyes, el médico rural estaba inseguro en su puesto dependiente en todo momento de unos Ayuntamientos controlados. La medicina social que ya había irrumpido en escena bajo el aspecto de unas débiles Sociedades Benéficas pasará paulatinamente a manos de potentes entidades mercantiles que exigirán la dedicación del médico sin recompensar adecuadamente su trabajo a la vez que las aseguradoras de accidentes laborales seguirán dictando normas de trabajo ante la pasividad o impotencia de los Colegios, mientras que ante los primeros balbuceos de una futura Seguridad Social el médico estaba plenamente convencido que tampoco sería oído ni en lo tocante a la prestación de sus servicios.

Ahora pues, cuando el sacerdocio de la Medicina era cada vez más difícil y menos reconocido salvo a la hora de exigir sacrificios; carente de toda protección de previsión o mutualismo, un malestar general va envolviendo a la Clase médica, estado que se incrementa cuando a partir de 1918 se van agrupando todos los estamentos laborales obteniendo, unidos, algunas justas reivindicaciones. En estos momentos se inician ya en algunas comarcas unos intentos de acción colectiva, de unión y defensa, que sin orientación definida y limitados horizontes no prosperarán pero sentarán unas bases futuras. Mientras por un lado en Sabadell se trataba de lograr una federación de sindicatos médicos de carácter local, en Barcelona se aspiraba a una organización de ámbito regional.

Fue en el III Congreso de Médicos de Lengua Catalana celebrado en Tarragona en junio de 1919 cuando mientras Ramón Pla y Armengol trataba de obtener del presidente José M.^a Roca y Heras una interrupción de las sesiones para tratar la cuestión sindical, otro grupo capitaneado por Jaime Abelló Roset y Fernando Rosell Jané, portadores de casi cincuenta adhesiones, logró un local para la discusión: el aula de Geografía del primer piso del

⁶ *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya* (BSMC), III, 20-21, 1922.

⁷ PARRIZAS, M.: *Memorias de un secretario que, al dejar de serlo prometió lo del cuervo de la fábula*. Barcelona, Colegio Oficial de Médicos, 1931.

Instituto de segunda Enseñanza de la ciudad. A la reunión fue invitado Hermenegildo Puig y Sais, médico barcelonés inquieto en cuestiones sociales y en ella los asistentes, reconociendo su condición de obreros intelectuales decidieron organizarse bajo la forma de un Sindicato. Puig y Sais fue elegido presidente provisional quedando establecida una cuota simbólica de dos pesetas mensuales para organización y correo.

Finalizado el Congreso siguieron meses de intenso proselitismo y de labor personal de los pioneros quienes posponían todo intento de lucimiento propio a la consecución de una obra colectiva: las aportaciones de dos pesetas se multiplicaron. Pero estos primeros intentos chocaban con el escepticismo de la mayoría; con el nefasto individualismo de la clase médica, el recelo ante la palabra «Sindicato» y el temor ante la campaña de moralidad y fiscalización que propugnaba. Pero pronto aquellas dos pesetas constituyeron el símbolo de una Sociedad libre que constituida dentro de la legalidad y sin las trabas de los organismos oficiales propugnó e hizo suya la defensa de los intereses morales y materiales de sus asociados logrando con ello un ennoblecimiento de su función social⁸.

El 27 de marzo de 1920 en el local del Ateneo Ampurdanés, de la calle del Pino n.º 11 de Barcelona, previa convocatoria de la Comisión organizadora y con asistencia de un Delegado gubernativo, más de quinientos médicos aprobaron por unanimidad el Estatuto previamente presentado en los Gobiernos Civiles de Barcelona, Gerona, Lérida y Tarragona⁹. Elegida la Junta Directiva, compuesta por Hermenegildo Puig y Sais, presidente; Emilio Monturiol Mata, vicepresidente; José Mestre Puig, secretario; Enrique Mías Codina, vicesecretario; Pelayo Vilanova Massanet, tesorero; Juan A. Wennber Alcobé, contador; Luis Vila Abadal, archivero e Higinio Sicart Soler, Ramón Pla Armengol, José Mes-tres Miquel, Tomás Bataller Soldevila, José Girona Trius y Miguel Palau Simó, vocales; el Presidente declaró legalmente constituido el *Sindicat de Metges de Catalunya*. En la misma sesión fue rechazada, también por unanimidad, la proposición de ingreso en la Unión General de Trabajadores pues desde el principio el *Sindicat* rehusó a tener filiación política alguna.

⁸ MAS I JUNYENT, Joan: *El Sindicat de Metges de Catalunya, la seva obra i la seva organització*. Barcelona, Tlp. Occitània, 1932.

⁹ *B.S.M.C.*, I, 2-3, 1920.

De acuerdo con sus estatutos, tenía por objeto conseguir un mayor realce y dignificación del estamento médico; intensificar y ennoblecer la función social del médico y mejorar su cultura; defender el prestigio moral y los intereses materiales de sus asociados; condicionar el ejercicio de la Medicina y la creación y sostenimiento de Instituciones de Previsión y Cooperación. Para lograrlo, proponía estudiar los problemas de orden médico-social, examinando las condiciones morales y económicas en las que se ejercía la profesión, regulando equitativamente las relaciones entre médico y cliente, orientando y coordinando las actividades profesionales del médico organizando, a su vez, aquellos servicios e Instituciones que facilitando el trabajo de sus asociados, le pusieran al cubierto de contingencias previsibles¹⁰.

El 20 de abril se reunió la primera sesión del *Consell*, tratándose del primer hecho conflictivo ocurrido en los pueblos de Capellades y Masquefa discutiéndose las bases de los Partidos Médicos y de la Mutual Médica. En junio siguiente se publica el primer Boletín, el *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya*, que repartido entre todos los médicos de la región, hace una intensa campaña de captación: en él se da a conocer la ponencia sobre limitación de partidos, el proyectado reglamento de la *Mutual Médica* así como otra ponencia sobre reforma de honorarios encomendada a Puig y Sais. Afirma éste que dado el extraordinario aumento del coste de la vida desde 1914, los honorarios profesionales deben adaptarse a él teniendo en cuenta que el médico, en general, tiene que poder atender sus necesidades razonables en una jornada de trabajo no, por costumbre, excesiva y solamente los pobres son acreedores de una asistencia gratuita pero no a costa del médico, sino a través de una debida retribución por parte de los poderes públicos, las asociaciones benéficas o los mismos particulares que voluntariamente quieran.

El artículo: «Por qué me he sindicado», publicado en castellano en el n.º 3 del Boletín del Colegio de Médicos de Castellón, firmado por César Juarros y reproducido en el *Butlletí*, sirvió para disipar dudas sobre la futura conducta del *Sindicat*. César Juarros, seudónimo de Puig y Sais, aportaba doce razones que le impulsaron a sindicarse pues la renuncia, decía, equivalía a colocarse en

¹⁰ *ESTATUTS del Sindicat de Metges de Catalunya*. Barcelona, Tlp. Vda. Lluís Tasso [s.a.]; cap. I, arts. 2 y 3.

un plano de inferioridad respecto a las carreras y oficios ya sindicados y que consiguieron un medio legal de defensa de sus intereses colectivos ¹¹.

Por la circular enviada a toda la clase médica, se esperaba que el *Sindicat* fuese lo que quisiera la mayoría: una organización democrática que evitara la entronización de oligarquías; un órgano de defensa de intereses morales y materiales en toda la extensión de las palabras abogando, además, por una revisión de las leyes y costumbres que regulaban las relaciones entre médicos y los medios que les rodean: Estado, provincia, municipio, contratos de igualas, etc. ¹².

Los Colegios de las provincias catalanas vieron con buenos ojos la acción de reforma emprendida por el *Sindicat*, con el que fácilmente se complementaron dadas las diferencias en cuanto a origen y finalidad hecho que sin embargo originará, poco después, graves complicaciones legales.

La primera y principal obra del *Sindicat* fue la Mutual Médica que junto con la Cooperativa de Consumo y la Caja de Crédito constituyeron el trípode sobre el que se asentó su base económica. Inmediatamente inició una intensa campaña en el medio rural, el más necesitado a juicio de todos, bajo el criterio de reconocer al cliente su perfecto derecho a elegir médico a la vez que la ineludible obligación de pagar sus justos honorarios. La solución satisfactoria de los primeros conflictos graves, en Montblanc uno de ellos, y la delimitación de partidos con un mínimo de 300 familias aunque con libertad para que cualquier grupo disidente pudiera contratar los servicios de otro compañero asegurándole, bajo control sindical, unos ingresos dignos, le dieron autoridad.

A los cinco años estaba plenamente organizado y con una aceptación del 75 por ciento de los médicos catalanes. Estableció unas secciones comarcales ¹³ con plena autonomía para los problemas locales, en: Barcelona, incluyendo Badalona y Santa Coloma de Gramenet, Arenys de Mar, Balaguer, Berga, Borges Blanques, «Camp del Vallés», con Granollers pero radicando la delegación en Santa Perpetua de la Moguda, Cervera, Falset, Figueras, Gerona, Igualada, La Bisbal, Lérida, Manresa, Mataró, Montblanc, Olot,

¹¹ B.S.M.C., I, 4, 1920.

¹² B.S.M.C., I, 7, 1920.

¹³ REGISME dels Organismes comarcals del *Sindicat de Metges de Catalunya i Balears*. Barcelona, Imp. Vda. Luis Tasso [s.a.].

Reus, «Ripollés», con capitalidad en Camprodon, Sabadell, San Feliú de Llobregat, Santa Coloma de Farners, Seo de Urgel, Sort, Tarragona, Terrassa, Tremp, Valls, Vendrell, Vic, Vilafranca del Penedés y la Geltrú quedando temporalmente al margen Solsona y Tortosa.

El más alto organismo del *Sindicat* era el *Consell General* que elegido por la Asamblea de Delegados se renovaba por terceras partes cada año. Esta, que a su vez elegía al Presidente y al Secretario, la componían un delegado por cada 50 miembros o fracción y los representantes de las Instituciones y Servicios teniendo prevista la convocatoria de Referéndum para casos extraordinarios ¹⁴.

En el año 1925 hay en Cataluña 2.376 médicos colegiados de los que 1611, un 68,7 por ciento están sindicados si bien no todos socios de la *Mutual* unos por razones de edad y otros por motivos personales o económicos.

Desglosados por provincias, se recogen los siguientes datos ¹⁵:

	Médicos	Sindicados	Porcentajes
Barcelona-ciudad	1.289	858	66,5
-provincia	385	301	78,5
	1.674	1.159	68,5
Gerona-ciudad	26	16	62,5
-provincia	175	132	76
	201	148	73,6
Lérida-ciudad	41	25	60,9
-provincia	175	111	76,9
	216	136	62,9
Tarragona-ciudad	31	8	38,7
-provincia	254	160	66,9
	285	168	65,2

¹⁴ ESTATUTS, cap. III y XI.

¹⁵ SINDICAT DE METGES DE CATALUNYA: *Guía Médica de Catalunya, any 1925*. Barcelona, Irández [s.a.].

La mayor aceptación en el campo fue sin duda consecuencia de los éxitos conseguidos en él. Algunos detalles de la provincia de Tarragona pueden demostrar, quizá, las presiones ejercidas por el elemento local en contra de la labor del *Sindicat*: ninguno de los 24 médicos de Tortosa militaba en sus filas en 1925 así como tampoco los 4 de La Cenia, los 5 de Amposta y solamente 12 de los 31 de la capital, mientras que en Reus y Valls son mayoría los adheridos al igual que en las localidades industrializadas de Sabadell, Tarrasa y Manresa de la provincia de Barcelona y, en la de Gerona, en Olot y Figueras.

Con la idea inicial de respetar los Colegios Oficiales, que burocráticos y oficinescos quedaban un tanto al margen de la verdadera actuación profesional, el *Sindicat* se apoyaba en ellos para elevar sus proyectos y estudios. Sin embargo ya en las primeras elecciones se entró a formar parte de su junta; en 1921, y siendo Presidente del Colegio, desde 1906, Antonio Bartumeus Casanovas, José Girona figura como vicepresidente y entre los vocales encontramos a Pla y Armengol y a Sicart. Inmediatamente se prepara un reglamento de régimen interior, de acuerdo con las ideas sindicales, que se pondrá en práctica tras las siguientes elecciones ¹⁶.

Ambos organismos tenían domicilio común, primero en la calle de Pelayo y luego en la de Santa Ana convivencia y simbiosis que, como he apuntado antes, traerá graves consecuencias.

Poco a poco la oposición se va organizando fomentada y sostenida, en parte, por intereses personales de algunos médicos ya individualmente ya a través de Entidades aseguradoras: aprovechando el momento político de la Dictadura se consigue, en diciembre de 1923, la clausura del *Sindicat* y el procesamiento de su *Consell General*. El motivo fue considerar que a través de *Mutual Médica* se coaccionaba a los socios para aceptar las consignas sindicales considerando que de acuerdo con la legislación vigente sólo a los Colegios competían unas atribuciones que hacía suyas el *Sindicat*. En marzo del año siguiente se levantó la suspensión previa modificación de los Estatutos por lo que venía a quedar reducido a una Entidad de Previsión si bien manteniendo su fuerza a través de las Secciones Comarcales ¹⁷. Estas, tras una nueva suspensión gubernativa, tuvieron que ser abolidas en 1926 a la vez

¹⁶ B.S.M.C., III, 20-21, 1922.

¹⁷ B.S.M.C., V, 44, 1924.

que se ordenaba la total separación entre Colegio y *Sindicat* y la prohibición de ocupar cargos simultáneos en ambas organizaciones, siendo en lo sucesivo «una asociación puramente particular y en razón de este carácter carecerá en absoluto de atribuciones y competencias para adoptar acuerdos, ni circular órdenes que afecten a la clase médica en general» ¹⁸, cortándose también su intervención en los contratos que los médicos titulares suscribían con los Ayuntamientos respectivos ¹⁹. Pero el Consejo Directivo se resistía a desorganizar su red comarcal. La Asamblea de 1926 aceptó reducir sus funciones a la organización, creación y sostenimiento de servicios, secciones e Instituciones de previsión, cooperación y mutualidad ²⁰ muy distintas a las originales sin suprimir totalmente las Secciones comarcales que definitivamente fueron transformadas en las llamadas «Delegaciones de Partidos» ²¹.

Quizá como compensación, pero a consecuencia de la labor personal de todos sus miembros, en octubre de 1927 ingresaron en bloque los médicos de Baleares, cambiando el nombre por el de *Sindicat de Metges de Catalunya i Balears* ²².

La forzada inactividad no perturbó el plan de estudios, trabajándose activamente en unos nuevos Estatutos que serán aprobados con la caída de la Dictadura en 1930. A su vez, y a los pocos días de proclamada la República la Generalidad le encargó el estudio y puesta en marcha de las ponencias de Sanidad, Higiene y Beneficencia una vez obtenido por aquel organismo la delegación de poderes del gobierno central, ponencias que fueron entregadas a los pocos meses pero parece ser no llevadas a la práctica en su totalidad.

Siguen los estudios sobre unas nuevas bases de asistencia en accidentes laborales, bolsa de trabajo y se inicia la gran obra espiritual y simbólica del *Casal del Metge* de la que me ocuparé más adelante, a la vez que se prepara otra ponencia sobre Seguridad social que debía ser discutida en octubre de 1939.

La guerra civil significó el fin del *Sindicat*. Su total alejamiento de las cuestiones políticas queda fielmente reflejado en una nota

¹⁸ LIBRO DE ACTAS del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Barcelona, marzo 1924.

¹⁹ B.S.M.C., V, 45, 1924.

²⁰ B.S.M.C., VII, 68, 1926.

²¹ B.S.M.C., VII, 70, 1926.

²² MÁS OLIVER, Pere: *Visió de conjunt de l'obra del Sindicat de Metges de Catalunya i Balears i la seva actuació professional*. «B.S.M.C.», 136, 1931.

del «Comité de Control de los Servicios y Organizaciones médicas de Cataluña», constituido por los más diversos grupos y grupúsculos, que ante las numerosas consultas de médicos interesados en conocer la necesidad o no de afiliarse a la Unión General de Trabajadores o a la Confederación Nacional del Trabajo, respondió diciendo que «existiendo el *Sindicat de Metges de Catalunya*, con el 96 por ciento de los médicos y de acuerdo con sus estatutos, los que busquen estas finalidades puramente profesionales basta con pertenecer a él, entidad del máximo prestigio y solvencia por su historia y actuación en defensa de sus finalidades. Por el contrario, prosigue, los sindicatos que además de su actuación profesional tengan una concepción política o social que les permita cooperar y ayudar las legítimas finalidades de la U.G.T. o de la C.N.T., pueden y deben ingresar en ellas» dado que en el *Sindicat* podían convivir toda clase de tendencias ²³.

El desarrollo y consecuencias de la lucha hacían cada vez más difícil que el *Sindicat* cumpliera fielmente su misión. En estos momentos, cuando ya se iban a iniciar unos intentos de captación entre los profesionales de tierras aragonesas, el *Consell General* fiel al principio de hacer del *Sindicat* lo que quisieran los médicos dio a conocer su acuerdo de 17 de diciembre de 1936 en los siguientes términos: «Nuestra entidad, constituida en 1920 fue creada como consecuencia de una acción reivindicadora que la clase médica catalana creyó necesaria dada la situación de entonces. Poco a poco, pero firmemente, se ampliaron su horizonte y actividades hasta conseguir, con gozo y orgullo, el respeto, consideración y reconocimiento de todos. Más que el valor de nuestras palabras lo tienen la infinidad de cartas y comunicaciones oficiales de entidades económicas, profesionales y de particulares que han estado en contacto con nuestra Entidad por diferentes motivos y que así lo constatan. Si hasta ahora hemos podido y hasta hemos debido actuar sin otras miras que las de buscar el mejoramiento de nuestro Estamento, hoy hemos de reconocer que debemos negligir las funciones sociales. Reconociéndolo, el *Consell* ha acordado inhibirse de tales funciones hasta que el Estamento Médico catalán inscrito en nuestras líneas se pronuncie de una manera definitiva. Quede pues bien determinado que desde ahora nuestra Organización ejer-

²³ B.S.M.C., agosto 1936, p. 289.

cerá solamente, con todo interés, las funciones administrativas y de cooperación y mutualismo encomendadas por sus asociados» ²⁴.

El *Sindicat* se apoyaba sobre *Mutual Médica*, *Cooperativa de Consumo* y *Caja de Previsión y Crédito*. Las tres tenían personalidad jurídica propia pero dependían de él, estando a su vez representadas en las Asambleas Generales. La expulsión del *Sindicat* significaba la pérdida de todos los derechos adquiridos en aquellas organizaciones de Previsión y Crédito; éste fue el punto conflictivo del que se valió la autoridad gubernativa para clausurarlo en 1923 y en 1926.

Esquemáticamente, los elementos de acción del *Sindicat* pueden agruparse de la siguiente forma:

1. Previsión: *Mutual Médica*
Caja de Previsión y Crédito
Caja de Beneficencia.
2. Ejercicio profesional: A) *Cooperativa de Consumo*
Bolsa de trabajo
Fondo de auxilio sindical
B) Delimitación de partidos
Iguala médica
Dotación de titulares.
C) Seguro libre
Accidentes laborales
Seguro social de enfermedad.
3. Obral social: *Casal del Metge*
Residencia de estudiantes
Pensión para médicos.

PREVISIÓN

Prácticamente inexistente no habían podido cristalizar varios intentos anteriores para su implantación. En 1917 se crea oficialmente el «Colegio de Huérfanos Príncipe de Asturias», sostenido mediante unos sellos especiales, que no solucionó más que algunos casos especiales, hasta su saturación, pero dejando al margen las clases pasivas.

²⁴ B.S.M.C., diciembre 1936, p. 389.

A los pocos meses de creado el *Sindicat*, en noviembre de 1920, quedó constituida la *Mutual Médica*, institución de Previsión y Socorros mutuos para los casos de invalidez y defunción. A partir de 1934, y cuando ya había intervenido activamente asesorando la implantación de «Previsión Sanitaria Nacional», adecuó su funcionamiento a la Ley de Bases de Cooperación del 17 de febrero de aquel año y a la de Mutualidades del 22 de marzo del mismo ²⁵. Económicamente se organizó bajo la forma de cuotas variables, además de una fija, y los cargos de su Consejo de Administración, elegidos democráticamente, eran incompatibles con otros similares en el *Sindicat*. Este, sin embargo, se reservaba funciones de alta inspección a través de dos delegados con voz pero sin voto quedando previsto que, de disolverse el *Sindicat* la Mutual no interrumpiría su actuación regular ni perdería la total independencia económica que venía disfrutando.

También se estableció una Sección de Cobro de clientes morosos, otra de tipo administrativo y una Caja de Crédito que, agrupadas en 1929, condujeron a una «Caja de Previsión y Crédito» encaminada a facilitar medios de ahorro, estimular la previsión y organizar operaciones de crédito a la vez que una «Caja de Beneficencia» sostenida en principio con el cinco por ciento de las cuotas sindicales, ampliaba el socorro a todos los médicos necesitados y a las familias de los fallecidos, desde 1924 ²⁶.

EJERCICIO PROFESIONAL

A) He agrupado en primer lugar tres facetas distintas entre sí pero relacionadas en su misión de facilitar medios de trabajo.

La «Cooperativa de Consumo» inició su actuación en 1928 proporcionando, en estrecha relación con las secciones de crédito, toda clase de elementos y materiales de utilidad profesional, a precios sensiblemente inferiores a los del mercado.

Mediante la «Bolsa de Trabajo» aprobada por la Asamblea de 1931 y controlada directamente por el *Consell General* se tenía conocimiento del número y situación de plazas disponibles, permutas, interinidades, sustituciones, etc., tanto en el medio rural como en

²⁵ REGLAMENT de la *Mutual Médica del Sindicat de Metges de Catalunya*. Barcelona, Imp. Vda. Lluís Tasso [s.a.].

²⁶ *Ibid.*, art. 32.

hospitales, clínicas, dispensarios y mutualidades, dotadas con los salarios mínimos aprobados ²⁷.

El «Fondo de auxilio sindical» cuyo nombre indica claramente su finalidad quedó establecido en 1934 ²⁸.

B) En junio de 1920 ya estaba redactada la ponencia sobre limitación de partidos médicos. Básicamente se fundamentaba en la cantidad y calidad del trabajo y en la remuneración distinguiendo entre jornada máxima, o máximo número de clientes que podían ser debidamente atendidos, y jornal mínimo, o mínimo rendimiento de la profesión para poder vivir decentemente. Se hace un estudio sobre formas de retribución y cuantía del servicio prestado ²⁹.

Por lo general los partidos médicos no debían superar las 1.500 o las 2.000 personas que asegurarían, bajo control sindical, un mínimo de 500 pesetas mensuales. Se trataba de organizar, asimismo, un seguro de paro forzoso incluyendo a enfermos, inválidos y jubilados ³⁰.

La Asamblea de 1934 modificó parte de estas normas al tener en cuenta, para la delimitación de partidos, la distribución geográfica y distancias. Las plazas, debidamente clasificadas por las Secciones Comarcales, debían rendir unos mínimos variables entre las 6.000 y las 10.000 pesetas anuales, según el número de familias, la capacidad general contributiva, las generales y sociales de la comarca así como las condiciones topográficas ³¹.

C) Los enfrentamientos entre las Entidades dedicadas al Seguro libre de enfermedad y accidentes laborales con el *Sindicat* fueron múltiples. La fuerza de éste se basaba en declarar plazas inaceptables, aquellas que originaban conflictos, publicando frecuentes relaciones de médicos esquiroleos.

En diciembre de 1920 el Comité Jurídico de las Compañías de Accidentes de Trabajo aceptó las nuevas tarifas presentadas, muy superiores a las que se venían satisfaciendo y en abril de 1934 firmaron un convenio con el *Sindicat* esta vez al lado de los Cole-

²⁷ REGLAMENT de la *Caixa de Beneficència del Sindicat de Metges de Catalunya*. Barcelona, Imp. Vda. Lluís Tasso [s.a.].

²⁸ REGLAMENT de la *Borsa de Treball del Sindicat de Metges de Catalunya*. Barcelona, Imp. Vda. Lluís Tasso [s.a.].

²⁹ REGLAMENT del *Fons d'Auxili Sindical*. Barcelona, Imp. Vda. Lluís Tasso [s.a.].

³⁰ *B.S.M.C.*, I, 1, 1920.

³¹ BASES dels partits i conducta mèdica amb les modificacions aprovades per l'Assemblea Ordinària de Delegats de l'any 1934. Barcelona, Tip. Occitània [s.a.].

gios Médicos de Cataluña y Baleares, regulando las tarifas mínimas de honorarios profesionales a la vez que distinguía entre los distintos tipos de prestación profesional y formaba una Comisión Mixta para casos conflictivos integrada por el mismo número de médicos que de representantes empresariales ³².

En 1931, y ya con la República, el *Sindicat* solicitó atribuciones para inspeccionar el funcionamiento de las entidades de seguros que prestaban asistencia médica, y facultades para imponer sanciones. La base fundamental era la libre elección de médico y pago por servicio prestado; limitación del número de asegurados para cada médico los cuales, una vez alcanzado el tope, no pudieran desempeñar más de una plaza; definición de la prestación de trabajo, horarios, zonas, etc. Los honorarios mínimos deberían ser suficientes para vivir exclusivamente de ellos, dejando aparte el ejercicio libre, y en consecuencia, se comunicaron estos acuerdos a todos los Colegios españoles para evitar que médicos de otras zonas ocuparan plazas sin previo informe sindical ³³.

El *Sindicat* se adelantó en cuantos estudios se hicieron sobre una futura Seguridad Social. En noviembre de 1922 colaboró activamente en la «Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad» celebrada en Barcelona. Presentó varias enmiendas, aprobadas en su totalidad, que podemos resumir en libre elección de médico, pago por servicios prestados sin intermediarios, e intervención de los Colegios Médicos para su desarrollo a la vez que éstos decidirían en toda cuestión profesional y tendrían voz en la discusión de cuestiones de tipo técnico. Pero por desgracia estas conclusiones llegaron muy desfiguradas al Consejo del Patronato de la Conferencia.

Poco a poco el Seguro Social de enfermedad se introduce en nuestro país. En 1930 se crea el Seguro Maternal ante la protesta de los cuatro Colegios catalanes al considerar inaceptables las condiciones para prestar el servicio. A la IX Asamblea de Juntas Directivas de Colegios de Médicos, celebrada en La Coruña en 1932, vuelve a concurrir el de Barcelona con una ponencia muy concisa sobre seguridad social, basada en los puntos defendidos por el

³² CONVENI entre les Empreses d'assegurances d'accidents del treball i el Sindicat i Collegis de Metges de Catalunya i Balears. Barcelona, Tip. Occitània [s.a.].

³³ ENTITATS d'Assegurances sobre la salut. Acords de l'Assemblea del 1931. Barcelona, Tip. Occitània [s.a.].

Sindicat, pero tampoco prospera. En 1935 el presidente del Colegio de la ciudad condal, Augusto Brossa, denuncia el perjuicio que significaría la implantación del Seguro Social si éste prescindiera de la clase médica en su organización y se eliminara la libre elección y el pago por acto médico; en consecuencia expone otro proyecto del *Sindicat* que se remite a Madrid aunque condicionado a no ser presentado en la próxima reunión del Consejo General a celebrar en Zaragoza, sino en la de octubre de 1936, en Barcelona ³⁴.

Resumiré brevemente sus puntos principales, en los que se reclama una absoluta igualdad jerárquica de los médicos y los técnicos de seguros; necesidad de hospitalización para determinados casos; laboratorios; medicina preventiva y toda clase de especialidades estando previsto percibir alguna cantidad directamente del asegurado. Podrían pertenecer a él todos los médicos que lo solicitaran, encargando la ejecución a la «Entidad profesional» más calificada la cual abonaría los honorarios con el 55 por ciento de las cuotas percibidas: para los médicos, el 35 por ciento, para dispensarios e Inspección médica, el 10 por ciento y el 10 por ciento restante para fondo de hospitalización y reserva.

Se inicia la ponencia con estas proféticas palabras: «El seguro social de enfermedad no rendirá los legítimos frutos que de él pueden esperarse si se legisla a espaldas del médico o en contra de él» ³⁵.

3. Dejo para el final la obra simbólica del *Sindicat*: el *Casal del Metge*. El proyecto aprobado por aclamación en la Asamblea extraordinaria de 1929 fue consecuencia de la labor de la Comisión organizadora designada en 1925 que propuso la emisión de bonos hipotecarios u obligaciones, de valor nominal de 500 pesetas al cinco por ciento anual y amortizables en treinta años. Pronto se aseguró el éxito económico ³⁶ por parte de todos los médicos catalanes y de las Baleares. En 10 de diciembre de 1932 se inauguraba oficialmente cuando ya antes, en plenas obras, se había celebrado en él la XIII Asamblea de Delegados en la que fue aprobado el contrato colectivo con la Unión de Sindicatos Agrícolas de Cataluña,

³⁴ Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, Actas, septiembre, 1935.

³⁵ PROJECTE d'organització de l'Assegurança Social de Malaltia. Barcelona, S. de M. de Cat. i Balears, 1935.

³⁶ B.S.M.C., VI, 63, 1925.

para la asistencia a sus accidentados. En 1935 se constituyó el «Patronato del Casal del Médico» y se puso en marcha una residencia de estudiantes y una pensión para médicos ³⁷.

Una orden del Ministerio de la Gobernación de 11 de julio de 1940 declaraba disuelto el «Sindicato de Médicos de Cataluña» constituyéndose una Comisión Liquidadora que en 1955 inició los trámites para transferir la propiedad del *Casal* a la Mutual Médica de acuerdo con los Estatutos del extinguido Sindicato. Según ellos, una vez acordada la disolución, el Consejo se convertiría en liquidador materializando los bienes sociales y, satisfechas todas las deudas el sobrante, de haberlo, se destinaría a Instituciones de Previsión, Cooperación o cultura médicas creadas por el *Sindicat de Metges de Catalunya* ³⁸.

El 11 de marzo de 1958, superados todos los trámites, Mutual Médica adquirió la propiedad del Casal.

Valgan como colofón unas palabras del Presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, Lorenzo García-Tornel, al nombrar al del *Sindicat*, en 1931, presidente honorario del Colegio: «En nuestro Estamento, decía, afortunadamente el Sindicato ha conseguido la unión espiritual de todos los médicos de Cataluña hasta el punto que hoy ya no se puede hablar de los médicos de Tarragona, ni de los de Gerona, ni de los de Lérida porque todos son médicos catalanes unidos por el *Sindicat de Metges de Catalunya*, y esta unión se ha hecho en la forma que deben hacerse las verdaderas uniones: por devoción y amor».

³⁷ REGLAMENT del Patronat del Casal del Metge, de la Residència d'Estudiants i Pensió per a Metges. Barcelona, Imp. Vda. Lluís Tasso [s.a.].

³⁸ Estatuts, art. 26.