

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

LA ASISTENCIA MEDICA EN LA ESPAÑA RURAL DURANTE
EL SIGLO XIX

A todos los médicos españoles de Asistencia Pública Domiciliaria. Para que el recuerdo de su pasado sirva de acicate a la esperanza de su porvenir.

Escasos y parciales estudios existen en nuestra bibliografía historicomédica acerca de la asistencia médica que la población rural española disfrutó a lo largo de la pasada centuria. Mis anteriores publicaciones sobre la situación profesional¹, sobre los intentos de solución de la misma por parte de los médicos² y sobre las formas de la medicina extracientífica que imperaron en España durante el siglo XIX³, algo pueden indicar al lector acerca del tema, mas no lo tratan con la suficiente extensión ni con detalle. El objeto de este nuevo trabajo es mostrar a los interesados por la cuestión la realidad de la situación, una vez más de primera mano, esto es, a partir del testimonio de los propios médicos, expresado en la prensa profesional de la época. Apelando a tales fuentes, he aquí la serie de vicisitudes y las reales circunstancias

¹ «La titulación médica en España durante el siglo XIX». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XII: 15-80. Salamanca, 1973.

² «Las asociaciones médicas en España durante el siglo XIX». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, X: 119-186. Salamanca, 1971.

³ «Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX». *Asclepio*, XXIV: 323-366. Madrid, 1972. Todos estos estudios, al igual que el presente, han sido realizados con una ayuda para trabajo en equipo concedida por la Seguridad Social (Clínica de Puerta de Hierro).

que enmarcan el ejercicio de la medicina en la España rural del XIX, muy distintas en verdad de lo que determinada literatura de creación ha querido expresar, ocultando la cruda exposición de algo que muchas veces fue trágico y siempre insatisfactorio.

1. *La primera mitad del siglo XIX*

La peculiar distribución demográfica de España, que en 1875 sólo contaba con 439 poblaciones cuyo vecindario fuese superior a los mil vecinos, motivó desde antiguo la existencia de los partidos médicos: esto es, de unas asociaciones que englobaban a todos los vecinos de un pueblo o de varios, los cuales contribuían proporcionalmente, con moderadas cuotas, a la fijación de una retribución anual o contrata, permitiendo la dotación de plazas de médico, de cirujano, o de médico-cirujano, para la asistencia del vecindario. El origen de los *titulares* se pierde en la noche de los tiempos: habrían surgido, según algunos, en época de los griegos. Ya el *Fuero Real*, en su Ley 1.^a, Título 16, mandaba «que ningún home obre de física si no fuere antes aprobado por buen físico por los físicos de la villa do hubiere de obrar e por otorgamiento de los alcaldes». La autorización o título era, por tanto, local, y por ello se decía «médico *titular* de tal pueblo».

Sea cual fuere su génesis, la existencia de los partidos médicos en España constituye al iniciarse el siglo XIX una realidad cuya organización y planteamiento nunca habían obedecido a una regla general. Siempre fue privativo de cada Ayuntamiento su arreglo, atendido a las condiciones de la localidad, puesto que el vetusto Reglamento de 14 de mayo de 1746, promulgado por el Consejo Supremo de Castilla, había caído en desuso, y únicamente en algunos pueblos quedaba la reminiscencia de su artículo 6.º, el cual ordenaba que los contratos habían de hacerse sólo por tres años. En aquella instrucción se trataba del modo de proceder a la admisión y despido «de médicos, cirujanos, boticarios, albéitares, maestros de primeras letras, organistas y demás profesores conducidos»; su articulado garantizaba las dotaciones y ordenaba a los Ayuntamientos que no rebajasen las asignaciones, vigilando la puntualidad en el cobro y su calidad, si fuese en frutos. Como anteriormente se indica, su artículo 6.º ordenaba que los contratos no podían hacerse por más de tres años, si bien se admitía su

renovación, caso de que la junta de veintena reconociese el mérito y buen comportamiento del profesor. Es evidente que este artículo hacía del médico o cirujano un esclavo, un ser miserable ante un tribunal, en el que cualquiera de sus individuos, siéndole hostil, podía sentenciarle al despido del pueblo ⁴.

También se habían ocupado de la asistencia médica rural, en la última parte del siglo XVIII, una Orden del Consejo Supremo de Castilla de 10 de diciembre de 1774, el Real Acuerdo de la Audiencia de Aragón de 16 de junio de 1800 y, finalmente, al iniciarse la nueva centuria, la Ordenanza de los Colegios de Cirugía de 6 de mayo de 1804.

No satisfecha la Real Junta Superior Gubernativa de Medicina con las Leyes contenidas en el Libro VIII, Título 10 y ss. de la *Novísima Recopilación*, ni con las RR. OO. posteriores al restablecimiento de Fernando VII en el Trono, relativas a la admisión y despido de los facultativos titulares y a las relaciones entre éstos y los pueblos, se propuso al Rey la aprobación de unos Reglamentos, solicitud que denegó el Monarca en atención a que las citadas leyes de la *Novísima Recopilación* «podían llenar perfectamente todas las indicaciones necesarias para los objetos de que se trata», añadiendo que, en todo caso, los profesores acudiesen a las Cancillerías y Audiencias, o al propio Consejo en los casos que correspondiesen (Circular del Consejo Real de 16 de septiembre de 1818) ⁵.

La Instrucción para el gobierno económico-político de las provincias —conocida como Ley de Ayuntamientos de 3 de febrero de 1823— dedicaba también parte de su articulado a la asistencia médica de los pueblos, de la siguiente forma:

«Art. 12: Deben procurar los Ayuntamientos que haya facultativo o facultativos en el arte de curar personas y animales, según las circunstancias de cada pueblo, señalando a los médicos y cirujanos la dotación competente a lo menos para la asistencia de los pobres, sin perjuicio de que si los fondos públicos lo pueden sufrir, se extienda también la dotación a la asistencia de todos los demás

⁴ *Siglo Médico*, XXIV, págs. 594-95. 1877. Buena parte de los datos de esta primera parte del capítulo están tomados de los artículos publicados por el Ldo. José Sansón y Portillo, bajo el título «La profesión médica en España», de los que los correspondientes a la medicina rural se inician en el n.º 1239 —referencia indicada— de *El Siglo Médico*, concluyendo en el n.º 1247, del mismo año 1877.

⁵ P. F. MONLAU: *Elementos de Higiene pública*. T. III, pág. 1.249. 1862.

vecinos. Los facultativos serán acogidos y contratados por el Ayuntamiento, pero si sus sueldos u honorarios se hubieren de satisfacer por igualas o repartimiento vecinal, sólo se sujetará a este pago a los que quieran servirse de los facultativos acogidos.

Art. 13: La obligación impuesta en el artículo anterior a los Ayuntamientos de dotar de los fondos públicos los facultativos necesarios para la asistencia de los pobres, se entenderá únicamente en aquellos pueblos donde los fondos municipales de beneficencia no basten a cubrir dicha dotación; pues en este caso deben las Juntas de Beneficencia señalar de sus propios fondos el honorario correspondiente para dicha asistencia, según está prescrito en el art. 102 del Reglamento General de Beneficencia (de 1821).

Art. 14: Donde no haya fondos municipales de beneficencia, ni tenga tampoco el pueblo fondos públicos bastantes para dotar los facultativos necesarios a la asistencia de los pobres, los Ayuntamientos incluirán en el presupuesto anual de sus gastos el honorario que sea únicamente preciso para esta asistencia, atemperándose en todo lo demás al citado artículo 102 del Reglamento General de Beneficencia»⁶.

Esta Instrucción, como puede apreciarse, dejaba en libertad a los vecinos para valerse en sus dolencias de los facultativos que más les acomodara, o más bien autorizaba a los Ayuntamientos a no hacer contratos con los profesores para la asistencia del vecindario; ello fue motivo de protestas y origen de una polémica que perduraría años y años, sobre la conveniencia o no de las contrataciones con los Ayuntamientos. Pronto volveré sobre el tema.

Hasta esta fecha había sido general costumbre que los municipios proveyesen las plazas de Titulares tras haber oído a las Escuelas, Academias o autoridades de la Facultad y luego de haber solicitado cuantos informes creyeran convenientes. También era habitual que los facultativos no fuesen separados de sus puestos sin probar antes la conveniencia y motivos de esta separación ante los alcaldes mayores o audiencias respectivas, y ello pese al citado Reglamento de 1746, muy pocas veces tenido en cuenta. Pero el Reglamento general de las Academias de Medicina y Cirugía, aprobado en 31 de agosto de 1830, estableció, ante el hecho de que no siempre acertaban los Ayuntamientos en la elección de los facultativos de los pueblos, que en adelante se efectuase la provisión de estas plazas, en las más importantes ciudades, a través de la Junta Superior de Medicina y Cirugía, la cual elegiría a uno de

⁶ *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia: B.M.C.F.* II, págs. 293 y ss. 1835.

los facultativos de la terna que se le enviase, tras oposición en la Academia a que perteneciera aquel punto; y que en los pueblos donde hubiere alcalde mayor, corregidor o gobernador político, tales plazas serían provistas por las autoridades respectivas, en terna que la Real Junta Superior había de formar entre los aspirantes más dignos y beneméritos. Así lo disponía el artículo 18 del referido Reglamento, cuyo párrafo 11 establecía también que los facultativos de los pueblos no pudiesen ser separados de sus destinos sin causa legalmente probada y oyendo antes a la Academia del distrito⁷.

Los Ayuntamientos opusieron de inmediato gran resistencia al cumplimiento de la primera parte de esta disposición, concerniente a la elección de facultativos, resistencia que fue aumentando a medida que se acrecentó su poder con el desarrollo de las instituciones liberales; pero nunca se puso obstáculo al cumplimiento de la segunda parte, relativa a la exoneración de los profesores titulares⁸.

Tal era el estado de cosas cuando por Decreto de 15 de octubre de 1836 se restableció la Ley de Ayuntamientos de 3 de febrero de 1823, y los municipios creyeron que, en su virtud, quedaban ámbitos, no sólo de nombrar sino también de destituir a sus facultativos cuando quisieren. Ante lo absurdo de tal interpretación de la Ley —recuérdese que sus artículos 12, 13 y 14 nada decían del despido de los médicos y cirujanos— la Junta Suprema de Sanidad dictaminó la vigencia del Reglamento de Academias, si bien suspendió, por aconsejarlo así la práctica, el sistema de provisión de titulares que el mismo establecía, y que en realidad muy pocas veces era cumplido. Al mismo tiempo, la Junta solicitaba del Gobierno una declaración que expresase cómo la Ley de 3 de febrero no autorizaba a los Ayuntamientos a exonerar a los titulares de los pueblos, medida que sólo podía ser tomada previo expediente gubernativo, resuelto por las Diputaciones provinciales y, en última instancia, por el Gobierno⁹.

Pocos años después, una R.O. de 21 de marzo de 1846 prevenía que, para evitar abusos, cuando los Ayuntamientos quisieran contratar facultativos titulares habían de solicitar permiso previo del

⁷ *Id.* II, págs. 388-89. 1835.

⁸ Una R. O. de 8 de agosto de 1832 mandaba cumplir, a tal respecto, lo dispuesto en el Reglamento de Academias.

⁹ *B.M.C.F.* 2.^a serie, págs. 17 y ss. 1843.

Jefe político de la provincia, cuya autoridad prudencialmente lo concedería o negaría, según las circunstancias. Los abusos de que esta Orden se hacía eco consistían en que algunos municipios nombraban sin necesidad dichos facultativos, que si por una parte eran convenientes para prestar su asistencia a los vecinos pobres, por otra perjudicaban a los acomodados, a quienes se obligaba a contribuir para satisfacer los sueldos de médicos que, muchas veces, no les inspiraban confianza ¹⁰.

De inmediato la Junta Suprema de Sanidad elevó al Gobierno una exposición que criticaba respetuosamente la anterior disposición. En las grandes poblaciones, se decía, será posible sostener varios profesores; pero los pueblos cortos, que son los más, apenas pueden sostener uno solo, y aun se hallan precisados a reunirse muchos entre un cierto número para poder obtener consuelo en sus dolencias: en este caso, ¿cómo es posible que haya distintos facultativos para elegir cada vecino según su particular confianza? ¿Qué profesor falto de medios de subsistencia, como son todos, podrá establecerse en los pueblos en los que suele ser muy reducido el número de los que puedan contribuir a sostenerlos? ¿A dónde recurrirá la clase pobre, que compone la mayoría de los vecinos, para solucionar sus males? No cabe duda que la R.O. de 21 de marzo va a destruir la asistencia titular y, sobre todo, va a producir entre los profesores un desaliento general, y les va a obligar a mendigar su subsistencia en los mismos pueblos por quienes se sacrifican o a abandonar una profesión que les ha costado, a más de un gran capital, la más larga carrera literaria. En consecuencia, la Junta Suprema de Sanidad rogaba que no se pusiera en ejecución la Orden de 21 de marzo hasta tanto que quedase asegurada la asistencia de los vecinos pobres de los pueblos, con una retribución fija, arreglada a las circunstancias locales y aprobada por los Jefes políticos respectivos ¹¹.

Es evidente, pues, que al mediar el siglo XIX se imponía en España la necesidad de un arreglo de partidos médicos, que ordenase de una vez la asistencia del medio rural necesitado, esclareciendo su modo de contratarla. Ello no se efectuará hasta 1854. Pero, entre tanto, ¿cuál era la real situación de la medicina rural en nuestra Patria?

¹⁰ *Id.* 3.ª serie, págs. 108-9. 1846.

¹¹ *Id.* 3.ª serie, pág. 134. 1846.

La opinión de algunos —entre ellos el Ldo. José Sansón y Portillo, autor de una interesantísima serie de artículos sobre «La profesión médica en España» iniciada en 1875, en *El Siglo Médico*, y que recoge muy interesantes datos—, es que a principios de siglo el médico gozaba en el medio rural de mayor prestigio que el que a mitad de la centuria se le concede. Los pueblos no se encontraban divididos por luchas encarnizadas e interminables; los municipios contaban con las rentas que les rendían los pastos y las dehesas, en unos, los montes en otros, y en todos el caudal de propios, con cuyo producto dotaban en parte o en todo a sus profesores, circunstancia que permitía que la totalidad del gravamen no recayese, como ahora, directamente sobre el vecino. Existía una nutrida clase de profesores de cortos estudios, los cirujanos de tercera, establecidos hasta en las más reducidas aldeas, que se contentaban con dotaciones bien exiguas, y como el número de médicos que salían de las Universidades era proporcionado a las necesidades del país, con facilidad hallaban partidos más lucrativos. Por último, al estar la ciencia dividida en sus dos grandes ramas de medicina y cirugía, tanto los médicos como los cirujanos, limitándose a su facultad, trabajaban menos y por lo regular los pueblos de alguna importancia disponían de un profesor de cada clase.

Años después, se dice, con la creación de los médico-cirujanos, aunque en estos mismos pueblos sigan existiendo dos profesores, el trabajo es mayor para ambos pues todo enfermo desea ser visitado no por un solo facultativo sino por los dos o más que haya, tanto más cuanto que estando el pueblo contratado, lo mismo le cuesta. El aumento de médicos salidos de los Colegios, por otra parte, es causa de que unos se empujen a otros; y los pueblos, sabiendo que si despiden a su profesor habrá veinte o más que se disputen la vacante, entrando a ocuparla en más humillantes condiciones y aun rebajada la dotación, exigen cada vez en mayor grado, recortando las asignaciones, demorando su pago y sin guardar la menor equidad en la provisión de plazas, casi siempre a capricho de algún cacique, en cuyas manos está también la estabilidad de los facultativos ¹².

Mateo Seoane, por su parte, en carta del 20 de julio de 1819, achaca al sistema de contratar la causa de los males de la profe-

¹² *Cf.* nota 1.

sión: Contratada por todas partes la salud de los españoles, no puede ver en derredor de sí más que partidos; sólo en las capitales se puede ejercer libremente la profesión, y aún hasta allí llegan las contratas... Cerrada la asistencia de los enfermos casi exclusivamente en los contratados, pues es y debe ser siempre difícilísimo a cualquier médico o cirujano el subsistir en un pueblo donde haya ya otro dotado, se estrechó infinitamente el círculo en que podían hallar su subsistencia los profesores de la ciencia de curar. Toda su carrera se limitó desde entonces a la adquisición de un partido mayor o menor, mirándose como un ascenso muy brillante el llegar a conseguir las plazas de los cabildos, o de otras corporaciones de las capitales.

Nadie ignora cómo se adquieren los partidos; los caprichos más ridículos, los compromisos más irracionales y a veces hasta las más degradantes preocupaciones presiden a la admisión de los facultativos en los pueblos. Y ¿qué otra cosa se podría esperar de un nombramiento hecho por electores que no tienen ni pueden tener una idea ni aun medianamente justa de lo que van a elegir? Y ¿qué diremos cuando la admisión sea por suerte, como sabes que fui elegido para la plaza que ocupo?

Considérese a un médico de partido que a estas penalidades inherentes al ejercicio de su profesión ve añadirse un inmenso trabajo personal, producto las más veces de los caprichos más ridículos: considéresele hecho juguete de las pasiones más rastreras; juzgado por las más insignificantes apariencias y por jueces absolutamente nulos; ...sujeto, o por mejor decir esclavizado al ciego capricho de un alcalde que puede comúnmente privarle hasta de que pise el campo que tiene a su vista; dotado con un honorario nunca correspondiente a lo improbable de sus tareas, y poquísimas veces bien cobrado, y en fin mendigando siempre como una gracia ese mismo sueldo...: tal es la vida de un médico de partido; tal es con muy pocas excepciones la suerte que espera al que se vio obligado a contratar su libertad y su decoro para adquirir una subsistencia precaria y miserable».

Considera Seoane —y lo repite en su carta una y otra vez— que la primera causa de la degradación de los médicos es la invención de las contratas entre los facultativos y los municipios. «Desde el momento mismo en que el profesor... cedió su libertad por un sueldo, y se contrató explícitamente a sí mismo... esa autoridad... debió abusar y abusó efectivamente del pacto, y consi-

deró como un criado suyo al que voluntariamente se había constituido su dependiente... causando la creencia tan común en los pueblos de que los facultativos no eran otra cosa que criados de la villa, semejantes a todos los demás criados, y sujetos a las mismas condiciones».

¿Qué medidas adoptar, entonces, para solucionar estos males? Los remedios que se suelen proponer son: contratas particulares con los vecinos de los pueblos, oposiciones para cubrir las plazas; pero Seoane no confía en obtener así ningún beneficio: «desde ahora en adelante deben empeorar aún mucho más su suerte. Hasta ahora, pagados de los propios o arbitrios gozaban al menos los facultativos la ventaja de cobrar aunque tarde sus dotaciones íntegras, y de que los habitantes de los pueblos, no teniendo que sacar inmediatamente de su bolsillo para pagarles, no les miraban como una carga onerosa; mas desde la publicación del plan de Hacienda de 1817, concluidos los arbitrios y yéndose a pasos largos consumiendo los propios ya muy disminuidos por la pasada guerra, no queda a los Ayuntamientos otro remedio para pagar a los facultativos que el hacerlo por repartimientos vecinales. De este modo ni cobrarán jamás bien, ni podrán evitar que los pueblos les miren lo mismo que hasta ahora han mirado a sus médicos o cirujanos donde con perjuicio de los intereses, y aun del aprecio de éstos, tenía cada vecino que dar una cantidad para los facultativos individualmente».

Acaso la solución estribe, propone Seoane, en el establecimiento de la hospitalidad domiciliaria para los pobres, a través de juntas parroquiales de caridad, y luego «si los ricos quieren profesores... páguenles del modo y en la forma que deben; sepan que no son unos criados sujetos a sus caprichos, y denles el aspecto que merecen por la importancia de sus funciones».

Ejercicio libre de la profesión, hospitalidad domiciliaria de Beneficencia, persecución incansable de los charlatanes «y hacer entrar en su deber a una multitud de cirujanos, o más bien barberos, que la junta de Cirugía de Madrid envía sin cesar a los pueblos con facultad (por su dinero) para que asesinen impunemente a los españoles (por su dinero también)»: he aquí el programa que Mateo Seoane establecía en las páginas de las *Décadas de Medicina y Cirugía prácticas*, el año 1819¹³.

¹³ Reproducida en *B.M.C.F.* II, págs. 293 y ss. y 328 y ss. 1835. También la publica Comenge en *La medicina en el siglo XIX*, págs. 59-67. 1914.

La prensa médica se hace eco, por supuesto, desde su aparición en 1834, del problema que supone el ejercicio médico en el medio rural. Los temas que más ampliamente trata, en esta primera mitad del siglo, son los cinco siguientes.

a) *Justificación de los partidos médicos.* El problema está planteado de la siguiente forma: en cualquier villa de España de 500 vecinos, un médico está visitando por 6 rs. al año a una familia compuesta hasta de once personas. ¿Por qué lo hace? Y el médico responde: por la razón sencillísima de no tener otro recurso¹⁴. Francisco Méndez Alvaro, en una serie de artículos publicados el año 1848 en *el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* bajo el título «Arreglo de partidos», parte de la base de que la sociedad tiene la obligación de proporcionar médico, cirujano y botica gratis a los pobres de solemnidad en cualquier parte que se hallen, y de cuidar que no falten estos auxilios a los que no se encuentran en tan miserable estado. Ahora bien: si a los pueblos les conviene esto, ¿puede decirse lo mismo respecto de las clases médicas?

Admitido el supuesto de que los partidos médicos —por costumbre, topografía y distribución de nuestros pueblos— son necesarios, piensa Méndez Alvaro que sus inconvenientes se deben, no a ellos en sí mismos, sino a su actual organización. Los partidos, en efecto, permiten contar con una dotación fija, siquiera poco generosa; ofrecen una estabilidad mientras dura la contrata; evitan la rivalidad profesional en los pueblos. Frente a tales ventajas, es evidente que las dotaciones son escasas y difícil su cobro; no garantizan una seguridad absoluta y mantienen la dependencia del médico respecto de Ayntamientos y caciques. Por tanto la solución del problema estriba en suprimir tales desventajas, realzando, por el contrario, las virtudes inherentes a la existencia de los partidos. ¿Qué se opone a ello? De una parte, sigue Méndez Alvaro, la necesidad misma que llevara a la creación de los partidos ha conducido a una multitud de géneros de contrato entre los pueblos y los profesores. En unas partes se contrata al profesor para la asistencia de todo el vecindario; en otras para la asistencia tan sólo de los pobres, y en algunos pueblos únicamente se les asigna

¹⁴ *B.M.C.F.* 3.ª serie, pág. 48. 1848. Las páginas del *Boletín*, en su vol. III de 1836 contienen numerosos artículos a favor y en contra de los partidos médicos.

una cortísima cantidad por concurrir a los juicios de exenciones para las quintas, asistir a los presos, etc. Pueblos hay, y provincias enteras, en que se les paga en frutos; otras, en que se satisface la asignación en dinero; y no pocos en que perciben sus honorarios, parte en frutos y parte en metálico. Unas veces las dotaciones se satisfacen de propios; otra de arbitrios, en todo o en parte; otras, en fin, por repartimiento vecinal, en proporción a las facultades de cada vecino, por repartimiento según el número de personas que componen cada familia o bien pagando cantidades iguales los pobres y los ricos. Los plazos señalados para el pago de las asignaciones son diferentes también según la procedencia de éstas: hay pueblos en que diariamente se paga a los profesores, tal vez por mano del carnicero o del tabernero; mientras que en otros se les satisface su asignación por San Miguel de setiembre o a fines de año, por tercios, por trimestres, mensualmente, etc. Todos los días estamos viendo anunciados partidos en que cobran los profesores en dinero, en trigo, en mosto, en lino, en cáñamo, etc.; partidos en que se les libera de toda contribución o han de satisfacer solamente la de subsidio; partidos en que se les abona por separado los partos, los golpes de mano airada y aun las enfermedades venéreas, la sarna y la tiña; partidos en que se les da casa o cierta cantidad para pagarla; partidos en que se les surte de leña, se les permite enviar uno, dos o más cerdos a la rastrojera y a la montanera, o cierto número de caballerías a los pastos del común, en que se les libera de alojamientos, etc., etc. ¿Cómo podrá llegarse así a una regularidad y armonía, sin que sufran menoscabo los intereses de los pueblos ni los de los profesores, cuando cuanto antecede no es caprichoso ni casual, sino que responde a las circunstancias especiales de cada pueblo?

No hay que olvidar, de otra parte, el problema de conseguir formar partidos, no ya de médico, pero ni siquiera de cirujano, en los numerosos pueblos de 20 a 100 vecinos que existen en muchas provincias. «*En los países donde son tan pequeñas las poblaciones, están por lo común muy separadas, apenas hay caminos desde unas a otras, y es por lo tanto imposible acumular pueblos en suficiente número para recompensar debidamente el penoso trabajo de los profesores...*».

Unase a ello la cuestión de hasta qué punto puede obligarse a satisfacer la cuota señalada para pago de médico o cirujano a un vecino que no gusta valerle del profesor contratado por el pueblo.

Y finalmente la particular situación de los cirujanos: sabido es que éstos, al propio tiempo que la asistencia facultativa peculiar de su profesión contratan con los pueblos el ejercicio de la barbería, obligándose a rapar cada ocho o quince días a los vecinos. ¿Puede chocarse sin dificultad abiertamente en este punto con las costumbres de los pueblos, y acaso con sus intereses?

Hasta aquí lo que se refiere a las dificultades que se presentan respecto a los pueblos. Otras tantas surgen en relación con los profesores, aun prescindiendo de las dotaciones y de los deberes que a éstos hayan de imponerse. ¿Cómo se proveen las vacantes? ¿Qué categorías o clases de facultativos de partido se establecen? ¿De qué manera ha de pasarse de las unas a las otras? En estos ascensos, ¿qué parte se concederá a los grados académicos y mayores estudios?, ¿cuál a la antigüedad?, ¿y cuál, por fin, al mérito? Los profesores de ambas facultades, ¿podrán contratarse para desempeñar ambas?¹⁵

Los partidos médicos rurales son, pues, necesarios en España. Ahora bien: su organización requiere un arreglo inmediato.

b) *Misérias del ejercicio rural*. Las páginas de la prensa médica las refieren de todo tipo: destituciones por motivos políticos; arbitrariedades municipales a la hora de los contratos; rebajas de la dotación ante la demanda excesiva de facultativos; ayuntamientos que ofrecen, en una plaza, el servicio de cirugía, el de maestro de niños y una capellanía; quien exige, para una dotación de 5.500 rs. anuales, que el facultativo sea casado; alcaldes que obligan al médico a llevar partes de guerra, desde el pueblo a la capital; gobiernos provinciales que ante la actitud de los pueblos se ven obligados a eximir a los médicos de asistir a regaderas, plantaciones de árboles y otras gabelas, o de ayudar como peones a los trabajos de construcción de caminos; médicos que en el ejercicio de su profesión, son atacados a media noche en su mismo domicilio; facultativos detenidos por negarse a firmar la defunción de un paciente al que no asistieron, o privados de honorarios tras atender a un herido en población distinta de la suya y a la que oficialmente fueron llamados¹⁶. Y tras todo ello, cuya total men-

¹⁵ *Id.* 3.ª serie, págs. 129-130, 145-147 y 169-170. 1848. Remito de nuevo a mis artículos citados en las notas 1, 2 y 3.

¹⁶ De los innumerables testimonios que podrían aducirse, basten las siguientes referencias: *B.M.C.F.*, 2.ª serie, págs. 131 (1840); 209 y ss. (1841); 3.ª serie, pág. 362 (1846); pág. 258 (1847); 218 (1847); 238 (1848); 2.ª época, pág. 224 (1851) y *Siglo Médico*, I, págs. 14, 40, 47, 55, 70 y 96 (1854).

ción sería interminable, la cuestión, ya apuntada por Méndez Alvaro, del rasurado de la barba: recuérdese que la Ordenanza de los Colegios de Cirugía de 1804¹⁷ prohibía a los cirujanos el ejercicio de la barbería. Pues bien: en 1837 podía leerse el anuncio de una vacante, no ya de cirujano, sino de *médico-cirujano*, «*teniendo a su cargo la barba*»; en 1843 otra vacante, también de médico cirujano, ofrece pagar aparte el afeitado a domicilio; dos años más tarde es el propio médico de una villa quien se degrada ofreciendo el servicio; e igual en 1848, y en 1854¹⁸. Este mismo año *El Siglo Médico* comenta: «*En Barcelona, más que en Madrid y en las demás capitales de España en que hay escuela de Medicina, sucede todavía que muchos jóvenes de escasa fortuna hacen sus estudios dedicándose al propio tiempo, para atender a su subsistencia, a ciertas ocupaciones demasiado humildes, en las cuales no tienen grande reparo de continuar después que terminan sus estudios, sin advertir cuánto denigran a la profesión y se rebajan a sí mismos. De aquí se originan males de suma trascendencia para la clase médica, que se mira muy a menudo, ya que no infamada, falta del decoro y consideración que merece.*»

Comprendiéndolo así, la Facultad de Medicina de Barcelona acaba de elevar al Gobierno una exposición, que el rubor nos impide transcribir a nuestras columnas; porque es ciertamente una vergüenza que en la mitad última del siglo XIX haya necesidad todavía de tales exposiciones.

Lo peor del caso es que el Gobierno hallará tal vez dificultades poco menos que invencibles para satisfacer los laudables deseos de la Facultad de Medicina de Barcelona. De un modo directo y rotundo tememos mucho que no pueda acceder a la prohibición que se pretende; por cuanto hecho semejante daría cierto carácter de infamia, poco conforme con el espíritu del siglo, al oficio prohibido a los escolares barceloneses. Esta consideración y otras análogas han impedido tal vez a los autores del arreglo de partidos proponer la terminante prohibición de dicho oficio mecánico, adherido a la cirugía desde la Edad Media como un asqueroso parásito que le mancha y envilece¹⁹.

¹⁷ *Cf.* nota 1.

¹⁸ *B.M.C.F.* IV, pág. 348 (1837); 2.ª serie, págs. 174-175 (1843) y 253 (1845); 3.ª serie, pág. 304 (1848). *Siglo Médico*, I, pág. 88 (1854).

¹⁹ *Siglo Médico*, I, pág. 222. 1854.

Todas estas miserias enmarcan el problema central del penosísimo ejercicio profesional. Véase la pintura de un titular de la provincia de Santander el año 1848: «Los partidos son por valles o hermandades y hay médico o médico-cirujano que tiene 15 ó 20 pueblos y en éstos uno o dos cirujanos también asalariados. Visitan de a caballo, como es consiguiente en un partido tan dilatado, país quebrado y que comúnmente camina por sendas y vericuetos; por la mañana visitan los enfermos de la mitad del valle y por la tarde la otra mitad; y si el partido es muy grande, mitad un día y mitad otro, sin faltar por eso a los casos extraordinarios y urgentes que ocurran...»²⁰.

Un testimonio último a unir a la miseria y rudeza del ejercicio rural: la degradación social. En 1850 denunciaba el B.M.C.F. que en uno de los puntos más céntricos de la Corte, un memorialista, entre los anuncios de criados, cocineros, amas de cría, lacayos, etc., fijaba el precio de dar colocación en un partido a los médicos en 200 rs y a los cirujanos en 100²¹.

No cabe duda: se hace necesario, urgente, la reglamentación de las titulares médicas.

c) *Cobro de honorarios.* Una sola excepción he encontrado, entre las páginas de veinte años de prensa médica: la de J. S. B., quien a principios del año 1836, asegura que siempre ha cobrado exactamente sus honorarios «y que los pobres eran tan exactos o más que las personas acomodadas»²². ¿Qué duda cabe de que no todos los pueblos han actuado frente a sus facultativos con la sordidez y afrenta que proclaman las denuncias que se nos muestran por doquier? Pero también es cierto el reverso de la medalla. Cuando en 1835 se nombra la Comisión regia encargada de la reforma de la ciencia de curar²³, dos médicos de pueblo informan a la Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla, en términos que describen al médico de partido: «Cumplió el año y sale a cobrar; quien le manda esperar con intención de no pagar, cual le echa en cara que no merece el corto estipendio, porque salió dejando al enfermo o porque se retrasó en la visita, otro que le pagará en leña, aquel le enviará garbanzos, y el rico ceñudo mirándole con desdén le negará el pago, porque oyó toser con poca atención

²⁰ B.M.C.F. 3.ª serie, pág. 263. 1848.

²¹ Id. 3.ª serie, pág. 239. 1850.

²² Id. III, págs. 32 y ss. 1836.

²³ Cf. nota 1.

al niño que se le acatarró o se le olvidó mirar la orina. ¿Qué hace en este caso? Presenta la lista de deudores a este mismo alcalde, quien haciendo que hace y no haciendo nada, tiene que embargar a los pobres una sartén o una caldera, que puestas en venta, nadie compra, de modo que el desgraciado médico, que contó con 9.000 rs. de igualas se encuentra con dos o tres mil solamente y el resto de su caudal en espetera. ¿Y se quedará en esto sólo? No, que aún le espera más. Si el rico se descontenta, influye para que vaya otro médico, ofreciéndole y engañándole a la vez, alimentando la rivalidad entre los dos; el pueblo entero la fomenta para robarles sus honorarios y eludir el pago, éste se divide en bandos, y cuando salen por las calles a enganchar igualados, se oyen las indecorosas voces de ¿Quién quiere médico bueno y barato? Así es que llegan a obligarse a visitar una familia por miserables cuatro reales anuales»²⁴.

Subrayan otros la frecuencia, entre los lugareños, del dicho: «para eso se les paga», que convierte al profesor en un sirviente del municipio; frase que se repite con el médico que cobra por igualas, pero con la particularidad de que, en este caso, «si la familia disminuye, se disminuye la asignación; si la familia aumenta, no se aumenta la iguala; si en uno o más años abundan las enfermedades, se disfruta del médico sin pagarle más que lo estipulado; y si dura el estado de salud, hasta el punto de pagar la iguala dos años sin haber la necesidad del profesor, en vez de alegrarse y abonarle de buena gana, se siente haberlo hecho en vano y se rescinde la contrata...»²⁵.

También, por lo que respecta al cobro de las asignaciones, precisa la medicina rural un apremiante arreglo de partidos.

d) *Médicos y cirujanos.* Durante la primera mitad del siglo —a partir de 1827— el ejercicio de la medicina se reparte entre médicos, Médico-cirujanos (después Doctores en Ciencias Médicas y más tarde Licenciados y Doctores en Medicina) y Cirujanos de 2.ª y 3.ª clase, Cirujanos sangradores y Ministrantes. Sin contar, por supuesto, con las categorías intermedias de Prácticos en el arte de curar y Facultativos de segunda clase²⁶.

Hasta el año 27, antes lo vimos, médicos y cirujanos conviven

²⁴ B.M.C.F. III, págs. 262 y ss. 1836.

²⁵ Id. 2.ª serie, págs. 58-59. 1841.

²⁶ Remito de nuevo a mi estudio: cf. nota 1.

en los pueblos, bien delimitadas sus funciones, o ejercen aisladamente, actuando los cirujanos en toda la extensión del arte, con beneplácito de autoridades y vecindario. El complejo problema de la unión de facultades y la creación de los cirujanos sangradores, van a hacer variar el panorama del ejercicio profesional. Las leyes que nos rigen, se lamenta un médico en 1841, «nos han dado la miseria que todos tenemos y el hambre que nos devora. Por el hambre cura un médico un tumor; hace una sangría el médico-cirujano y asiste a un tifoideo un cirujano...»²⁷. El B.M.C.F. denuncia cómo la mayor parte de los 35 pueblos que componen un partido judicial se halla asistida por cirujanos sangradores, la mitad de los cuales ni siquiera tiene el título oficial, por ser simples barberos²⁸.

«El mal comenzó —escribe Méndez Alvaro— en 1827, desde el punto en que fue lícito a cualquiera hacerse cirujano sangrador estudiando tres años en los Colegios, y presentando una certificación, casi siempre falsa, de dos años de práctica. Entonces no solamente los practicantes de los cirujanos, número al fin bastante reducido, —cirujanos de pasantía— sino infinitos jóvenes que nunca hubieran pensado en seguir la cirugía, acudieron de los pueblos a matricularse... Poco tardó la abundancia excesiva en empeorar la condición de los cirujanos, y sobre este mal tuvieron que sufrir muy en breve otro acaso más grave. Los médico-cirujanos iban ocupando muchos partidos en que se sostenían poco antes un profesor de cada facultad, se posesionaban de los destinos quirúrgicos, ejecutaban las operaciones y curas más notables, etc. De suerte que, mientras por un lado se cuadruplicó en poco tiempo el número de cirujanos, en ese mismo período quedaron reducidos a la mitad los servicios que esa clase prestaba antes al público exclusivamente, y los beneficios que de ello reportaba.

En pos de esa reforma han venido otras —las de 1843, 1845, 1849, 50 y 52— que han traído consigo la completa supresión de esa clase facultativa —sangradores— y con esa supresión y mejora en la enseñanza de las clases únicas que ahora se educan en las escuelas, ha resultado un desnivel y una situación tan anómala y apurada para los cirujanos, que no son de extrañar su desasosiego, su malestar ni sus amargas quejas. Y ateniéndose a que un

²⁷ B.M.C.F. 2.ª serie, págs. 33 y ss. 1841.

²⁸ Id. 2.ª serie, págs. 318 y ss. 1844. También en la pág. 328 del mismo año.

conjunto singular de circunstancias, como la supresión de las órdenes religiosas, la inseguridad de otras profesiones, etc., han acrecentado extraordinariamente el número de jóvenes que desde 1834 han seguido la carrera de médicos y de médicos-cirujanos; sucediendo que la mucha copia de éstos, y la difícil colocación en destinos médicos de alguna importancia, les obligan a aceptar partidos que antes desempeñaban los profesores de cirugía. Por otra parte, en fin, ese mismo número excesivo de médicos y la miseria que es consiguiente en esta clase, son motivo de que a los cirujanos se les persiga activamente en algunos puntos, por intrusiones que se toleraban cuando no afectaban tanto a los intereses de la otra clase, y que autorizaban en determinados casos, como no podía menos, la legislación vigente, y hasta los sentimientos de humanidad y los deberes de la caridad cristiana»²⁹.

Creo que la lectura de este texto de Méndez Alvaro resulta imprescindible a la hora de valorar las estadísticas acerca del número de médicos existentes en España a lo largo del siglo XIX. Hay que tener en cuenta, cuando la clase médica se lamenta de la existencia de una plétora profesional que ni el gobierno admite ni los datos oficiales comprueba, que se refieren, por una parte, a una plétora de cirujanos y, por otro lado, a la disminución de puestos de trabajo ocasionada por la fusión de las dos ramas del arte de curar.

e) ¿Es necesaria una clase médica subalterna? El problema lo han planteado los planes de estudio de 1843 —Prácticos— y 1849 —Facultativos de segunda clase. También Méndez Alvaro expone la opinión de la clase médica a tal respecto. «Hay muchos que... reputan como hasta inmoral en los gobiernos la creación de otra clase inferior destinada principalmente a la asistencia de los pobres, fundándose en que la salud de éstos no es menos apreciable ni preciosa que la de las clases acomodadas.

Presentada la cuestión por este lado ¿cómo es posible dejar de adherirse al parecer de los adversarios de una clase subalterna?

Pero la cuestión no debe presentarse sino de la manera siguiente: ¿Qué cosa es preferible, dejar sin asistencia médica a los pobres o proporcionarles una tan buena como sea posible, aun

²⁹ Id. 3.ª serie, pág. 257. 1850. Son los años en que se inicia el descenso nivelador de las clases médicas.

cuando no llegue al grado de perfección que puede alcanzar la de las gentes bien acomodadas? Vista la cosa de este modo, no habrá, ciertos estamos de ello, quien deje de inclinarse a nuestro dictamen; y es bien cierto que de esa manera debe examinarse la cuestión.

Y atiéndase a que en cosas más esenciales que la asistencia médica sucede otro tanto. ¿Por qué no han de alimentarse los pobres tan bien como las clases regularmente acomodadas? ¿Por qué no han de habitar una buena casa, dormir en buen lecho, vestir del modo más conveniente para la conservación de su salud, trabajar poco y disfrutar de comodidades, con lo que lograrían de seguro duplicar la duración de su vida, y hacer ésta menos penosa y llena de achaques? Pero a cualquiera ocurre que no puede ser esto ni será nunca; que es irrealizable ese grado de perfección social, por mucho que ciertos utopistas pongan en prensa y estrujen su ingenio. Desgraciadamente, no alcanzaremos nunca esa perfecta igualdad para todos, porque la igualdad no está en la naturaleza...

Considérese, por otra parte, que el resultado vendría a ser igual aun cuando se dejase una sola clase médica; aun cuando en un pueblo de cien vecinos pudiera sostenerse un doctor en medicina. ¿Qué sucedería entonces? Que a esos pueblos irían los peores, y que entre ellos y los profesores eminentes que asistiesen a las clases altas de la sociedad habría en todo, excepto en la borla, la misma diferencia que entre los médicos de la primera clase y los de la ínfima destinada a la asistencia de los menos afortunados.

Además, es preciso convenir con nosotros en que pueden muy bien adquirirse en cuatro o cinco años bien aprovechados, con pocos estudios preliminares, los conocimientos médicos precisos para asistir al hombre en sus dolencias con ventaja conocida e indisputable»³⁰.

Reconocimiento de la necesidad de los partidos médicos; miserias del ejercicio rural; problema de honorarios; enfrentamiento entre médicos y cirujanos —que a veces llegó al crimen³¹—; justificación de la existencia de una clase subalterna: éstos son los puntos en que puede cifrarse la problemática de la medicina ru-

³⁰ B.M.C.F. 3.ª serie, págs. 265-266. 1850. Es evidente en este artículo la aceptación burguesa de una «medicina para ricos» y otra «para pobres».

³¹ Así ocurrió en Berja (Almería) el año 1851. Véase B.M.C.F., pág. 415 (1851) y 56 (1852).

ral española, cuando espera la publicación de un arreglo de partidos médicos en 1854.

2. El arreglo de partidos médicos de 1854

Efectivamente, el clamor general que desde hace diez años se eleva en pro del ansiado arreglo de partidos, parece haber alcanzado su objetivo al comenzar el año 1854. *El Siglo Médico* anuncia, en su primer número, la inminencia de su publicación, y aprovecha una y otra vez la ocasión para subrayar cómo son los profesores silenciosos y no el Comité que entonces se ha formado para fomentar la rápida tramitación del expediente³² los verdaderos autores del arreglo³³. Méndez Alvaro se ocupará varias veces a lo largo de su vida de aclarar la génesis del famoso decreto que ahora voy a estudiar. «Sepa el Dr. Velasco —polemiza con éste en 1876— lo que sabe todo el mundo: que aquel decreto fue concebido y redactado por mí... desde la primera letra hasta la última, en conformidad a respetables acuerdos del Consejo de Sanidad del Reino, de cuyo Cuerpo consultivo fui largos años secretario; y añadiré, para que no quede en él cosa que deje de pertenecerme, que hasta el preámbulo escribí, a excitación del respetable funcionario que tenía entonces el negociado a su cargo, vivo aún por fortuna. Puedo enviar al Sr. Velasco los borradores, y además el largo y penosísimo extracto, que hice al efecto, de cuanto se había escrito sobre partidos hasta aquella fecha.

Y sepa, además, que quien influyó cerca del ministro para su aprobación fue el Excmo. Sr. D. Mateo Seoane, hombre verdaderamente de esforzado corazón, de mucho entendimiento, y animado de los mejores deseos; cuyos servicios eminentes al país, y en particular a la profesión, pocos han apreciado en lo mucho que valen»³⁴.

Al fin, la *Gaceta de Madrid* del día 12 de abril «es mensajera de la ansiada reforma que largos años hace piden y aguardan impacientes las desventuradas clases médicas; que siglos hace está reclamando la humanidad y el buen servicio público»³⁵.

³² Véase mi apartado sobre «El comité de partidos» en la publicación citada en nota 2.

³³ *Siglo Médico*, I, págs. 7, 14, 22 y 94, 1854.

³⁴ *Id.*, *id.* XVIII, págs. 203 y ss. 1871 y XXIII, pág. 175, 1876.

³⁵ *Id.*, *id.* I. Suplemento al n.º 15, 1854.

Firma el Decreto, cuya fecha es de 5 de abril, el Conde de San Luis. Su exposición aclara que constituye su principal fin «*generalizar la asistencia médica de una manera ordenada y en lo posible uniforme, con la doble mira de conseguir que todas las clases de la sociedad encuentren en cualquier punto de la monarquía los auxilios que sus dolencias reclaman, y que los profesores de los distintos ramos del arte de curar obtengan, sobre la retribución suficiente y decorosa que corresponde a su dilatada carrera científica, la estabilidad conveniente y las debidas consideraciones por los penosos y meritorios servicios que prestan.*

Entre las dificultades que la realización de este pensamiento ofrecía, era tal vez la mayor de todas conciliar una segura y esmerada asistencia de los menesterosos con la libertad que conviene permitir en los pueblos de escaso vecindario a las personas acomodadas para que se hagan asistir por los facultativos que mayor confianza o más simpatías les inspiren. Pero esta dificultad queda vencida dejando periódicamente a los que pagan su asistencia médica en libertad de resolver, según su deseo, si han de servirse o no de los facultativos titulares, cuya práctica equivale para ellos a la renovación de los contratos periódicos que ahora es costumbre celebrar, sin que tenga para los facultativos los inconvenientes que dichas contrataciones ocasionan... En las poblaciones que reúnan más de 1.500 vecinos, como es de suponer que haya siempre establecidos varios facultativos de la misma profesión, conviene mucho impedir que se formen partidos cerrados, a fin de que cada vecino quede en la libertad más amplia de acudir al que sea más de su confianza.

La manera de admitir y separar a los facultativos titulares son puntos que requieren mucha meditación para llegar a una elección acertada, y para impedir las separaciones caprichosas que tan frecuentes amarguras les proporcionan fomentando las discordias en las localidades».

Como se ve, el Decreto de 5 de abril se enfrenta con la totalidad de los problemas que representaba hasta el momento el ejercicio rural de la medicina. Veamos su articulado.

El título primero (*De la asistencia médica: clases y formación de los partidos*) establece para todas las ciudades, villas y lugares del Reino, *titulares* de médicos y cirujanos, para la asistencia de los pobres, socorro de las demás personas que necesitaren su auxilio y desempeño de otros deberes.

La existencia de médicos titulares no se opone al libre ejercicio de las profesiones médicas en las mismas poblaciones y, por tanto, las autoridades gubernativas mantendrán tal libertad de ejercicio, a cuantas personas se hallaren legalmente autorizadas. Las poblaciones menores de 1.500 vecinos quedan facultadas para que sus titulares se ocupen sólo de la asistencia de los pobres, o bien atiendan además al resto del vecindario.

Se constituyen, pues, dos clases de partidos: de *primera* —tan sólo para la asistencia de los pobres— y de *segunda* —para la asistencia de todo el vecindario. En los partidos de primera, los vecinos que no sean pobres podrán celebrar *ajustes* o *iguales* con el médico; todas las poblaciones que pasen de 1.500 habitantes tendrán necesariamente que constituirse en partidos de primera clase.

Los gobernadores provinciales deberán dividir la provincia de su mando en partidos de médico y cirujano, constituidos por una sola población —con 200 habitantes para los de médico, 100 para los de cirujano— o por varias, siempre que de su asociación no resulten más de 500 vecinos.

Aquellas poblaciones que tengan de 1.500 a 3.000 vecinos se dividirán en dos distritos, y las que pasaren de 3.000, en varios distritos.

Al iniciarse cada año, se confeccionará en todas las provincias una lista de cuantos facultativos de medicina, cirugía, sangradores, parteros y dentistas se encuentran establecidos en ellas, expresando la facultad que cada uno se halla autorizado para ejercer, cuáles sean sus grados académicos, los destinos facultativos que desempeñan y residencia.

El título segundo (*Del modo de proveer los partidos vacantes*) dispone que las plazas vacantes se anunciarán por el Alcalde en el *Boletín* de la provincia y *Gaceta* de Madrid. Recibidas las solicitudes, serán enviadas por el Alcalde al Gobernador de la provincia, quien las pasará a la Junta provincial de Sanidad para que haga la propuesta de una terna, si hubiere lugar, proponga aspirante más idóneo o acuerde nueva convocatoria. Devuelto el expediente al Ayuntamiento, la corporación procederá a elegir el que fuere más de su agrado, comunicándolo al Gobernador, quien librárá al agraciado el correspondiente título impreso.

Establece el artículo 17 de este Título segundo las escalas a que habrán de sujetarse las juntas provinciales de Sanidad para calificar los candidatos a cualquier vacante:

Cuando la plaza sea de médico: Doctores con grado académico en medicina y cirugía, en medicina o sólo en cirugía, si fuesen al propio tiempo médicos; Doctores no académicos y Licenciados en ambas facultades o solamente en Medicina; médicos sin grado académico.

Cuando fuere de cirujano: Doctores con grado académico en Medicina y Cirugía, Doctores no académicos y Licenciados en ambas facultades, según la escala anterior; Licenciados en cirugía, Licenciados en medicina, que fueren además cirujanos; cirujanos de segunda clase, cirujanos de tercera clase, cirujanos de cuarta clase ³⁶.

El Título Tercero (*De las obligaciones o deberes de los facultativos titulares*) señala como deberes comunes a médicos y cirujanos la asistencia en las enfermedades de su profesión a los pobres y auxilio a las personas que no siéndolo lo reclamaren, cuando no haya en la población otro facultativo autorizado —partidos de primera clase o bien la asistencia a la población entera en los partidos de segunda clase—. Se expresa a continuación el número de visitas a efectuar cada día a los enfermos, según su estado, y se añade la obligación de asistir a los niños expósitos, concurrir a los juicios de exenciones para el reemplazo del ejército —percibiendo los honorarios correspondientes— y no ausentarse del pueblo más de veinticuatro horas, sin dejar encargado a otro cualquier profesor del desempeño de sus obligaciones.

Tras mencionar los deberes que hacen relación al servicio del Gobierno, comunes a médicos y cirujanos —asistencia a militares, medicina legal, registro de enfermos, denuncia de intrusos y de causas de insalubridad—, se ocupa el Decreto de los deberes del médico relativos al servicio de los pueblos —inspección de escuelas y otros establecimientos municipales, comprobación de defunciones— y al del Gobierno —comunicación de enfermedades epidémicas o contagiosas al Subdelegado de Sanidad, partes semanales en caso de epidemia, memoria anual sanitaria—; y después a los del cirujano: comprobación de nacimientos, vacunación gratuita, reconocimiento de escolares, estadísticas anuales de nacimientos, vacunación y enfermos asistidos.

El Título Cuarto (*De la retribución de los facultativos titula-*

³⁶ Obsérvese el problema de titulación que refleja el texto de este artículo 17. Cf. nota 1.

res) expone que las asignaciones de los médicos-cirujanos habrán de ser proporcionales al vecindario, a la riqueza y a las circunstancias particulares de cada partido. Se dan las siguientes cifras mínimas:

Partidos de primera clase:

Número de vecinos	Médico	Cirujano
200	2.000 rs. anuales	—
100	—	800 rs. anuales

Las asignaciones de los médicos irán incrementándose en la proporción de 100 rs. por cada veinte vecinos que pasen de los 200 primeros. Las de los cirujanos, en la de 50 rs. por igual número de los que excedan de 100.

Partidos de segunda clase:

Además del *minimun* correspondiente a la clase primera habrá de satisfacerse por cada vecino que no figure en la lista de pobres, un mínimo de 24 rs. para los médicos y 10 rs. para los cirujanos.

Los partos y las grandes operaciones quirúrgicas se pagarán por separado.

Las poblaciones divididas en distritos asignarán, para cada uno de sus titulares, un mínimo de 4.000 rs. anuales a los médicos, y 2.000 rs. a los cirujanos.

Si un médico-cirujano desempeñase en un partido las plazas de médico y cirujano titulares, reunirá la asignación correspondiente a ambas, pero habrá de sostener a sus expensas un sangrador que le auxilie.

Los facultativos titulares tendrán derecho a jubilación cuando lo hubieren sido 30 años en el pueblo donde se encuentran. La cantidad que por jubilación les corresponda alcanzará, por lo menos, las dos terceras partes de aquélla que al cesar estén percibiendo por la asistencia a los pobres.

El Título Quinto (*Cómo ha de satisfacerse la asignación a los facultativos titulares*) dispone que tal asignación sea siempre satisfecha por los Ayuntamientos, bien en dinero, por trimestres vencidos o por anualidades, bien en especie, conforme a los usos y costumbres de cada país. Cuando haya de hacerse el pago a los

facultativos titulares en grano o en otro producto de la agricultura, se fijará la cantidad de tal manera que corresponda a la asignación señalada, para cuyo fin habrá de tomarse por tipo el precio medio que haya tenido igual producto en el quinquenio anterior al acabar de hacerse la recolección o elaboración.

Quedan los pueblos en libertad, según su conveniencia y costumbres, de cubrir las asignaciones correspondientes a los facultativos titulares, ya sea con los productos de los propios, ya por medio de arbitrios aprobados por los gobernadores, por repartimiento vecinal, de cualquier otro modo que lo hayan hecho hasta aquí, o de varias maneras a un tiempo. Cuando los Ayuntamientos descuiden el puntual pago de sus asignaciones, recurrirán los interesados a los gobernadores, quienes obligarán a efectuarlo, empleando los mismos medios y desplegando el propio rigor y celo que para el cobro de las contribuciones. También queda expedita a los interesados la acción legal, pudiendo demandar a los Alcaldes ante los Tribunales de justicia.

El Título Sexto (*De los ajustes particulares o iguales*) confirma la posibilidad de que en los partidos de primera clase que no lleguen a 1.500 vecinos, puedan éstos celebrar ajustes o iguales, bien sea con los mismos titulares, bien con cualquier otro profesor; pero siempre sujetándose a unas normas: tales iguales se harán en diciembre, y sólo por un año; cada vecino firmará en un documento común en el que consten las condiciones del contrato de asistencia, documento que será autorizado por un escribano, teniendo la misma fuerza y valor que una escritura pública. Las cantidades mínimas que se autorizan como asignación por iguala son 28 rs. por la asistencia médica de cada vecino y 18 rs. por la quirúrgica.

En las poblaciones que excedan de 1.500 vecinos podrán médicos y cirujanos celebrar ajustes con cualquier persona, no comprometiéndose a prestar más género de auxilio ni asistencia que el servicio personal propio de la profesión para cuyo ejercicio estuvieren legalmente autorizados, y no pudiendo percibir por la asistencia anual correspondiente a cada familia, cantidad menor de 60 rs. los médicos y 30 los cirujanos.

El Título Séptimo, en fin, (*En qué casos y cómo podrá procederse a la separación de los facultativos titulares*) indica que sólo podrán ser separados de su plaza por los gobernadores, mediando motivos justos y probados, en virtud de queja de los Alcaldes correspondientes o de los Subdelegados de Sanidad; estableciendo

además las reglas con arreglo a las cuales deberá procederse en tales casos, iniciados con la amonestación verbal, hasta llegar al expediente, que será resuelto por el Gobernador, previo informe de la Junta provincial de Sanidad³⁷.

El júbilo que el Decreto produjo entre los médicos fue, como era de esperar, extraordinario. «*El Gobierno ha comprendido la necesidad de organizar convenientemente el ejercicio de las profesiones médicas, para que llenase tres importantes objetos: 1.º proporcionar gratuitamente a los pobres en todos los puntos de la monarquía los benéficos auxilios de la ciencia; 2.º atender de un modo fácil, uniforme y poco gravoso al servicio de Sanidad pública... y 3.º facilitar a las personas acomodadas una asistencia segura, haciendo así que la higiene individual contribuya a los mismos fines que la general.*

...*Pocas medidas más importantes, de un interés más práctico y más vital, podrá tomar un gobierno; y estamos por asegurar que ninguna se ha tomado jamás en España ni en el extranjero, que tenga más inmediata trascendencia en el porvenir de las clases facultativas.*

...*Los profesores españoles seguirán la senda que cumple a su dignidad. Verán en el arreglo de partidos una nueva prueba de que hay justicia providencial y de que las buenas causas se ganan siempre. Mas no se engreirán con su triunfo, ni confiarán demasiado en él; porque la confianza debe estribar en bases menos movilizadas. Quizá le estén reservadas nuevas vicisitudes...*»³⁸.

Bien pronto se confirmará tal vaticinio. Mientras se organizan banquetes al Conde de San Luis y el Instituto Médico Valenciano concede su medalla de Oro a Sartorius y el título de socios de mérito a los profesores de la comisión del Consejo de Sanidad que redactó el proyecto —Seoane, Pedro María Rubio, Lorente, García Ruiz, Lallana, Rioz, Vela, Asuero, Calvo y Martín, Oteiza, Monlau, y Méndez Alvaro³⁹—, comienzan las críticas al decreto. La prensa política —en primer lugar el periódico liberal *El Clamor público*— expone las cuatro dificultades que su ejecución reporta: 1.º Que se ha tratado de favorecer a los médicos perjudicando otros intereses; 2.º que se priva a los ayuntamientos de la facultad que

³⁷ El texto íntegro del Decreto aparece en el Suplemento de *El Siglo Médico* mencionado en la nota 35.

³⁸ *Siglo Médico*, I, pág. 121, 1854.

³⁹ *Id.*, *id.* I, págs. 127 y 143, 1854.

tienen de elegir profesor, con arreglo a la ley de Municipios de 8 de enero de 1845; 3.º que la asistencia médica de los pueblos va a ser muy costosa; y 4.º que se coarta la libertad de las contratas, estableciendo una tasa que se halla con razón abolida en todas las transacciones ⁴⁰.

Por otra parte, los propios médicos, pasada la primera impresión de entusiasmo, se dan cuenta de las dificultades que va a originar la división provincial en partidos médicos encomendada a los gobernadores y que, según dispone el Decreto, deberá estar concluida en un plazo de cuatro meses ⁴¹. En efecto, los gobernadores de Valladolid, Guadalajara, Guipúzcoa, Alava y algunas provincias más, dictan instrucciones a sus alcaldes ⁴², pero éstos comienzan a buscar los medios de eludir el cumplimiento del arreglo de partidos: se acude al artificio de formar partido de primera clase para el médico y de segunda para el cirujano, confiando en que éste les asistirá en todo género de dolencias, manteniéndose así las intrusiones ⁴³; los caciques de algunos municipios nombran delegados para que celebren una reunión a fin de pedir que se suspenda el cumplimiento del Decreto de 5 de abril que, según ellos, lastima profundamente los intereses de los pueblos, al dotar algunas titulares hasta con 30.000 rs. Oigamos —dice *El Siglo Médico*— cómo discurren algunos:

«La asistencia de los pobres nada debe costar a los pueblos, porque los facultativos juran prestarla gratuitamente. Respecto a la nuestra el Gobierno nada debe hacer si no es permitirnos que nos la proporcionemos al precio que podamos». «Saben —continúa el periódico— que cuanto más se vean reducidos a la miseria los profesores de ciencias médicas, más seguro es que humillados servirán a los pueblos por un pedazo de pan, por unas cuantas fanegas de trigo con centeno. Nos cuentan de uno de los más ricos vecinos de cierto pueblo de Aragón, que está pagando al año por su asistencia médico-quirúrgica la enorme suma de seis reales y que, como puede suponerse, tiene por un exceso el pagar mayor cantidad» ⁴⁴.

Es preciso frenar entusiasmos. «Moderémonos», titula *El Siglo*

⁴⁰ *Id.*, *id.* I, pág. 134, 1854.

⁴¹ *Id.*, *id.* I, pág. 135, 1854.

⁴² *Id.*, *id.* I, págs. 149-150 y 166-167, 1854.

⁴³ *Id.*, *id.* I, págs. 166-167, 1854.

⁴⁴ *Id.*, *id.* I, pág. 172, 1854.

Médico una gacetilla, no se crea que hemos recibido un beneficio hasta fabuloso y superior a lo que la conveniencia pública y nuestros merecimientos reclaman ⁴⁵. Y el mismo periódico, en tres artículos dedicados al «Examen, explicación y defensa del Real decreto de 5 de abril último», tras mencionar el hecho de que en el siglo XIX compete a la sociedad la asistencia domiciliaria de los pobres antes confiada a la caridad privada, y referir los beneficios que a los pueblos reportan la higiene y salubridad públicas, inherentes al cumplimiento del famoso arreglo, deja traslucir que en lugar de oponerse tajantemente los Ayuntamientos a su observancia, podía llegarse a un acuerdo rebajando en parte las asignaciones establecidas, para acomodar mejor a las posibilidades del vecindario el mínimo que se señala. Y, todavía más, denuncia que ya muchos facultativos, «*avezados a su malestar y hasta a su humillante servidumbre, tienen por increíble lo que sus ojos ven, suponen irrealizable la reforma, y entran con los Ayuntamientos en transacciones opuestas al decreto...*».

Una conclusión se impone, prosigue *El Siglo Médico*: el arreglo de partidos «*es demasiado bueno*»; hay necesidad, por ahora, de conciliar como mejor parezca las preocupaciones y los intereses materiales de los pueblos con el buen servicio público, y los intereses respetables y legítimos de las profesiones médicas. Pero, por otra parte —se insiste— es deber del gobierno la asistencia de los pueblos y los menesterosos..., «*en la sociedad presente, ya que no se acepte la fórmula 'derecho al trabajo' que escribe en su bandera una revolución desatentada, como queriendo significar que la sociedad debía proporcionar siempre trabajo y crecidos jornales a toda persona, hay que aceptar a lo menos esta obra que no deja de ofrecer cierta analogía en su fin con aquélla: 'derecho a la vida... Cuidar de la vida de todos los asociados es el primer deber de todos... ¿Se concibe siquiera una sociedad bien organizada sin ofrecer a los que la constituyen la garantía de su alimentación y de asistencia en las enfermedades?... Todo buen gobierno tiene el indeclinable deber de adoptar los medios más conducentes para la conservación de la salud y de la vida de los asociados; cuyo resultado ha de conseguirse... organizando el servicio facultativo de tal manera que en todos los puntos del reino halle asistencia el*

⁴⁵ *Id.*, *id.* I, pág. 150, 1854.

menesteroso, y pueda encontrarla también si la busca el que cuenta con medios suficientes de fortuna...

...¿Cómo había de permanecer inactivo... nuestro país, juntándose aquí a los ayes de la humanidad y al más completo abandono de la higiene pública, las quejas de las clases facultativas, peor tratadas y más desatendidas que en ningún otro país del mundo?... Aburridos, desesperados los facultativos por el abandono en que yacen, por la inseguridad en que viven, por el tratamiento indigno que los pueblos les dispensan, por la miseria a que les reducen unas dotaciones mezquinas, y por lo afanoso de una vida de angustias y de un trabajo desagradable y no interrumpido, arrastran su penoso vivir maldiciendo la hora en que abrazaron profesión tan penosa e improductiva, y formando planes para salir de aquella situación precaria y miserable». Todo ello redundaba en un peor servicio para los pueblos, en una mediocre asistencia médica...: Se imponía, pues, la reforma de los partidos, tal como se ha establecido en el decreto de 5 de abril.

En fin, subraya el periódico: el Gobierno tiene en la actualidad esa obligación «por cuanto la asistencia de los pueblos, imperfecta siempre hasta el día, ha ido haciéndose cada vez con mayor imperfección, ya que, más libres y peor administrados los pueblos, desatienden más que nunca su propia salud; porque se escatiman los honorarios y las consideraciones a los facultativos, y esto les obliga a acumularse en las grandes poblaciones; y, en fin, porque esta misma desatención de las clases médicas los rebaja y empeora el servicio que están destinados a desempeñar.

En los anteriores siglos y al principio de éste que corre atendían más los pueblos a su salud, cuidaban con mayor esmero de proveerse de facultativos para su asistencia, les dotaban mejor y guardaban con ellos mayores consideraciones que en el día. Pueblos que tenían médico y cirujano se han reducido a un simple cirujano falto de los necesarios conocimientos médicos, y algunos carecen completamente de asistencia facultativa. Las pocas colocaciones han ocasionado un exceso de facultativos que gimen en la miseria, y los pueblos aprovechando esa concurrencia excesiva han ido reduciendo sus asignaciones... Se ha producido ello cuando, por la extinción de los monasterios, se han visto privados los médicos de un poderoso auxilio económico; cuando se operaba tal cambio en las costumbres suntuarias y en el valor del dinero, que había necesidad de asignaciones doble más crecidas que antes para

poder guardar la misma línea en la categoría social que los profesores de ciencias médicas ocupaban... Además de esto, unos cuantos libros y unos pocos instrumentos, que no se renovaban en toda la vida, bastaban en los siglos anteriores y en el primer tercio del presente para mantener el nivel de los conocimientos y llenar sus deberes facultativos de la más complacida manera; mientras que ahora por el movimiento científico de nuestra época, un hombre de conciencia... no puede ejercer dignamente sin comprar cada año varias obras, todas costosas, sin suscribirse a algún periódico de la ciencia y aumentando su arsenal de instrumentos quirúrgicos...»⁴⁶.

Al iniciarse el verano comienzan a aparecer en la *Gaceta* anuncios de partidos vacantes cuya provisión ha de hacerse de conformidad con el Real Decreto de 5 de abril. Falta cooperación en muchos puntos: en las provincias de Cataluña, Aragón, Valencia, parte de Galicia y de las Vascongadas —se dice— es donde se presentan mayores dificultades⁴⁷. Las páginas de *El Siglo Médico* insertan vacantes que no cumplen lo establecido⁴⁸; algunos médicos escriben al periódico denunciando la imposibilidad en que se ven de ejercer conforme a la ley por los obstáculos que oponen, no los pueblos sino «los ricachos, a quienes desagrada el arreglo porque les quita el monopolio de los nombramientos, porque son los que más deben pagar y porque sienten que la clase facultativa tenga algún viso de independencia»⁴⁹. No faltan, es cierto, pueblos que se ajustan a la ley, como también algunos honran a sus médicos en esta época y les conceden distinciones⁵⁰.

La revolución de julio acaba con la situación política que ha decretado el arreglo de partidos. Bien pronto, las juntas populares suspenden la ejecución del decreto (Cuenca y Oviedo las primeras; luego Zaragoza y Valladolid)⁵¹. *El Siglo Médico* informa que antes del cambio político se había ya pensado en efectuar reformas en el arreglo de partidos, rebajando el mínimo de las asignaciones, hasta el punto de que las plazas de médicos no pasasen nunca de

⁴⁶ *Id.*, *id.* I, págs. 201-202, 225-226 y 234, 1854.

⁴⁷ *Id.*, *id.* I, pág. 215, 1854.

⁴⁸ *Id.*, *id.* I, pág. 216, 1854, entre otras.

⁴⁹ *Id.*, *id.* I, pág. 240, 1854.

⁵⁰ *Id.*, *id.* I, pág. 135, 1854; también en la pág. 216 del mismo año. Se trata de medallas de oro que ofrecen a sus médicos Villafranca del Bierzo y El Toboso.

⁵¹ *Id.*, *id.* I, págs. 248 y 255, 1854.

14 ó 16.000 reales ni las de cirujano de 10.000. «¿No será posible, entonces, mantener en vigor la reforma, puesto que el decreto es eminentemente popular, puesto que está hecho en interés de las clases menos favorecidas y no son los pobres los que se declaran contra él, sino los ricachos, los que tienen la frescura de hacer contribuir a los pobres con las mismas cantidades que ellos contribuyen...?»⁵².

Es en vano; como escribe un médico de pueblo, «me temo que todo sea perdido, porque Vds. ya lo ven, lo mismo las juntas en que entran progresistas, que los ayuntamientos en que entraban moderados, todos piensan lo mismo, en lo que juzgan su interés... El decreto de 5 de abril no se impone a los pueblos sino por la fuerza; para ellos las palabras de higiene y salud pública son música celestial...»⁵³.

Durante los inmediatos meses, aumentan las tropelías de caciques y Ayuntamientos contra la clase médica⁵⁴. De los muchos ejemplos que podrían citarse, vayan tres como muestra: en Burbáguena (Teruel), el cirujano se resiste a la humillantes condiciones que tratan de imponerle. A altas horas de la noche, una turba rodea su domicilio, y canta a voz en grito:

Al médico y boticario
hemos de enviar al cielo,
y al cirujano en Burbáguena
hemos de cortar el cuello⁵⁵.

Segunda muestra: en un pueblo próximo a Alcalá de Henares se obliga al médico-cirujano a hacer la barba, en sus propias casas, a todos los vecinos que hayan sido concejales, cuyo número alcanza en la actualidad los sesenta⁵⁶.

El tercer testimonio lo expone un médico de Hellín —José Martínez y González: «Venid conmigo por los pueblos y deteneos un instante a observar el médico que visita todo un año a una familia por la espléndida retribución de 10, 12 y 20 rs. Vedle de día como de noche cual negro de Guinea, a la disposición caprichosa de los

⁵² *Id.*, *id.* I, pág. 255, 1854.

⁵³ *Id.*, *id.* I, pág. 267, 1854.

⁵⁴ *Id.*, *id.* I, págs. 268, 276, 291, 292, 300, 306, 337, 344, 380, 388 y 412 (1854) entre otras.

⁵⁵ *Id.*, *id.* I, pág. 300, 1854.

⁵⁶ *Id.*, *id.* I, pág. 372, 1854.

vecinos cuyas exigencias no se limitan ya al servicio humillante de su profesión, quieren más todavía, quieren hacer del médico un comodín para que libre al hijo de ser soldado; para que le exima de la encarcelación merecida; para que su dictamen sea favorable en los procedimientos criminales; para que el infanticidio y el aborto provocado no sean más que un efecto casual; para que el divorcio sea fundado en supuestos padecimientos; para que el magistrado obtenga real licencia y se vaya a divertirse, fundando la petición en la rebeldía de una enfermedad que no siente; para que el militar consiga una prórroga por la misma causa; para que por todos éstos y otros compromisos, que su educación y delicadeza resisten, se le premie después con el sarcasmo, la risa y el desprecio...»⁵⁷.

Ante el desconcierto que por doquier reina, ante la incertidumbre de los médicos, los representantes de la prensa profesional se entrevistan en Madrid con el Ministro de la Gobernación; de sus palabras parecen deducir que el Decreto de abril no está abolido y que se piensa en un arreglo definitivo de partidos mediante una ley elaborada en las Cortes⁵⁸. ¡Y sin embargo...!

Urge la asociación; urge que los médicos se unan en la defensa de sus intereses, ahora sobre todo, cuando el arreglo de partidos está en trance de desaparecer. Surge *La Emancipación Médica* —que luego será *Alianza de las clases médicas*⁵⁹—. Su proyecto, elaborado por los tres promotores de la idea, trata en el Capítulo I de la reforma de la asistencia médica: *De los partidos; condiciones indispensables para establecerse los facultativos en los partidos; obligaciones de los facultativos para con los pueblos; de los pobres y su asistencia gratuita; de las dotaciones; de las igualas y visitas, rezan sus seis títulos*⁶⁰. Mas ¿será posible la asociación? «*La rivalidad entre médicos y cirujanos, tan escandalosa como perjudicial para unos y otros, es... una de las causas... que dará por tierra, mientras subsista, no hay que dudarlo, con toda asociación que se intente. Pero ¿es fácil que cese semejante obstáculo? No diré fácil, pero sí posible: haya generosidad en unos y otros, sean más condescendientes los primeros y menos exigentes los segundos, y tendremos la mayor parte de la dificultad vencida.*

⁵⁷ *Id.*, *id.* I, pág. 374, 1854.

⁵⁸ *Id.*, *id.* I, págs. 282 y 298, 1854.

⁵⁹ *Cf.* nota 2. Allí se expone con mayor detalle esta cuestión.

⁶⁰ *Id.*, *id.* I, págs. 415-417, 1854.

Convénzanse por una parte los médicos (con esta voz quiero significar los médicos y médico-cirujanos) de que los cirujanos, por su número y por sus frecuentes relaciones con la clase más numerosa de la sociedad, pueden perjudicarles mucho en sus intereses, y lo que más vale, en su opinión; pero por otra parte los cirujanos no duden que a su vez los médicos por su influencia más común en las altas regiones y por su carrera que les hace ocupar los primeros puestos de la profesión, tienen, tendrán siempre en su mano la ocasión de elevarlos o de rebajarlos más y más... Que los médicos abandonen esta costumbre que tan general les es, de hablar en tono poco conveniente siempre que se ocupan de los cirujanos; y que éstos depongan también esa prevención sistemática que contra aquéllos tienen, y que adquirida en las aulas, raro es el que la deponen ni aun oculta... Haya generosidad en unos y otros»⁶¹.

Ya conocemos el destino de la *Alianza de las clases médicas* y la escasa voluntad con que fueron escuchadas tan conciliadoras palabras de un médico segoviano. Entre tanto, reunidas las Cortes, comienza a discutirse el proyecto de Ley de Sanidad, en el que cifran su última esperanza los facultativos titulares de toda España.

3. La Ley de Sanidad de 1855

El artículo 96 del proyecto —que luego será el 64 de la Ley de Sanidad— decía así:

«En todos los pueblos que sea posible, a juicio de las juntas provinciales de Sanidad, se establecerá la hospitalidad domiciliaria, y se nombrarán por los Ayuntamientos médicos y cirujanos titulares, para la asistencia de los enfermos pobres, y auxiliar con sus consejos a los municipios, en cuanto diga relación con la policía sanitaria. Cuando un pueblo por su pobreza o escaso vecindario, no pueda por sí solo atender al pago de los honorarios de estos profesores, se asociará al efecto a los más inmediatos, acordando entre sí, no sólo la parte con que cada uno ha de contribuir, sino el punto de residencia más conveniente de estos profesores para utilidad de todos»⁶².

⁶¹ *Siglo Médico*, I, pág. 337, 1854. El autor es el Dr. Aravaca.

⁶² El proyecto de Ley de Sanidad se publicó íntegramente en el *Siglo Médico*, II, págs. 107 y ss., 1855.

Se inicia en las Cortes la discusión del artículo. Pronto, la voz del diputado Sr. Alfonso, se alza para pronunciar estas palabras, dignas de reproducción:

«Con médicos y sin médicos se mueren siempre los hombres, y no está demostrado que se hayan muerto menos ni más cuando no ha habido médicos, porque pueblos hay que han vivido largos siglos sin haber admitido el ejercicio de la facultad médica... Yo en lugar de poner un médico y un farmacéutico en cada distrito, haría que hubiese un panadero que tuviera la obligación de dar pan a los que carecen de él... y un carnicero con la obligación de dar carne a los desvalidos para que pudieran poner su puchero...»⁶³.

La tesis del Sr. Alfonso prospera, si no en lo tocante a panaderos y carniceros, sí al menos en lo que afecta al menosprecio del servicio médico. La Asamblea de las Cortes aprueba los artículos 64 y 65 de la nueva Ley de Sanidad con la siguiente redacción:

«Art. 64: Las juntas provinciales de Sanidad invitarán a los Ayuntamientos a que establezcan la hospitalidad domiciliaria y a que creen, con el concurso y consentimiento de los vecinos, plazas de médicos y cirujanos titulares encargados de la asistencia de las familias pobres; teniendo también los facultativos titulares el deber de auxiliar con sus consejos científicos a los municipios en cuanto diga relación con la policía sanitaria».

«Art. 65: Cuando los Ayuntamientos no correspondan a las invitaciones de las juntas provinciales de Sanidad, y las familias pobres carezcan de asistencia facultativa... el gobernador civil, de acuerdo con la Diputación provincial, teniendo en cuenta las circunstancias de los pueblos, podrá obligar a las municipalidades a que se provean de facultativos titulares para la asistencia de los pobres, exigiendo a las mismas la responsabilidad que hubiere lugar cuando ocurriese alguna defunción de la clase menesterosa sin habersele prestado los auxilios facultativos»⁶⁴.

⁶³ *Siglo Médico*, II, pág. 222, 1855. En 1877 —*Siglo Médico*, XXIV, págs. 641 y ss.— se indica en nota a pie de página de un artículo ya citado (nota 4) del Dr. Sansón, que el diputado D. Joaquín Alfonso era persona bastante ilustrada. Murió en Valencia en 1867, legando su cadáver a la Facultad de Medicina de aquella ciudad, para que en prueba de su amor a la ciencia sirviese para la ilustración de los alumnos, ordenando además se formase de sus huesos un esqueleto que debería guardarse en los Museos de Anatomía de la misma Facultad. También legó su escogida biblioteca a la Diputación provincial.

⁶⁴ La ley íntegra aparece en *Siglo Médico*, II, págs. 387 y ss., 1855.

Esto supone, escribe *El Siglo Médico*, dejar en adelante a los pobres de solemnidad sin asistencia y a los médicos y cirujanos en peor situación que jamás se vieron. «¡Qué contrasentido tan maravilloso! Mientras que los hombres de la caída administración, en medio de sus tendencias retrógradas en política, sentaron en el arreglo de partidos del 5 de abril el principio semi-socialista de que las clases acomodadas debían costear necesariamente la asistencia de los pobres, ahora una asamblea semi-democrática ha desechado ese principio (en holocausto sin duda de una libertad ilimitada e indiscreta), dejando a los menesterosos en el más completo abandono!»⁶⁵.

La Ley de Sanidad, publicada el 28 de noviembre de 1855, establecía además, en su capítulo XIII, artículos 67 a 72, que la asignación de los titulares sería efecto de un contrato verificado con los Ayuntamientos, y proporcionada al número de familias pobres a quienes los facultativos se comprometiesen a auxiliar. Los Ayuntamientos serían responsables del pago de las asignaciones que se marcasen a los titulares. Los nombramientos de facultativos titulares que hicieren los pueblos —art. 69— serían aprobados por la Diputación provincial quien, en caso de queja de alguna de las partes, oiría a la Junta provincial de Sanidad antes de dictar resolución⁶⁶. Por otra parte —art. 78— no podían ser anuladas las escrituras de los médicos y cirujanos titulares, sino por mutuo convenio de facultativos y municipalidades o por causa legítima, probada por medio del oportuno expediente y previo fallo de la Diputación provincial en vista de informe de la Junta de Sanidad de la provincia.

Finalmente, el artículo 80 determinaba que «con el objeto de prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometan los profesores en el ejercicio de sus respectivas facultades, regularizar en ciertos casos sus honorarios, reprimir todos los abusos profesionales a que se pueda dar margen en la práctica, y a fin de establecer una severa moral médica, se organizará en la capital de cada provincia un jurado médico de calificación cuyas atribuciones, deberes, cualidades y número de los individuos que lo compongan,

⁶⁵ *Siglo Médico*, II, pág. 201, 1855.

⁶⁶ La Ley de Ayuntamientos de 1856 establecía en su Título 3, cap. I, art. 125, que corresponde a los Ayuntamientos la admisión, bajo las condiciones prescritas por las leyes y reglamentos, de los facultativos de cirugía y medicina.

se detallarán en un reglamento que publicará el Gobierno, oyendo al Consejo de Sanidad».

Los artículos de la Ley de Sanidad referentes a los facultativos titulares, no se cumplieron. Entre otros motivos, porque el cambio político acaecido poco después de la promulgación de la Ley modificó la legislación relativa a las Diputaciones provinciales, y no fue ya posible que estos cuerpos desempeñaran las funciones que les encomendaban los artículos 65, 69 y 70 antes mencionados⁶⁷.

Pero no sólo por ello. A comienzos de 1856, *El Siglo Médico* publicaba una jocosa y bien meditada crítica sobre la situación provocada en los partidos por la Ley de Sanidad, firmada por el «Dr. Carcoma», bajo el título de «Epistolario-crítico-médico»⁶⁸. Todos los profesores se muestran descontentos del que llaman «parto de los montes», y las dudas sobre la ejecución del articulado referente a la asistencia médica de los pueblos son numerosas⁶⁹. Algunos gobernadores dictan disposiciones que, basadas en los artículos 64 y 65 de la Ley, obligan a los pueblos a costear facultativos titulares para la asistencia de los menesterosos (el de Zaragoza el 23 de junio de 1857; el de Segovia el 4 de octubre de 1860; el de Toledo el 18 de enero de 1861; el de Orense el 16 de septiembre de 1862; el de Guadalajara y otros). Incluso, en 1862, el Gobernador de Segovia publica una circular organizando la asistencia médica de los pobres y señalando las dotaciones mínimas de los médicos en 12.000 reales⁷⁰. Algunos pueblos se oponen y en otros el vecindario es reducido en su totalidad a la categoría de mendigos, para con una corta dotación tener asistencia facultativa⁷¹.

¿Cuál es, entonces, la real situación del médico de pueblo en estos años que ahora me ocupan, centrados por la Ley de Sanidad de 1855?

Algunas denuncias que aparecen en la prensa se hacen en estilo jocoso; así *El Siglo Médico* describe en 1856 las encomiendas que otorgan a los profesores, las corporaciones municipales:

⁶⁷ Cf. nota 4. También *Siglo Médico*, IV, pág. 15, 1857.

⁶⁸ *Siglo Médico*, III, págs. 1 y 2, 1856.

⁶⁹ *Id.*, *id.* III, págs. 247, 271 (1956); IV, págs. 15 y 312 (1857) y V, págs. 86-87 (1858).

⁷⁰ Cf. nota 4. Además *Siglo Médico*, VIII, págs. 405-7, 421, 110, (1861) y IX, págs. 194-195 y 214-15 (1862).

⁷¹ *Siglo Médico*, IX, págs. 639 y 671, 1862.

- 1.ª Cobrar las iguales en especie, y de puerta en puerta, como si se pidiera para las ánimas benditas.
- 2.ª Visitar por mañana y tarde a todos los enfermos, aunque no padezcan más que estornudos y sabañones.
- 3.ª Dar declaraciones e informes por el amor de Dios y la prosperidad de los curiales.
- 4.ª Pedir licencia al tío Pedro para salir a pescar o a cazar gorriones. (El tío Pedro es el Alcalde).
- 5.ª No comer ni dormir con tranquilidad, y acudir pronto al llamamiento de un vecino, pues para esto paga un celemin de centeno todos los años.
- 6.ª Tener una opinión política tricolor, o tres opiniones distintas, para vivir en paz con el cura, con el escribano y con el alcalde.

Las que conceden los particulares son:

- 1.ª Que se recete todo lo necesario, cueste lo que cueste, para que el enfermo no se muera nunca.
- 2.ª Que se le corte la calentura a un tísico en tercer grado.
- 3.ª Que no dure una fiebre tifoidea más de siete días, porque el paciente tiene mucho que hacer.
- 4.ª Que se cure la apoplejía plenamente a un viejo de 90 años.

«Todas estas condecoraciones se adquieren desde el primer día que se principia a ejercer la profesión, sin gastar más que la paciencia. Para renunciar a ellas hay que morirse o hacerse ricos. Pero eso no tiene tratamiento»⁷².

O bien en 1857 «la epístola agridulce o jocosería, escrita en una cosa que parece verso» por Carlos Mestre y Marzal con el título de «El médico ajustado con el pueblo», nos cuenta:

Y aquí me tienes ya, franco y sincero,
gozando de la vida más risueña,
y querido a la vez como el primero.

Es cierto que el trabajo me domeña
sin dejarme parar día ni noche
siendo mi cuerpo grano de su aceña.
¿Pero qué le he de hacer? No tengo coche,
y unas veces a pie, y otras andando,
visito este lugar a trote y moche.
¡Cuán injusto apareces declamando
que la iguala o ajuste del vecino
acto es innoble y por demás nefando!
¿En dónde un pacto encontrarás más fino

⁷² *Id.*, *id.* III, pág. 272, 1856.

que el pacto con un pueblo que te paga
en leche, o carne, o azafrán, o vino?
.....

¿Qué importa que mi iguala cobre en tejas,
en avena, tirantes o ladrillos,
en patatas, guisantes o lentejas?

¿Todos éstos no son articulillos
que el dinero en el acto me costaran
escuálidos dejando mis bolsillos?

Es cierto que los más nada reparan,
y me embocan el género más caro
que si mi esposa o hija lo compraran.
Pero ¿qué importa, di, que algún avaro
un tanto me escatime de mi ajuste
o de pagarme deje con descaro?

Tú llamarás tal vez desbarajuste
y alevosa traición y villanía
negarme al fin de año Paco el *Tuste*,
o el *Pichón*, o *Chinchangue* o *Avefria*,
la iguala que afanosos me ofrecieron
después de fastidiarme noche y día.
.....

Mi gozo es sin igual cuando ponderan
la ciencia y el estudio del barbero
y mi asiduo trabajo vituperan.

Y el placer me sofoca si el dinero,
cual titular, con mansedumbre pido
y me desahucia un rústico severo;
y reviento de risa si atrevido
a la era voy a recoger el grano
que me tiene el *Chibato* prometido.
¡Oh! ¡qué gusto mirar al parroquiano
escoger para echar a mis palomas
de sus montones el cereal más vano!
¡Ya ves mis igualados, qué de bromas
me preparan de modo tan distinto!
¡Bromas que siempre por lo serio tomas!
Deja de Madrid el laberinto
y aquí ven a gozar de mi ventura
que es aún mucho mayor que te lo pinto.

Para acabar, con acento trágico:

Si algún médico ves, anciano o mozo,
que igualarse en un pueblo acaso quiera,
no vaciles y arrójale en el pozo.

Que es preferible a que igualado muera.
Y es mejor desde luego ser grumete
y cautivo guiar turca galera,
que hacer estudios para ser juguete
del pueblo que exigente no se sacia
negándole después lo que promete....⁷³.

Un año después, será la pintura del cacique estampada en *El Eco de los Cirujanos*:

«Entre los enemigos del profesor de partido, el más pesado, el más funesto, como así mismo el más generalizado, es el Cacique. El cacique es al facultativo lo que el azor a las palomas: lo que el oidium a las viñas; lo que la cizaña al trigo... Los [naturalistas] modernos que mejor le han apreciado distinguen tres variedades, a saber: el Cacique señorón, el de cabeza rapada y el Cacique bastardo o de vuelo bajo...»⁷⁴.

En otra ocasión, el comentario al estreno de una zarzuela, *El Médico de Partido*, dará motivo a la apostilla amarga⁷⁵; o, en fin, los nuevos ripios jocosos «Ayes de un médico de partido»⁷⁶.

Bajo la superficie de esta literatura tragicómica, late el eterno problema de la medicina rural. Su exposición cruda, sincera, en dolorida prosa, ocupa páginas y páginas de la prensa profesional y es imposible su traslado a este lugar. El interesado hará bien leyendo en *El Siglo Médico* de esta década, los artículos «Lo que es el médico en nuestra actual sociedad y lo que debería ser»⁷⁷, «Cartas de G..... a P.....»⁷⁸, «Vicisitudes de un médico»⁷⁹, «Dos palabras sobre el modo de pagar las dotaciones de los profesores de partidos»⁸⁰, «Boceto de la vida facultativa, o sea carta a mi amigo Pepe»⁸¹, «Asuntos profesionales»⁸², «Del modo como se ejerce la medicina en los pueblos contratados»⁸³, «El médico de par-

⁷³ *Id.*, *id.* IV, págs. 393-94, 1857.

⁷⁴ *Id.*, *id.* V, pág. 112, 1858.

⁷⁵ *Id.*, *id.* V, pág. 352, 1858.

⁷⁶ *Id.*, *id.* VI, pág. 1, 1859. El autor se firma YO.

⁷⁷ *Id.*, *id.* IV, pág. 353, 1857. Lo firma Juan Cuesta, desde Almonacid de Zorita.

⁷⁸ *Id.*, *id.* VI, pág. 369, 1859 y VII págs. 497-99, 1860. Firma G.

⁷⁹ *Id.*, *id.* VIII, págs. 162-66, 1861. Firma Manuel Gómez.

⁸⁰ *Id.*, *id.* VIII, pág. 567, 1861. Sin firma.

⁸¹ *Id.*, *id.* VIII, págs. 578-79, 1861. Firma Paco.

⁸² *Id.*, *id.* IX, págs. 290 y ss., 338 y ss., 370, 386, 434, 466 y ss. y 514, 1862.

⁸³ *Id.*, *id.* X, págs. 114 y ss., 194 y ss., 258 y ss., 1863. Firma José Sansón.

tido pintado por sí mismos», «Del estado de la profesión en Cataluña»⁸⁴, etc. Y junto a ellas, semana a semana, las noticias de dotaciones menguadas⁸⁵, las rencillas y falta de compañerismo entre los profesores⁸⁶, la arbitrariedad de los municipios (52 denuncias tengo recogidas, entre infinidad de ellas)⁸⁷, los actos de barbarie (como el levantar a un profesor enfermo de la cama, llevándolo en paños menores a la cabecera de un cliente⁸⁸; el atraco a media noche⁸⁹; el insulto en la cara⁹⁰; el tiro a quemarropa⁹¹; la imposición, conminado por la guardia civil, de visitar a un enfermo⁹²; el suicidio motivado por la injusticia municipal⁹³; la puñalada en el vientre⁹⁴; el trabucazo a boca de jarro⁹⁵; la amenaza de ser colgado en el asta de la bandera de un fuerte⁹⁶...). Una sola muestra; he aquí la noticia que *La Correspondencia autógrafa* insertaba en 1858:

«En el pueblo de Alcocer (Valencia), ocurrió el domingo anterior un hecho, que de seguro contará muy pocos ejemplos en los fastos criminales. A las ocho de la mañana del mencionado día salió a hacer la visita de costumbre el joven médico de aquella población don Pascual Domingo, y estando en casa de uno de sus enfermos, llegó una mujer y le rogó pasase a su casa, pues tenía en cama a un individuo de la familia. El facultativo salió en efecto juntamente con ella; llegaron a la casa, la mujer entró entonces en un cuarto, volvió a la derecha, y suplicó al profesor que la siguiese. Hizolo así el médico; pero no bien había puesto el pie dentro de la estancia, cuando se hundió repentinamente en un pozo de más de diez y seis palmos de profundidad, practicado en forma de embudo a la entrada misma del cuarto, y cubierto con cañas, tierra y un

⁸⁴ *Id.*, *id.* XI, págs. 82 y ss., 1864. Firma M. H. M.; y X, pág. 646, 1863, respectivamente. Firma este último Buenaventura Atrés.

⁸⁵ *Siglo Médico*. VI, págs. 262-63 (1859), VII, pág. 408 (1860), X pág. 15 (1863).

⁸⁶ *Id.*, *id.* III, pág. 24 (1856), IV, págs. 80, 200, 335 y 408 (1857), V, pág. 96 (1858) y XI, pág. 35 (1864).

⁸⁷ No se pueden especificar todas; vea el lector los vol. III (1856), IV (1857) y V (1858) de *El Siglo Médico*, sobre todo la sección *Estafeta de los partidos*. También VI, pág. 376 (1859) y XI, págs. 36 y 687 (1864).

⁸⁸ *Siglo Médico*, III, pág. 295, 1856.

⁸⁹ *Id.*, *id.* IV, pág. 80, 1857.

⁹⁰ *Id.*, *id.* IV, pág. 200, 1857.

⁹¹ *Id.*, *id.* IV, pág. 248, 1857.

⁹² *Id.*, *id.* V, pág. 15, 1858.

⁹³ *Id.*, *id.* VI, pág. 240, 1859.

⁹⁴ *Id.*, *id.* VII, pág. 815, 1860.

⁹⁵ *Id.*, *id.* X, pág. 415, 1863.

⁹⁶ *Id.*, *id.* XI, pág. 432, 1864.

felpudo. Inmediatamente que cayó, comenzaron a arrojarle piedras y tierra con el fin de enterrarlo vivo; pero la víctima a pesar de los golpes que recibía, y que procuraba parar con sus brazos, iba su- biendo sobre ellos, a medida que rellenaban el pozo. Así fue que, después de una terrible lucha, en la que el infeliz médico estuvo saboreando la muerte, la mujer que lo había conducido allí tomó una tranca y empezó a descargarle golpes hasta que su víctima pudo desarmarla, arrebatándosela de las manos y aprovechándose de ella para salir de la sima. Entonces la mujer, cual una furia, se armó de una piqueta, y la emprendió de nuevo con el facultativo, hasta que logró llenarle de sangre; sin embargo, libre de la sepul- tura, y dando gritos, acudió gente y así pudo salvarse de una muerte tan horrosa como segura. Dícese que se cometió este aten- tado queriendo echar tierra a un crimen abominable descubierto por el médico»⁹⁷.

En julio de 1860 nos enteramos de que la *piadosa y caritativa* mujer ha sido condenada a dieciocho años de presidio; pero me- ses después sabemos también que el médico era separado de su plaza, por influencias de amigos de aquella mujer, cuyo encono había llegado hasta el punto de disparar, por las noches, armas de fuego contra las ventanas de la casa del facultativo⁹⁸.

¿Podrá extrañarnos ahora que un médico de la marina escribie- se en 1858: «*Muchos deseos tengo ya de dejar esta vida triste y aperreada que llevo, colocándome en un buen partido o estable- ciéndome en una población grande; pero cada vez me parece mayor la desgracia en que gimen los facultativos titulares, y antes quiero morir en el mar que lleno de miseria en un partido: si allí me han de comer los peces después de muerto, preferible es sin duda a verme comido por los piojos en vida*»?⁹⁹.

Se faltaría a la verdad histórica si no se hiciera constar el re- verso de la medalla, que también es posible hallar en estos años: la existencia de pueblos agradecidos que premian a sus titulares con escribanías de plata¹⁰⁰, medallas de oro y plata¹⁰¹, bastones¹⁰²,

⁹⁷ *Id., id.* V, pág. 392, 1858.

⁹⁸ *Id., id.* VII, pág. 496, 1860 y VIII, pág. 190, 1861.

⁹⁹ *Id., id.* V, pág. 361, 1858.

¹⁰⁰ *Id., id.* III, pág. 8, 1856.

¹⁰¹ *Id., id.* III, págs. 32 y 168, 1856.

¹⁰² *Id., id.* III, págs. 160 y 184, 1856.

exposiciones meritorias¹⁰³, jubilaciones honrosas¹⁰⁴, elevación es- pontánea de la asignación¹⁰⁵, etc. Bien es verdad que tales mues- tras de generosidad han solido coincidir siempre con épocas de epidemias coléricas¹⁰⁶.

De otra parte, mediado ya el siglo continúa en pie el problema de la *barbería*. El Colegio de cirujanos de Belchite dirige a sus so- cios una circular en 1856, en la que les excita a emanciparse del *miserable mecanismo* de la barbería, proponiéndoles que en el inmediato San Miguel —época de conclusión de contratos— comu- niquen a los municipios que cesarán de desempeñar la rasura¹⁰⁷. *El Eco de los Cirujanos* debate la cuestión en 1857¹⁰⁸, y tres años más tarde se publica una R.O. —el 1.º de octubre—, que, aunque parezca increíble, dice así:

«El Consejo de Sanidad del Reino ha expuesto a este Ministerio en 18 de agosto lo siguiente:

«En sesión de ayer aprobó este Consejo el dictamen de su se- ción primera que a continuación se inserta. —Examinada por la se- ción la consulta que ha dirigido al gobierno el gobernador de Bar- celona, sobre si es permitido a los médicos tener tienda de barbería, encuentra que no hay razón bastante poderosa a impedir el ejercicio de ése ni otro oficio alguno o ramo de industria a los que han obtenido el título de médicos, como no había fundamento para privar de tan mal gusto ni aun a las clases más elevadas de la sociedad si ellas querían rebajarse hasta ese extremo. Ciertamente es que la Ordenanza para los Colegios de Cirugía de 1804 prohibió a los cirujanos que estudiasen con arreglo a ella el ejercicio de la barbería, atendiendo a la justa consideración de que la cirugía re- quiere para su exacto desempeño un estudio continuo, incompatible con aquel ejercicio mecánico; pero no lo es menos, que si podía disponer esto el Gobierno en aquella época, ahora, establecido el sistema político que nos rige, carece de facultades para impedir a los médicos, ni a nadie, el ejercicio de un oficio que ni aun en los pasados tiempos reputaron las leyes como difamante. Sin duda al- guna fuera muy conveniente que ningún médico se olvidase de su dignidad y del decoro debido a su profesión, hasta el extremo hu-

¹⁰³ *Id., id.* III, págs. 39 y 176, 1856; IV, págs 148 y 168, 1857; VII, pág. 751, 1860.

¹⁰⁴ *Id., id.* IV, pág. 64, 1857.

¹⁰⁵ *Id., id.* IV, pág. 208, 1857.

¹⁰⁶ Las que ahora se indican, por ejemplo, fueron todas concedidas entre 1855 y 1856.

¹⁰⁷ *Siglo Médico*, III, pág. 296, 1856. También los cirujanos de Burgos: III, pág. 416 del mismo año.

¹⁰⁸ *Id., id.* IV, pág. 128, 1857.

millante de convertirse en barbero con sus grados académicos y todo, y no menos conveniente sería que atendieran exclusivamente los que han abrazado dicha profesión al cultivo de la ciencia difícilísima que han estudiado; mas, sin embargo, no hay forma de privarles de la libertad de industria, libertad que tan prósperos resultados ofrece a las naciones, considerada en general. En resumen, la sección opina que no está en las atribuciones del gobierno impedir que un médico se dedique al oficio de barbero, o a otro cualquiera lícito; pero que, a fin de reducir este mal a los más estrechos límites hasta conseguir su completa extinción, se erija una R. Orden circular a los gobernadores, en que se les mande advertir a los alcaldes, que no celebren contrato alguno con médico ni cirujano titular, en que figure como condición la de encargarse de la barba, y que por su parte no autoricen contrata alguna en que figure esa condición» 109.

De 1855 a 1864 intentan remediar el precitado estado de cosas *La Alianza Médica* primero 110 y luego, de modo local, *La Asociación Médica provincial de Segovia* (septiembre de 1855) que publica su reglamento en un *Boletín* propio: se trata de una organización, noble e independiente, que nace al servicio de la dignificación profesional de los titulares, ante el incierto futuro de la *Emancipación*. El Gobernador de Segovia aprueba su reglamento en los primeros meses de 1856, pero reemplazado poco después en su cargo, el nuevo jefe político —Manuel López Infantes— lo modifica tan radicalmente que la sociedad queda anulada casi por completo, e impotente para mejorar el estado de la profesión. La arbitrariedad del gobernador llega hasta el extremo de disolver la junta provincial de Sanidad, tan sólo porque los vocales facultativos de ella eran individuos de la Asociación, y de separar al Subdelegado médico de Santa María de Nieva, a causa del celo con que procuraba, como socio y no como tal subdelegado, llevar a cabo lo prescrito en el reglamento de la Asociación 111. Ante tal hecho, se publica un folleto titulado *Censura de los Actos del Gobernador de Segovia... por un médico de esta Corte*, que dice:

«...Compárese la pacífica, ilustrada y desinteresada Sociedad Médica de Segovia, con las tumultuosas que han formado los obreros en algunas poblaciones fabriles; hágase un paralelo de su carácter, tendencias, y objetos; apréciense las ventajas convenientes

109 *Id.*, *id.* VII, pág. 700, 1860.

110 *Id.*, *id.* III, pág. 263, 1856.

111 *Id.*, *id.* II, pág. 286, 1855 y III, págs. 8, 14 y 15 y 102-3, 1856.

de una y otra, y dígase luego en vista de todo, si no se descubre en la conducta del Gobernador susodicho uno de esos abusos lamentables que hacen a los débiles víctimas de los fuertes.

.....

¡Los hombres de inteligencia se asocian por una parte, para fines razonables y justos; pero su derecho se desconoce y escatima!

¡Los hombres de fuerza se asocian por otro lado para cosas funestas, conmoviendo hasta las más hondas bases del edificio social; y sin embargo se les respeta, y se les ve tratar con el gobierno como de potencia a potencia!

¿Por qué una diferencia tan notable?» 112.

Es ahora, precisamente ahora, cuando va a surgir en Segovia la *Confederación* moral subversiva de que me he ocupado en otro trabajo; y poco después los arbitristas intentos del Dr. Cuesta 113. Ahora, cuando España, «tras tres años de asoladora peste, la horrible hecatombe de 500.000 ciudadanos sacrificados al descuido y la inacción de quien debiera evitar estas calamidades, las cuantiosas sumas que ha sido forzoso emplear para combatirla, procedentes unas veces del Tesoro público y las más de los fondos municipales...» se muestra indiferente ante la situación de sus médicos rurales, «los que vivimos en los pueblos, sufriendo humillaciones, escaseces y penalidades; los que en estos tiempos de carestía, envidiamos al miserable bracero, que gana más y acaso no trabaja tanto...» 114.

Una consecuencia tuvo esta situación: en los años centrados en torno a 1860 comienza a producirse una disminución de médicos titulares, sucediendo muchas veces que ninguno acude a las vacantes peor dotadas; compárese este hecho con lo que ocurría en 1848: según el testimonio del Dr. Genovés y Tío, médico de Villamayor de Santiago (Cuenca), aquel año pretendieron la titular del pueblo, dotada con 5.600 rs., cuarenta y dos facultativos 115.

La consecuencia va a plasmar en una realidad: los médicos que abandonan los pueblos acuden a las capitales, a las poblacio-

112 *Id.*, *id.* III, pág. 143, 1856. En 1877, *Siglo Médico XXIV*, págs. 753 y ss. Méndez Alvaro se declara autor del folleto.

113 *Cf.* nota 2.

114 *Siglo Médico*, IV, pág. 145, 1857.

115 *Id.*, *id.* IX, págs. 228-29, 1862.

nes de mayor importancia ¹¹⁶, dándose el hecho paradójico de que mientras las autoridades siguen hablando de la escasez facultativa, la prensa médica habla de plétora. De aquí la creación de los Facultativos de segunda clase, médicos-cirujanos habilitados según la nomenclatura de 1856 y 1857, y después la de los practicantes. Si los médicos-cirujanos no quieren o no pueden acudir a los pueblos miserables, se dice, establezcamos clases inferiores que se ocupen de la salud de la zona rural ¹¹⁷.

El Siglo Médico es decidido partidario de la creación de unos *ayudantes de Sanidad* para el ejercicio de la medicina de urgencia —¿no están los ministrantes contratándose en los pueblos como cirujanos?—, pero no de la existencia de los Facultativos de segunda clase, que nada resuelven y complican, por otra parte, el problema de la nivelación ¹¹⁸.

Es conveniente, por supuesto, que haya una sola clase de profesores, mas de momento así no puede realizarse en España la asistencia médica. «*Por más que se quiera hacer valer el argumento de igualdad humanitaria; por más que se intente probar que el pobre debe tener tan esmerada asistencia como el magnate, esto siempre será una utopía irrealizable... Esta desigualdad de las condiciones sociales es el sostén de toda sociedad, y hará siempre que en las aldeas carezcan de facultativos; que en los lugares no se establezcan más que principiantes u hombres arruinados por la desgracia, o desacreditados por incapaces de sostener la comparación con otros... El día en que todos fuésemos doctores en medicina y cirugía quedarían abandonados todos los pueblos cortos, sobrecargaríanse de profesores los más grandes, y se verían aquéllos condenados al desamparo, éstos a la más espantosa miseria. Y si alguno acosado por esa misma miseria, volviese a los pueblos, como medio de no morir de hambre, ¿sería justo haber exigido de él catorce años de estudios y gastos, después de concluida la instrucción primaria, para sepultarle luego en un destierro donde a costa de su trabajo personal e intelectual, a costa de sacrificios y penalidades, a costa de su comodidad, y aun con peligro de su vida, ganase cinco o seis mil reales anuales, es decir, el sueldo de un aspirante en las carreras administrativas y de Hacienda, con sólo dos años de estudio...? Para estos pueblos... o se han de*

116 *Id.*, *id.* XI, pág. 409 y ss., 1864.

117 *Id.*, *id.* III, págs. 18 y 36-37, 1856.

118 *Id.*, *id.* III, págs. 49, 192, 335 y 359, 1856.

costear por el Estado, lo cual sería un gasto verdaderamente reproductivo, o debe tolerarse otra clase de profesores» ¹¹⁹.

Por ello se acoge con satisfacción la reforma de 1857, de vida tan efímera ¹²⁰, pese a que la prensa política critica: «*Nunca el legislador debe sentar el absurdo principio de que la vida y los derechos de los que moran en pequeñas poblaciones tienen menor importancia que la vida y los derechos de los que habitan en las grandes capitales... El hombre es igual donde quiera que se encuentre, y el accidente de la localidad que ocupe no le puede hacer variar en lo que toca tan de lleno a la conservación de su existencia... Como quien no hace nada, condena la ley [se refiere a la de Instrucción de 1857 creando los médico-cirujanos habilitados y los practicantes] a la inmensa mayoría de los españoles a una imperfecta asistencia médico-quirúrgica... Los que en la Corte legislan se olvidan de que esas fracciones que desprecian son la mayoría del pueblo español...»* ¹²¹.

Eso está muy bien, responde la prensa médica: pero la realidad es que el ejercicio de la medicina rural está en manos de cirujanos puros, de ministrantes y curanderos ¹²². «*¿Cuándo dejará el pobre de estar peor en asistencia médica y en todo que el rico?—se pregunta una vez más Méndez Alvaro—. ¿No será infinitamente peor que carezca completamente de ella o ser maltratado por el más ignorante charlatanismo... [que la existencia de facultativos de menor instrucción]?*» ¹²³.

¿Qué podrá hacer el Gobierno en lo concerniente a facultativos titulares, hallándose vigentes los arts. 64, 65 y ss. de la Ley de Sanidad? Bien pueden reunirse todos los Congresos médicos que gusten convocar los aficionados a esas Asambleas; bien pueden escribir día y noche los periodistas médicos sobre este asunto; bien pueden los proyectistas lucir su ingenio dándole amplia libertad y dejándole que revolotee a su capricho. O logran reemplazar esa ley por otra o no: si no lo consiguen, vanos serán sus buenos deseos y loca la tarea de comenzar a construir el edificio por la armadura del tejado...» ¹²⁴.

119 *Id.*, *id.* IV, págs. 3 y 4, 1857.

120 *Id.*, *id.* IV, págs. 297-98, 1857. El interesado por el tema, cf. nota 1.

121 *Id.*, *id.* V, pág. 263, 1858.

122 *Id.*, *id.* X, págs. 50-51 y 430, 1863.

123 *Id.*, *id.* VIII, pág. 466, 1861.

124 *Id.*, *id.* X, pág. 193, 1863.

4. *El Reglamento de partidos médicos de 1864*

Ya en agosto de 1864 la prensa política anuncia la inminente publicación de un arreglo general de partidos médicos en toda la península que fija, al parecer, dotaciones decorosas para los titulares, pagadas trimestralmente de los fondos municipales que ellas mismas recaudarán, por las tesorerías provinciales ¹²⁵.

El 9 de noviembre aparece en efecto, en la *Gaceta*, un Real Decreto firmado por González Bravo, aprobando el Reglamento sobre organización de los partidos médicos. Consta el documento de 25 artículos, cuyo contenido paso a analizar.

Establece el primero que, según previenen los artículos 64 y 65 de la Ley de Sanidad de 1855, tendrán todos los Ayuntamientos de España facultativos titulares de medicina y cirugía para la asistencia gratuita de los pobres, socorro de las familias acomodadas y desempeño de los deberes sanitarios de interés general, provincial y local.

Se divide a tal efecto —art. 2.º—, la Península en partidos médicos de primera, segunda, tercera y cuarta clase.

Serán consideradas de primera clase todas aquellas poblaciones que excedan de 600 vecinos; estos partidos señalarán al médico-cirujano un sueldo fijo de 4.000 rs. con la obligación de visitar hasta 200 familias pobres, y 20 rs. más por cada una que exceda este número. Si las poblaciones son de más de 600 vecinos, se creará una titular para cada grupo de este número.

Se clasificarán como partidos de 2.ª clase todas las poblaciones que excedan de 400 vecinos y no lleguen a 600. La dotación será de 3.000 rs. anuales, con la obligación de visitar hasta 150 familias pobres y 20 rs. más por cada una que exceda este número.

Los partidos de tercera clase comprenderán todas las poblaciones que no bajen de 200 vecinos ni excedan de 399. El sueldo fijo será de 2.000 rs. anuales con la obligación de asistir 70 familias pobres y 20 rs. más por familia que exceda de esta cifra, como en los casos anteriores.

Serán partidos, en fin, de cuarta clase todos los pueblos que por su escaso vecindario tengan que agruparse con otros para reunir 200 vecinos. El sueldo será de 2.500 rs. anuales —la dife-

¹²⁵ *Id.*, *id.* X, págs. 511, 1864.

rencia con el de tercera clase se establece como compensación de las distancias y del más penoso servicio de los Facultativos— con las mismas obligaciones que los partidos de tercera.

El artículo 4.º fija que aquellos pueblos de corto vecindario que no puedan sostener médico-cirujano para su exclusivo servicio y que, por consiguiente, formen parte de un partido de cuarta clase, quedan autorizados para contratar cirujano titular.

Los partidos de primera, segunda y tercera clase —artículo 5.º— pueden contratar como titulares médicos puros y cirujanos separadamente, en cuyo caso dividirán los gobernadores prudencialmente entre los facultativos las asignaciones señaladas a los médico-cirujanos.

En cuanto a la forma de cobro de las asignaciones, establece el art. 8.º que cada año consignarán los Ayuntamientos en sus presupuestos municipales las cantidades mencionadas anteriormente, las cuales serán satisfechas proporcionalmente a los facultativos titulares, el último día de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre, quedando obligados los Alcaldes a dar cuenta al Gobernador de la provincia de haber satisfecho, en cada trimestre, las asignaciones referidas (art. 9.º).

El art. 11 se ocupa de las contrataciones particulares: los facultativos titulares quedan en libertad de celebrarlas con los vecinos que no tengan obligación de asistir; pero en caso alguno intervendrán los Ayuntamientos en dichos contratos, ni se obligarán a recaudar las cantidades que los vecinos contratantes y los facultativos estipulen.

Para evitar el intrusismo, dispone el art. 12 que los Ayuntamientos no contratarán facultativo alguno titular para el desempeño de otros servicios que los propios de su profesión expresados en el correspondiente título. Cuidarán asimismo los gobernadores de hacer cumplir y guardar la R.O. de 1.º de octubre de 1860 relativa a ciertas obligaciones extrañas a su profesión que acostumbra a imponer algunos pueblos a los cirujanos; *vide* páginas atrás, en el apartado sobre miseria profesional, el *ejercicio de la barbería*.

Los artículos 13 a 19, referentes a nombramientos, el 20 sobre separaciones y los restantes, relativos a renunciaciones, permisos y sanciones, carecen de interés a nuestro objeto ¹²⁶.

¹²⁶ Aparece íntegro el Reglamento en *Siglo Médico*, XI, págs. 744 y ss. 1864.

El mismo número de *El Siglo Médico* que inserta el Decreto, contiene ya las primeras críticas. Su artículo 2.º —se dice— y lo que en los restantes tiene relación con lo establecido en él, es lamentable:

«¡La tercera parte de las familias que forman los pueblos consideradas como mendigos!

¡El Estado mandando no ya tan sólo lo que han de hacer los pueblos por la asistencia de los pobres, sino estableciendo por una tasa oficial el precio del servicio médico, tasa en todo punto inútil, por cuanto no habrá quien a ella se acomode!

¿Qué médico acepta un partido, ni aun de 1.ª clase, teniendo por de pronto que asistir a 200 familias pobres y además cuantas guste el Ayuntamiento clasificar como tales, si añade 20 rs. por cada una a la suma expresada y habiéndola de dividir con un cirujano o practicante?

Porque los vecinos acomodados, caso de que todos no se guarden bajo el manto de la pobreza (lo cual pende de su voluntad, puesto que nadie ha determinado lo que se entiende por familia pobre para los efectos de este Reglamento), pueden valerse de otro facultativo, contratándole si fuesen de ello gustosos.

¿Cómo ha de ocultarse a nadie que cuando los pueblos no hallen por asignación del Reglamento el facultativo que buscan, quedará sin llenar el objeto de éste, o tendrán que variarse las condiciones que establece? ¿Hay seguridad, ni aun probabilidad si quiera, de tener facultativos que acepten esas condiciones? Y cuando falten ¿qué hacen los pueblos, qué hace el Gobierno, y a dónde irá a parar el Reglamento? ¡Clasificación! Estaría muy bien si las plazas de facultativos fueran otros tantos empleos; si el Estado... hubiera de proveer a ese género de necesidades; pero no siendo así, la clasificación vendrá muy en breve a tierra, cediendo a la ley ineludible de la oferta, y la demanda.

...Dejamos a nuestros profesores y a los pueblos mismos que hablen sobre la suspirada reforma, destinada sin duda a arrancar hondos suspiros. A bien, que desde ahora hasta el 1.º de julio en que ha de plantearse, tiempo queda para corregirla y enmendarla convenientemente»¹²⁷.

Toda la prensa médica se une a la crítica; los profesores de

¹²⁷ *Siglo Médico*, XI, pág. 750, 1864.

partido también protestan¹²⁸; se publica la noticia de que los Ayuntamientos no piensan hacer nada respecto al nuevo arreglo¹²⁹. Al mismo tiempo los cirujanos puros solicitan de las Cortes la modificación del artículo 12, para poder aspirar, como hasta entonces, al ejercicio de la medicina en los partidos de cuarta clase¹³⁰. Los médicos puros lamentan su suerte: «¿nos trasladaremos a las capitales a disputar la clientela a los médicos-cirujanos ya acreditados o nos quedaremos en los partidos rurales postergados a los cirujanos y aun a los practicantes?»¹³¹. Y, completando el cuadro, los caciques comienzan a intrigar para que caiga por tierra un Reglamento que, en cierto modo, quita de sus manos el omnímodo control del pobre titular de aldea¹³².

Así las cosas, una R.O. de 6 de junio de 1865 decide:

«Atendiendo la Reina... a las varias gestiones que de diversas provincias existen en este Ministerio, pidiendo por distintas razones que se les exima del cumplimiento del arreglo de partidos médicos aprobado por R.O. de 9 de noviembre de 1864; considerando al propio tiempo que si bien muchas de ellas no son aceptables por fundarse en motivos poco justificados, hay algunas sin embargo muy dignas de estudio por estar basadas en dificultades casi insuperables y consistentes, ya en la situación topográfica de muchos pueblos, ya en la económica, o ya por fin en contratas verificadas con anterioridad; y con objeto finalmente de dar tiempo al concienzudo examen de estos importantes incidentes... la Reina ha tenido a bien disponer se aplaze para el 1.º de enero de 1866 la época en que ha de empezar a regir, en lugar del 1.º de julio próximo que se había determinado...»¹³³.

Meses después otra R.O., ésta del 6 de diciembre, aplazará *sine die* la entrada en vigor del Reglamento. Es consecuencia de las gestiones que han llevado a cabo algunas provincias, cuyas reclamaciones —se dice—, así como las observaciones que vaya presentando la experiencia en los pueblos donde el arreglo se hubiese planteado, pasarán a estudio de los Cuerpos consultivos¹³⁴.

¹²⁸ *Id.*, *id.* XI, págs. 571, 1864. Siguen las protestas en los números de Enero y Febrero de XII, 1865.

¹²⁹ *Id.*, *id.* XII, pág. 48, 1865.

¹³⁰ *Id.*, *id.* XII, pág. 335, 1865.

¹³¹ *Id.*, *id.* XII, pág. 413, 1865.

¹³² *Cf.* nota 4.

¹³³ Aparece en *Siglo Médico*, XII, pág. 412, 1865.

¹³⁴ *Siglo Médico*, XII, pág. 798, 1865.

Entre tanto las Cortes discuten las aspiraciones de los cirujanos¹³⁵ y comienza a hablarse otra vez de la necesidad de proporcionar asistencia a los pueblos pequeños ante la escasez de facultativos¹³⁶.

Cifras elocuentes patentizan tal escasez: en 1867 la capital de España cuenta con 518 facultativos de la ciencia de curar, de los que 446 pueden ejercer la totalidad de la medicina, resultando en una proporción, frente a la población, de 1/603,47. Pues bien, en la misma provincia de Madrid hay sesenta y tres pueblos o distritos municipales que carecen de Facultativo titular ni residente. En otros veinte pueblos, el facultativo no es titular; cincuenta pueblos se hallan asistidos sólo por cirujanos; ciento setenta y dos pueblos no cuentan con asistencia arreglada a la ley. La proporción de médico por habitantes es la siguiente:

Distrito de Alcalá de Henares	1 por	1.163,93
» » Colmenar Viejo	1 por	1.398,31
» » Chinchón	1 por	2.021,06
» » Getafe	1 por	1.425,76
» » Naval Carnero	1 por	1.799,88
» » S. Martín de Valdeiglesias	1 por	3.333,00
» » Torrelaguna	1 por	10.374,00 ¹³⁷

Este mismo año, el Gobernador de Guadalajara informa en una memoria que en uno de los partidos judiciales de su provincia sólo hay tres médicos, y en otro dos; pero en cambio hay ciento treinta y un cirujanos y carecen de toda asistencia ¡trescientos cincuenta pueblos!¹³⁸.

Por otra parte, ¿ha mejorado en esta época la suerte del médico de pueblo? Quizá fuese mejor la falta total de facultativos en muchos lugares: así se evitarían la muerte a palos, en pleno día, del médico de Eslaba (Navarra); el asesinato a puñaladas del médico de Valera de Abajo (Cuenca); el atropello y abofeteamiento

¹³⁵ *Id.*, *id.* XII, pág. 377, 1865. Intervinieron en los debates Herrera y Méndez Alvaro. El tema lo he estudiado en otro lugar. *Cf.* nota 1.

¹³⁶ *Id.*, *id.* XIII, pág. 703, 1866. Efectivamente, este mismo año se restablecen los Facultativos de 2.ª clase.

¹³⁷ *Id.*, *id.* XIV, págs. 265-66, 1867. La estadística es obra del médico D. José Rodríguez Benavides, quien la remitió al Gobernador Civil de Madrid.

¹³⁸ *Id.*, *id.* XIV, pág. 540, 1867.

del cirujano de Curiel (Valladolid); la muerte, víctima de un trabucazo, del cirujano de Benifasar (Castellón)¹³⁹.

En resumen: los partidos, como indica un suscriptor del *Siglo Médico* a finales de 1867, se han quedado al cabo, después de tantas dilaciones y treguas, idas y venidas, sin arreglar, aunque un poco peor que estaban antes. Y todo ello, cuando la reforma de los estudios de 1866 abría las puertas de la medicina a tres o cuatro mil cirujanos¹⁴⁰.

5. *El Reglamento de partidos médicos de 1868*

El 11 de marzo de 1868 un Real Decreto aprueba otro Reglamento para la asistencia de los pobres y organización de los partidos médicos de la Península. Consta en esta ocasión de treinta y ocho artículos, más ocho adicionales.

Su *exposición* hace historia del anterior Reglamento de 1864, recordando las dudas y dificultades que su aplicación ocasionó en los pueblos y las reclamaciones que algunos profesores presentaron, motivo todo ello de su aplazamiento, y ahora del nuevo Reglamento, que promete mayor estabilidad y más perfección, pese a las dificultades inherentes a la necesidad de su aplicación en pueblos de escasos recursos, muchos de reducido vecindario.

El nuevo Reglamento divide las poblaciones de España en dos categorías: aquellas que no pasan de 4.000 habitantes, en las que habrá facultativos titulares de medicina y cirugía, y las capitales de provincia y poblaciones de más de 4.000 habitantes, en las que se establecerá la hospitalidad domiciliaria para el pronto auxilio facultativo, ordenado y eficaz socorro a los pobres, y en general, su mejor servicio sanitario.

Tras establecer las obligaciones de los titulares —semejantes a las de reglamentos anteriores— se definen los que el Reglamento considera pobres, objeto preferente del ejercicio profesional de los facultativos titulares, dividiendo también, como el Reglamento de 1864, los partidos en cuatro categorías, de características análogas a las anteriores, con la variante, establecida por los artículos 6.º y 7.º, de que los partidos de cuarta clase quedan constituidos, bien por pueblos de menos de 200 vecinos que por sí pue-

¹³⁹ *Id.*, *id.* XII, págs. 208, 559, 622 y 652, respectivamente, 1865.

¹⁴⁰ *Id.*, *id.* XIV, pág. 656, 1867.

dan costear su titular, bien por la reunión de varios pueblos en agrupación que ha de contar, al menos, con 150 vecinos para lograr tal beneficio. Si la agrupación pasa de 299 vecinos y por la distancia de los pueblos entre sí no puede alcanzar a todos con facilidad y prontitud la acción facultativa, se dividirá en dos partidos, cada uno de ellos de la mitad de los vecinos, aproximadamente.

Los pueblos que por su escaso vecindario no puedan constituir partido ni reunirse a otros para este objeto, por las distancias o accidentes del terreno que los separe, formarán partidos *cerrados* o se agregarán a alguno que esté próximo, en concepto de anejo (Art. 8.º). También los partidos de segunda, tercera y cuarta clase podrán ser autorizados por los gobernadores, cuando por circunstancias especiales de la localidad carezcan de aspirantes a la plaza de titular que sean Doctores o Licenciados en medicina y cirugía, para constituirse en partido cerrado, siempre que así lo convengan el municipio y las dos terceras partes, por lo menos, de los vecinos no incluidos en la lista de pobres.

Los partidos de primera clase tendrán un titular para cada grupo de unas trescientas familias pobres, y otro más para las que excediesen de este número, si pasan de ciento cincuenta, repartido entre ambos el servicio de un modo equitativo y gozando cada uno la asignación anual de 400 a 800 escudos¹⁴¹, según las circunstancias de la localidad, los recursos del pueblo y el número de pobres.

Los partidos de segunda clase habrán de tener un titular para cada grupo de una o doscientas familias pobres, con el sueldo anual de 300 a 600 escudos, según las circunstancias antes expresadas. Los de tercera clase contarán con un titular para cada grupo de una a cien familias pobres, con sueldo anual de 300 a 500 escudos; en los de cuarta, en fin, habrá un facultativo para cada grupo de una a cien familias pobres y sueldo anual de 400 a 600 escudos; mas en el caso de constituirse esta clase de partido con el mínimo de ciento cincuenta vecinos, la asistencia gratuita sólo será obligatoria para cincuenta familias pobres.

Finalmente, el artículo 11 del Reglamento que nos ocupa, expresa que en las poblaciones que pasen de mil vecinos, sin llegar

¹⁴¹ Cada escudo equivale a 10 reales.

a cuatro mil, habrá, por lo menos, dos titulares, sea cual fuere el número de familias pobres.

Sobre las asignaciones marcadas en el referido artículo, se abonarán al titular, en cualquier categoría de partido, dos escudos más por cada familia pobre que exceda de las anteriormente señaladas (Art. 12).

Los artículos 13 y 14 se ocupan de los contratos particulares con los vecinos pudientes, en los que no intervendrán los Ayuntamientos. Caso de constituirse partido cerrado, se aumentará la dotación del titular con la que se acuerde por el municipio, de acuerdo con la mayoría de los vecinos que no estén inscritos en las listas de pobres. La asignación total será en este caso satisfecha por el Ayuntamiento, sin que se pueda obligar a contribuir con cantidad alguna, por tal concepto, a los que no hubiesen prestado su asentimiento a formar partido cerrado, los cuales, por otra parte, no tendrán derecho a la asistencia que se contrate.

El artículo 16 determina que los profesores que hayan de ocupar las plazas de titulares deberán ser Doctores o Licenciados en medicina y cirugía. Los partidos de las tres primeras clases podrán contratar, no obstante, separadamente un Doctor o Licenciado sólo en Medicina, o sea un Médico puro, y un Cirujano de primera o segunda clase, distribuyendo la asignación marcada en el art. 11 en seis décimas partes para el primero y cuatro para el segundo. También podrán contratar un Doctor o Licenciado en medicina y cirugía y un Cirujano de tercera, a quien incumbe la asistencia de enfermedades puramente externas y partos normales, así como el ejercicio de las pequeñas operaciones comprendidas bajo el nombre de cirugía menor. En este caso distribuirán la asignación en proporción de siete décimas partes para el Doctor o Licenciado y tres para el Cirujano.

Las pequeñas operaciones de cirugía menor —no comprendidas en las obligaciones del médico titular— deberán ser encomendadas, donde no haya cirujano, a un ministrante o practicante, al que corresponde además el arte de dentista y callista. La asignación de éstos consistirá en las dos décimas partes de la del médico (Art. 17).

El art. 18 aclarará que en los partidos de tercera y cuarta clase, a falta de Doctores o Licenciados en medicina y cirugía, así como de Licenciados en medicina con cirujanos de segunda clase, serán admitidos los Facultativos de segunda clase, y a falta también de

éstos, los de la misma clase habilitados¹⁴². Finalmente, el art. 19 autorizaba en los partidos de cuarta clase formados por agrupaciones, la presencia, junto al médico titular, de un Cirujano de tercera clase para la asistencia que expresa el artículo 16, así como para atender, en virtud de orden del Alcalde, los accidentes acaecidos mientras acude el médico, sin incurrir por esto en las penas de intrusión.

El presente Reglamento, como el anterior de 1864, prohíbe cualquier forma de intrusismo, así como la ejecución, por parte de los cirujanos, de obligaciones extrañas a la profesión, según la repetida R.O. de 1.º de octubre de 1860¹⁴³.

La prensa acoge favorablemente el Reglamento. En él, se dice, quedan atendidas las necesidades de los pueblos sin olvidar la conveniencia de los profesores; en cuanto a las asignaciones, se han señalado cantidades prudentemente meditadas, y si se teme que los municipios se atengan siempre al *minimum* establecido, no podrá culparse de ello a una disposición que sólo puede dictar normas generales¹⁴⁴.

El día primero de julio debía entrar en vigor el nuevo arreglo. Antes, se ha iniciado ya la resistencia de los pueblos y una general apatía. «Las cosas seguirán poco más o menos como en el día se encuentran —escribe *El Siglo Médico* el 31 de mayo—. Estamos en España donde cada año se publican multitud de disposiciones del Gobierno, sin que se cumplan otras que las relativas a impuestos y las que favorecen a los funcionarios que cobran del Tesoro. Además, y esto es concluyente, nunca se cumple por entero aquello que no se puede cumplir»¹⁴⁵. Y quince días más tarde añade: «¿Quedará cumplido en todas sus partes [el reglamento de 11 de marzo]? Bien puede asegurarse que no»¹⁴⁶.

Opinan algunos que el Reglamento no era totalmente inviable y el arreglo de partidos hubiera acabado por echar raíces, triunfando de las prevenciones de los pueblos y de las dudas de los profesores. Pero la revolución de septiembre, al modificar profundamente la administración, dando a municipios y provincias plena autonomía, fue causa de que la asistencia titular sufriera grave

¹⁴² Para entender toda la complejidad de estos títulos profesionales, cf. nota 1.

¹⁴³ *Siglo Médico*, XV, págs. 180 y ss., 1868.

¹⁴⁴ *Id.*, *id.* XV, pág. 188, 1868.

¹⁴⁵ *Id.*, *id.* XV, pág. 351, 1868.

¹⁴⁶ *Id.*, *id.* XV, pág. 383, 1868.

quebranto¹⁴⁷. Ya en diciembre de 1868 llamaba la atención el hecho de que los periódicos oficiales apenas publicaban anuncios de vacantes. Se debía ello a que los Ayuntamientos, en uso de su autonomía, las proveían a su antojo o las dejaban sin cubrir indefinidamente, para que los enfermos, pobres o ricos, de cada pueblo, tuviesen completa libertad de morir a su gusto¹⁴⁸.

Se apoyaban los Ayuntamientos para obrar así en la Ley de Municipios que publicó el Gobierno provisional en octubre de 1868, pese a que el caso 2.º de su art. 50 prevenía que la admisión, por parte de los Ayuntamientos, de los facultativos titulares, debería hacerse de acuerdo con las condiciones prescritas en las leyes y reglamentos vigentes. Véase el ejemplo de la provincia de Zamora, que denunciaba en agosto de 1869 un médico despojado: «En unos pueblos, despreciando las órdenes del Gobernador, se han despachado a su gusto los municipios, despidiendo a los profesores titulares y acomodándose, de cualquier modo, con los practicantes, ministrantes, barberos, intrusos, licenciados del ejército y también de presidio, que ningún título ni garantía ofrecen...: por esta causa, pueblos en donde antes, si no con holgura, al menos podían pasar su vida algunos cirujanos, se ven ocupados por esas gentes... pudiendo asegurarse que para cada 50 ó 60 pueblos sólo hay colocado un verdadero profesor. Para otros pueblos se mantiene vigente por el Gobernador... el Reglamento de 11 de marzo del 68; y otros muchos pueblos hay que... se pasan sin profesor y... se valen del barbero más próximo, cuyos fallos son respetados por las autoridades municipales, provinciales, judiciales...»¹⁴⁹.

Al capricho de los municipios —destituciones, nombramientos, negación de dotaciones— se une el grave problema de la anarquía niveladora de títulos profesionales y de la libertad de enseñanza: «Ese personal... [facultativo] está compuesto de multitud de clases cuya carrera varía en elevación desde 2 años de estudios, hasta 14 de filosofía y medicina; desde el practicante y sangrador hasta el doctor... Entre tanto, la suma facilidad de hacerse con el título de médico o de practicante... acrecienta cada año en número de 2 ó 3.000 ese personal tan crecido; además, el exagerado y turbulento espíritu de libertad impide que se cohíba, como conviene a la salud pública y a los intereses sociales, el ejercicio de las pro-

¹⁴⁷ Cf. nota 4.

¹⁴⁸ *Siglo Médico*, XV, pág. 817, 1868. Insiste en XVI, págs. 95-96. 1869.

¹⁴⁹ *Id.*, *id.* XVI, pág. 511, 1869.

fesiones médicas, ni aun a los que carecen de alguno de esos títulos que a tan poca costa se adquieren, y seguirán adquiriéndose; por otra parte creen el gobierno y las autoridades que no deben intervenir en la asistencia facultativa de los pueblos.

Lo grave, lo profundamente grave... es que se facilite hasta el extremo que se ha facilitado la creación, en cuatro o cinco años como mucho, de unos licenciados y doctores romancistas, cuya instrucción excederá muy poco, si es que iguala, a aquella que en tres años alcanzaban los cirujanos sangradores creados por el reglamento de los Colegios de Medicina y Cirugía de 1827»¹⁵⁰.

En enero de 1870 añadía otro médico: «Por este país la profesión ha entrado en un período angustioso. En muchos pueblos les deben a los médicos un año de dotación; en no pocos, seis meses, y en este mi partido me adeudan 3.000 reales de Beneficencia que sabe Dios cuándo me satisfarán. Las autoridades descuidan por completo el cumplimiento de sus deberes en punto a proteger la salud de los pueblos, y éstos, a la sombra de la libertad, se niegan a pagar nuestras asignaciones mezquinas. Fían en que la libertad de enseñanza les dará pronto cadenas con que esclavizarnos, gozándose anticipadamente con la miseria y desventura que a manera de langosta caerá sobre nuestra desventurada clase»¹⁵¹.

La Ley Orgánica municipal de 20 de agosto de 1870 empeora la situación al determinar como uno de los intereses peculiares de los municipios, los servicios sanitarios. Su artículo 73 daba atribución exclusiva a los Ayuntamientos para el nombramiento y separación de sus empleados, aunque obligándoles a elegir para los cargos relativos a servicios profesionales los que reunieran la capacidad y condiciones que determinan las leyes sobre dichos servicios¹⁵². Tomando al pie de la letra este artículo, los municipios comenzaron a tratar a los facultativos aún más a su capricho, a separarlos por motivos fútiles, a no abonarles sus honorarios durante uno y dos años, mientras en algunos pueblos la presencia de dos y tres médicos de título diverso y todos sin clientela, convertía en una puja a la baja la provisión de las vacantes¹⁵³.

Algunos médicos acudieron con sus quejas al Gobierno, y consultado el Consejo de Estado, emitió este alto organismo varios

¹⁵⁰ *Id.*, *id.* XVII, págs. 17 y ss., 1870.

¹⁵¹ *Id.*, *id.* XVII, pág. 47, 1870.

¹⁵² *Cf.* nota 4. También *Siglo Médico*, XIX, pág. 221, 1872.

¹⁵³ *Siglo Médico*, XIX, págs. 479 y ss., 1872.

dictámenes, sentando que los médicos no eran empleados ni dependientes asalaridos de los Ayuntamientos, sino que sus relaciones con éstos nacían de un contrato solemne, libremente estipulado, que no podía ser rescindido ni anulado sino en la forma que la legislación determinara. Pese a ello el Gobierno no se atrevió a declarar de modo terminante la inviolabilidad de las leyes y reglamentos vigentes para el nombramiento y separación de los facultativos titulares¹⁵⁴.

6. El Reglamento de partidos médicos de 1873

El 24 de octubre de 1873 se publica, por Decreto del Gobierno de la República, otro Reglamento para la asistencia facultativa de los enfermos pobres. Declara su preámbulo que la Constitución del Estado y la Ley Municipal de 1870, con sus concluyentes prescripciones, modifican la ley de Sanidad de 1855 y el Reglamento de partidos médicos de 11 de marzo de 1868, en lo que concierne al servicio facultativo para la asistencia de los pobres. En consecuencia, se deroga el referido Reglamento, así como la Ley de Sanidad, en cuanto se oponga al texto legal cuya aprobación se decreta.

De los 17 artículos que constituyen el cuerpo del nuevo arreglo, los primeros tan sólo difieren del anterior Reglamento en que no se mantiene la clasificación tradicional de los partidos ni se establecen dotaciones mínimas. Las modificaciones más interesantes surgen a partir del artículo 9.º: «En unión los Ayuntamientos con las asambleas de asociados, acordarán con arreglo a los artículos anteriores la provisión de las plazas de facultativos municipales en la forma que tengan por conveniente. El nombramiento de estos facultativos se hará por mayoría de votos entre el Ayuntamiento y asamblea de asociados, formalizándose a seguida el contrato para el cumplimiento de este servicio».

Y después el art. 13 añade: «Terminado que sea el compromiso de un facultativo municipal, el Alcalde remitirá a la Junta provincial de Sanidad una relación firmada por los concejales, asamblea de asociados y juntas municipales del ramo, acerca del comportamiento, méritos y servicios especiales del facultativo duran-

¹⁵⁴ *Cf.* nota 4.

te el tiempo de su contrato, cuya relación formará parte de su expediente».

En fin, el art. 16 dispone que los Ayuntamientos y asambleas de asociados proveerán las vacantes dentro del término de treinta días, sirviendo entre tanto estos cargos facultativos nombrados por el Ayuntamiento. «Si en dicho plazo —prosigue— los Ayuntamientos no dieran cuenta al Gobernador de hallarse cubiertas las vacantes, esta autoridad lo pondrá en conocimiento de la comisión provincial para que en el término de ocho días le proponga un facultativo y le señale, con cargo a los fondos municipales, el haber diario que debe percibir; hecho lo cual el gobernador nombrará interinamente al facultativo propuesto hasta que el Ayuntamiento haga uso de su derecho»¹⁵⁵.

Muy poco después inserta *El Siglo Médico* un artículo titulado «La inquisición republicana», del que es autor un médico de pueblo. Tras comparar el Reglamento de 1746 con el actual, aunque aquél fuera fruto de un gobierno déspota y el actual hijo de la República, comenta el artículo 13. «Lo que no se concibe —escribe— es cómo un gobierno republicano instituye un tribunal incompetente que juzgue los méritos y servicios especiales de los facultativos e inquiera su comportamiento, para denunciarle a la junta provincial de Sanidad.

El reglamento del vetusto y déspota Consejo de Castilla de 1746, no se atrevió a tanto. Aquellos hombres nos lanzaron en poder de un municipio que no le dio la gana de renovarnos una escritura; pero esta venganza no quedó escrita más que al margen de una instancia que se nos devolvía con un 'no ha lugar', y venganza o justicia no tiznaban la frente del facultativo. Pero hoy los Ayuntamientos al proveer una plaza de facultativo de pobres llamarán a sí el expediente que respecto a los aspirantes obre en las juntas provinciales de Sanidad, donde encontrará residenciado al facultativo, siempre inquisitorialmente, toda vez que dicho funcionario ni ha sido oído, ni lo será, ni le es permitido alzar su voz en defensa de su comportamiento, que quizás siendo bueno sea conceptuado malo.

... ¿Con qué derecho crea el Sr. Maissonave tribunales que pueden a su voluntad mancillar la reputación de hombres decentes...?

... ¿Cómo se concibe que el Gobierno presidido por el Sr. Cas-

¹⁵⁵ Se publica íntegro en *Siglo Médico*, XX, págs. 702 y 3, 1873.

telar sea doctrinario con nosotros y autónomo con los municipios y asambleas de asociados?

¿Cómo se comprende que la joven República legisle para nosotros peor que los pelucones del Consejo Supremo de Castilla de 1746?»¹⁵⁶.

No era preciso, sin embargo, tomar grande disgusto por la letra del nuevo Reglamento. En mayo de 1874, medio año después de su publicación, se indica en la prensa médica qué «causas que no nos es dado examinar hicieron estéril el decreto, el cual duerme en el panteón del olvido el sueño eterno, continuando los pueblos en el anterior y punible estado, puesto que no hay provincia, no hay distrito judicial, en el que este servicio no se halle encomendado a ministrantes, si bien no con el carácter de médicos municipales»¹⁵⁷.

Siguen pues los municipios, ya en la Restauración, dotando las vacantes a su capricho, sin atenerse a la ley; siguen sin pagar las asignaciones de sus facultativos, haciendo caso omiso de las circulares de los gobernadores que les apremian para cumplir tal obligación —quizá por ello un periódico de Lorca, *El Guadalentín*, recoge el rumor de un intento de huelga médica en la ciudad para ver si puede conseguirse el cobro de las igualas—¹⁵⁸; siguen sin asistencia muchos pueblos —en la provincia de Castellón setenta y uno, en 1880¹⁵⁹; en el partido de Berga (Barcelona), ninguno de sus veinticuatro ayuntamientos la tiene, en 1881; igual en las Vascongadas, en Asturias, en Galicia...—¹⁶⁰. En octubre de 1879 el gobernador de Avila publica una circular conminando a los Alcaldes de la provincia a cumplir el Reglamento de 1873; en diciembre del 81 otra circular del Director General de Beneficencia y Sanidad exige el mismo cumplimiento a los gobernadores¹⁶¹.

Todo sigue igual hasta el 8 de enero de 1886, fecha en que se publica una importante R.O. estableciendo que los facultativos que desempeñan plazas de titulares con una antigüedad de diez o más años en una población cuyo número de vecinos exceda de cuatro

¹⁵⁶ *Siglo Médico*, XX, pág. 789, 1873. El autor es Orencio Gros, médico de Cienfuegos.

¹⁵⁷ *Id.*, id. XXI, pág. 299, 1874.

¹⁵⁸ *Id.*, id. XVIII, págs. 352 (1871); XIX, pág. 541 (1872); XX, pág. 95 (1873): se insiste aquí en el hecho de que no se anuncian las vacantes en los *Boletines*; XXII, págs. 79 y 687 (1875).

¹⁵⁹ *Id.*, id. XXVII, pág. 511, 1880.

¹⁶⁰ *Id.*, id. XXVIII, pág. 47, 1881.

¹⁶¹ *Id.*, id. XXVI, págs. 718-19 (1879) y XXIX, pág. 13 (1882).

mil, no podrán ser separados de su destino sin expediente gubernativo que demuestre faltas graves en el desempeño de sus deberes, previa audiencia del interesado y de la Junta provincial de Sanidad. Por el contrario, en los pueblos con menos de cuatro mil vecinos, cuando la titular se desempeñe en virtud de contrato con el Ayuntamiento, se estará, en cuanto respecta a los derechos y a los deberes del profesor, a lo que el mismo contrato y las disposiciones vigentes sobre la materia determinen¹⁶². En 1891 el Congreso de Médicos Titulares, al solicitar la inamovilidad, pedirá que cese al menos esta irritante desigualdad establecida por la R.O. de 1886¹⁶³.

El arreglo de 1873 en nada modifica, por consiguiente, la situación penosa de la clase médica frente a los pueblos: palizas, actitudes vejatorias, incomprensión, asesinatos, colocación de barriles de pólvora en la puerta del facultativo, desvalijamiento, agresión por parte de los propios alcaldes, lapidación...¹⁶⁴. Valgan de nuevo dos ejemplos: El *Boletín oficial* de Zaragoza publicaba en agosto de 1882 la vacante de la plaza titular de médico-cirujano de la villa de Sádaba, con la asignación anual de 250 ptas., advirtiendo «*que serán preferidos para el desempeño de dichos cargos los que más rebaja hagan de la cantidad asignada, toda vez que se tiene acordado la admisión de las proposiciones en baja*»¹⁶⁵. O bien, el testimonio de un médico que se firma «El Aldeano» y escribe: «*Trabajar mucho, de día y de noche; alcaldadas y disgustos con los caciques en prodigioso número; groserías y trato descortés, en abundancia; puntualidad en el pago de la asignación municipal y en las igualas, tal y tan grande que llevando siete años en este pueblo, me deben más de la mitad de lo que he ganado*»¹⁶⁶.

Quien desee mayor detalle, acuda a los artículos «La iguala»¹⁶⁷, «¡Pobre clase!»¹⁶⁸, «El Reglamento de partidos médi-

¹⁶² Publicada en *Siglo Médico*, XXXIII, págs. 46-47, 1886.

¹⁶³ Cf. nota 2.

¹⁶⁴ Las referencias podrían extenderse cuanto se quiera. Basten: *Siglo Médico*, XVII, pág. 703 (1870); XXIII, págs. 295-96 (1876); XXIV, págs. 821 y ss. (1877); XXV, pág. 191 (1878); XXVII, pág. 511 y 831 (1880); XXXI, pág. 256 (1884); XXXII, págs. 240 y 649 (1885); XXXV, págs. 496 y 768 (1888) y XXXVII, págs. 500 y 612 (1890). En el tantas veces citado trabajo del Dr. Sansón (Vide nota 4), XXIV, págs. 737 y ss. y 753 y ss. (1877) se recogen muchos datos sobre el tema.

¹⁶⁵ *Siglo Médico*, XXIX, pág. 595, 1882.

¹⁶⁶ *Id.*, *id.* XXIV, págs. 40-41, 1877.

¹⁶⁷ *Id.*, *id.* XXXIV, págs. 343-44, 1887. Es el autor, Bernardo Díez Obelar, médico de Molinaseca (León).

¹⁶⁸ *Siglo Médico*, XXXIV, págs. 577-78, 1887.

cos»¹⁶⁹, «La sanidad en España»¹⁷⁰, o bien a la lectura del opúsculo del médico Juan Alvarez Rico, «Azares de la vida médico-rural»¹⁷¹. Allí podrá apreciar, de primera mano, lo que fue en España el ejercicio rural de la medicina, desde la Revolución a la Regencia.

Completan la triste situación de la referida época la influencia de la guerra carlista en las Vascongadas y Navarra¹⁷² y el problema creado, a partir de la Restauración, por los títulos facultativos posteriores a 1868, que comienzan a ser rechazados por los municipios, y es denunciado en las reuniones de la Asociación Médico-Farmacéutica Española¹⁷³.

7. El Reglamento de partidos médicos de 1891

Al concluir el año 1877, los periódicos médicos de Madrid entregaron en el Ministerio de la Gobernación un proyecto de Reglamento de partidos¹⁷⁴ el cual sirvió de base, en parte, al publicado catorce años después. Ahora bien: en la redacción de este último no se tuvieron en cuenta las sugerencias de los periodistas respecto a la fijación de dotaciones mínimas para las cuatro categorías de partidos, ni tampoco a que el nombramiento de los facultativos fuese hecho por las Juntas provinciales de Sanidad. He aquí lo más importante del Real Decreto de 14 de junio de 1891, firmado por Francisco Silvela, que aprobaba el Reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos.

«Art. 1.º En todas las poblaciones que no pasen de cuatro mil vecinos habrá facultativos municipales de Medicina y Cirugía... costeados por los Ayuntamientos, debiendo poseer... los profesores el título de Doctor o Licenciado expedido por las Universidades del Reino.

¹⁶⁹ *Siglo Médico*, XXXV, págs. 328-29, 1888. Lo afirma José Moya Carvajal, médico de Itrabo.

¹⁷⁰ *Id.*, *id.* XXXVIII, pág. 368, 1891.

¹⁷¹ No lo he leído. Hace referencia a su publicación *El Siglo Médico*, XXXVII, págs. 772, 1890. El autor ejercía en Torre de Esteban Hambrán (Toledo).

¹⁷² *Siglo Médico*, XX, pág. 159, 1873.

¹⁷³ *Id.*, *id.* XIX, pág. 696 (1872); XXII, págs. 813-14 (1875) y XXXIV, pág. 320 (1887). Cf. también nota 1.

¹⁷⁴ *Id.*, *id.* XXIV, págs. 793 y ss., 1877. Se publica íntegro el proyecto.

En las de mayor vecindario llevarán los Municipios un registro de pobres que tengan derecho a la asistencia facultativa gratuita, y a cada uno se le proveerá... de una cédula que le acredite. En estas poblaciones habrá asimismo facultativos municipales para el desempeño de los propios deberes y para atender al servicio de las Casas de Socorro, si las hubiere...».

«... Art. 6.º Los pueblos que no lleguen a reunir cuatro mil vecinos tendrán un médico-cirujano municipal para cada grupo de una a trescientas familias pobres, y uno más por las que excediesen, si pasan de ciento cincuenta. Sin embargo, cuando sin exceder de esta cifra, por la distancia o topografía del país no alcanzase a todas las familias pobres la asistencia con facilidad y prontitud, se dividirá el municipio en tantos distritos como exija la mejor conveniencia, oyendo el informe de la Junta provincial de Sanidad».

«Art. 7.º Los pueblos que por su escaso vecindario no puedan sostener facultativos municipales por sí solos, se agruparán con otros cercanos, en la forma que previene el artículo 80 de la ley Municipal...».

«Art. 8.º Bajo la dirección y dependencia de los facultativos municipales deberán sostener los Ayuntamientos practicantes y ministrantes, que desempeñen el servicio municipal de Cirugía menor con estricta sujeción a las atribuciones que sus títulos les otorguen...».

«Art. 9.º Las funciones facultativas de los médicos municipales son independientes de la asistencia a los habitantes que no se hallen comprendidos en la lista de pobres, y los Ayuntamientos no podrán exigir de los facultativos municipales otros servicios que los propios de su profesión...».

«Art. 10. En las iguales o contratos que los facultativos municipales celebren con los vecinos, sea individualmente, sea en colectividad, no entenderán por punto general los Ayuntamientos. Mas si conviniere a los vecinos acomodados contratar en crecido número con los facultativos municipales o con otros, podrán intervenir, mediante autorización del gobernador respectivo, en la organización de aquella asociación, en ordenar las condiciones del contrato y en hacer efectivo el pago de la cantidad estipulada.

En ningún caso afectará la terminación o rescisión de tales contratos independientes a los facultativos encargados del servicio municipal, y su interpretación, alcance o inteligencia, así como las mutuas reclamaciones a que diere lugar, serán de la exclusiva competencia de los Tribunales ordinarios, como llamados a entender de los contratos entre particulares».

El artículo 11 establece que producido el cese de un facultativo titular, el Alcalde convocará a la Junta municipal para deter-

minar sueldo, número de familias pobres, duración del contrato —que en ningún caso podrá exceder de cuatro años— y cualesquiera otros datos, procediéndose a anunciar la plaza en el *Boletín oficial* de la provincia y en la *Gaceta* de Madrid, señalando un plazo de treinta días.

Transcurrido éste —dice el art. 12— el Alcalde convocará de nuevo a la junta municipal, para la elección y nombramiento del facultativo, que se hará por mayoría de votos... En la misma sesión se estipularán las condiciones del contrato, que se formalizará acto seguido, entregándose al facultativo una copia del mismo y la lista de las familias pobres.

El art. 14 dispone que el conocimiento de todas las cuestiones relativas al cumplimiento, inteligencia y efecto de los contratos y las mutuas reclamaciones a que su cumplimiento diere lugar será de la exclusiva competencia de la Administración, conforme el R. Decreto de 29 de agosto de 1887.

Se conserva del anterior Reglamento la disposición de que terminado que sea el compromiso de un facultativo municipal, el Alcalde remitirá a la Junta provincial de Sanidad una relación firmada por la Junta municipal y la Junta local de Sanidad acerca del comportamiento, méritos y servicios especiales del facultativo durante el tiempo de su contrato, cuya relación formará parte de su expediente (Art. 18).

El art. 24 dispone que los facultativos municipales de Medicina y Cirugía, así como los auxiliares a que se refiere el art. 2.º, deberán poseer los instrumentos, aparatos quirúrgicos y los medios más necesarios para el ejercicio de sus cargos, para lo cual se dictará, previa consulta del Real Consejo de Sanidad, una disposición en la cual se detallan nominalmente aquéllos.

Por último, el art. 26 previene que ningún facultativo será separado de su cargo hasta la terminación del plazo estipulado, a no ser por mutuo convenio o por causa legítima, probada por medio del oportuno expediente, en que haya sido oído el interesado y previo fallo de la Diputación provincial en vista del informe de la junta de Sanidad de la provincia.

Los restantes artículos se refieren a licencias, sanciones y pensiones. Sobre este punto, dice el art. 30: «*Los que a consecuencia de aquéllas [epidemias] se inutilizaren, su viuda y huérfanos, si fallecieren, tendrán derecho a las pensiones que la misma ley les otorga, conforme al Reglamento de 22 de enero de 1862*». Acaba el

reglamento con los derechos de jubilación y pensión (art. 31) y otros dos artículos complementarios ¹⁷⁵.

Nieto y Serrano, desde las páginas de *El Siglo Médico*, considera satisfactorio, en líneas generales, el nuevo Reglamento: se consigue con él un orden para el nombramiento de titulares, estabilidad y seguridad en el cumplimiento de los contratos, y se reitera el compromiso de hacer efectivas por la fuerza de la ley, las cantidades que se adeudan; cumplimiento que se ha suspendido pero no es posible diferir indefinidamente ¹⁷⁶.

Dos días después de la publicación en la *Gaceta* del Real Decreto, el Ministro de la Gobernación, en el Congreso, dice en relación con las pensiones para las viudas y huérfanos, establecidas por el ya referido art. 30 del Reglamento: «*Deseo aprovechar esta ocasión para poner término a las ilusiones y a las esperanzas que sobre este punto se puedan manifestar, diciendo que por mi parte no me siento dispuesto a variar la práctica mantenida hasta ahora, con mucho dolor de mi alma, en la situación en que se encuentran hoy las cosas*». *Lasciate ogni speranza*, titula *El Siglo Médico* la noticia ¹⁷⁷. La clase médica arremete contra el arreglo, y las páginas de la prensa médica insertan durante meses y meses artículos críticos sobre su contenido ¹⁷⁸. Los médicos municipales de Valencia de Don Juan (León), por ejemplo, elevan una instancia al Ministro de la Gobernación solicitando la reforma de los arts. 1.º, 2.º, 11, 24 y 31 del reglamento, y que se determine la dotación mínima que han de disfrutar los facultativos titulares ¹⁷⁹. En el mes de diciembre de 1891 —de ello me he ocupado en otro trabajo—¹⁸⁰, se reúne en Madrid el Congreso de Médicos Titulares, y la comisión encargada de proponer los medios para mejorar el estado de la clase en los partidos, presenta un proyecto de bases, que abarca los siguientes puntos:

- 1.º Inamovilidad. Esta es la más unánime de todas las aspiraciones de los médicos titulares.

¹⁷⁵ Publicado íntegramente en *El Siglo Médico*, XXXVIII, págs. 394 y ss., 1891.

¹⁷⁶ *Siglo Médico*, XXXVIII, pág. 386, 1891.

¹⁷⁷ *Id.*, *id.* XXXVIII, pág. 401 y 406-7, 1891.

¹⁷⁸ *Id.*, *id.* XXXVIII, págs. 426-27, 437-40, 454-56, 470-72, 485-87, 505-6, 520-2, 535-36, 551-53, 569-71, 583-85, 598-601, 616-18, 630-33, 647-49, 663-68, 681-82, 693-95, 728-30, 744-47 y 757-61, 1891.

¹⁷⁹ *Siglo Médico*, XXXVIII, pág. 544, 1891.

¹⁸⁰ Cf. nota 2.

- 2.º Dotaciones fijas, de acuerdo con la condición de los partidos.
- 3.º Que las dotaciones sean pagadas por los Ayuntamientos, pero que sea el Estado quien garantice su efectividad.
- 4.º Ingreso en el Cuerpo de médicos titulares por oposición y por concurso; creación de una escala y entrada en ella por las plazas de menor categoría.
- 5.º Que la provisión de las vacantes se haga por cinco turnos: a) oposición; b) traslado; c) cesantes; d) concursos y antigüedad; y e) concursos especiales de méritos extraordinarios.
- 6.º Que para los efectos de lo que se indica en el proyecto, se divida la península en regiones formadas por los distritos universitarios.
- 7.º Permutas entre titulares de igual categoría.
- 8.º Creación por el Estado de derechos pasivos (cesantías, pensiones, viudedades, orfandades) ¹⁸¹.

El 8 de diciembre, los Congressistas adoptan, tras votación, los siguientes importantísimos Acuerdos:

- 1.º Se crea un Cuerpo de médicos y farmacéuticos dependientes de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad, cuyos individuos serán inamovibles y estarán encargados de los servicios benéfico-sanitarios municipales.
- 2.º La organización de este Cuerpo se ajustará a las siguientes categorías: 1.ª, de entrada; 2.ª, primer ascenso; 3.ª, segundo ascenso; y 4.ª, de término. Para la clasificación de estas categorías y número de plazas se tendrá en cuenta la topografía, número de vecinos e importancia de las poblaciones, oyendo antes a las Juntas provinciales de Sanidad, subdelegados respectivos y facultativos municipales.
- 3.º El ingreso a estas plazas se ajustará a las reglas siguientes: 1.ª las de entrada se proveerán por concurso libre; 2.ª las demás con arreglo a los siguientes turnos: a) de antigüedad en el ejercicio de la profesión y en el desempeño de cargos facultativos municipales; b) de oposición; c) de traslado entre los de igual categoría; d) de concurso de méritos, al que tendrán derecho los individuos del Cuerpo y los cesantes o ex-titulares.
- 4.º Las dotaciones serán proporcionadas a las categorías de las plazas, siendo el mínimum de 700 ptas. anuales para los médicos.
- 5.º Los facultativos municipales tendrán derecho a permutas.
- 6.º Las oposiciones y concursos se verificarán ante el Tribunal competente, y los nombramientos se harán con arreglo a las leyes en propuesta unipersonal.

¹⁸¹ *Siglo Médico*, XXXVIII, pág. 782, 1891. Además de este proyecto, se presentó un voto particular, suscrito por el Dr. Mesa, pidiendo que se propusiera al Gobierno un nuevo Reglamento de partidos médicos.

9.º Derechos pasivos.

11.º Los municipios tendrán ministrantes para el servicio que los facultativos les encomienden con sujeción a sus títulos.

12.º Los Facultativos de segunda clase y habilitados tendrán los derechos adquiridos por sus títulos.

13.º A los facultativos municipales actuales se les respetarán los derechos adquiridos y entrarán a formar parte del Cuerpo de médicos... municipales, con el haber que les corresponda en relación con la clase a que pertenezcan las titulares que en la actualidad desempeñan.

14.º Los médicos municipales son enteramente libres, tanto en el ejercicio de su profesión como en sus relaciones con las familias pudientes, sin que los municipios puedan intervenir en este sentido.

15.º Las plazas de facultativos titulares que vacaren se proveerán en el plazo máximo de seis meses, y entre tanto el gobernador de la provincia nombrará el facultativo que con carácter de interinidad la desempeñe hasta su provisión ¹⁸².

El Congreso de Médicos Titulares —en el que el Dr. Cortezo jugó papel importante— supone un paso hacia adelante de extraordinaria significación en la historia de la asistencia médica rural. Sus quince bases, claras, breves y precisas, constituyen la síntesis de las aspiraciones que alimenta el Cuerpo de médicos titulares, y va a ser a modo de bandera para las futuras campañas periodísticas e inspiración de los gobiernos que se propongan hacer algo en obsequio de los intereses profesionales de los pequeños pueblos ¹⁸³. Cortezo anuncia al Ministro de la Gobernación, en junio de 1892, una interpelación sobre las determinaciones que el Gobierno piensa tomar en las reformas de las leyes sanitarias y del arreglo del personal facultativo de partidos ¹⁸⁴. Por su parte, al iniciarse el año 1895 el Dr. Calleja da cuenta a los representantes de la prensa profesional de sus gestiones para la consecución de un proyecto de ley concediendo derechos pasivos a los médicos titulares, para lo que cuenta con el apoyo del Ministro y del Subsecretario de la Gobernación ¹⁸⁵.

No todo es favorable para el titular en esta época. Una R.O. circular de 29 de mayo de 1897, enfrentándose con el Decreto de 14 de junio de 1891 que taxativamente disponía que el cargo de

¹⁸² *Id.*, *id.* XXXVIII, págs. 791-92, 1891.

¹⁸³ Así se expresaba *El Siglo Médico*, XXXIX, págs. 7 y 8, 1892.

¹⁸⁴ *Siglo Médico*, XXXIX, pág. 402, 1892.

¹⁸⁵ *Id.*, *id.* XLII, pág. 17, 1895.

titular en modo alguno supone la obligación del reconocimiento de quintos, impone ahora tal deber y además con carácter gratuito ¹⁸⁶. Una campaña de artículos condenatorios en la prensa médica, apoyada a finales del año por el Dr. Pulido ante el gobierno liberal ¹⁸⁷, parece solucionar la cuestión: en efecto, el 16 de febrero de 1898, un R. Decreto declara el pleno derecho de los médicos titulares al cobro de honorarios por reconocimiento de quintos ¹⁸⁸.

El último año del siglo, García Alix consigue que el Estado se haga cargo del pago de los maestros de primera enseñanza. Es vieja aspiración de los médicos que se les equipare a los maestros. «*¡A qué extremo hemos llegado! —lamentan en 1901— ¡Al de envidiar la suerte de los maestros!*» ¹⁸⁹.

Dos disposiciones de 1902 añaden nuevos problemas a la suerte de los médicos titulares. Es una de ellas la R.O. de 6 de septiembre disponiendo con carácter general que para hacerse acreedores a los derechos de jubilación y pensiones, es requisito indispensable para todos los empleados municipales contar, por lo menos, con veinte años al servicio del Municipio que haya de pagar la pensión. La otra es un R. Decreto de 15 de septiembre, que reforma el procedimiento administrativo y afecta a los facultativos titulares, en cuanto que a tenor de su artículo 4.º, no son susceptibles de recurso ante el Ministerio de la Gobernación las providencias que dicten los gobernadores «*en las cuestiones relacionadas con los contratos referentes a la asistencia médica... a los enfermos pobres, en aquello que sea de la competencia municipal, con arreglo a lo prevenido en el Reglamento vigente... de 14 de junio de 1891*» ¹⁹⁰.

Y entre tanto, en 1893 el médico titular de Pitillas (Navarra) es degollado por su practicante ¹⁹¹; en 1901 es brutalmente apaleado el profesor de San Cebrián de Mazote (Valladolid) ¹⁹²; en 1902, un modesto médico de pueblo escribe un folleto «*en el que pinta con mano maestra los perjuicios que sufre la clase por culpa de los enfermos, de las familias, de los caciques, de los gobiernos*

¹⁸⁶ *Id.*, *id.* XLIV, pág. 369, 1897. Se debe tal disposición a la publicación de una nueva Ley de Reclutamiento el 21 de agosto de 1896. XLIII, págs. 637 y ss. y 657, 1896.

¹⁸⁷ *Id.*, *id.* XLIV, pág. 817, 1897.

¹⁸⁸ *Id.*, *id.* XLV, págs. 129-30, 1898.

¹⁸⁹ *Id.*, *id.* XLVII, pág. 545, 1900 y XLVIII, págs. 589-90, 1901.

¹⁹⁰ *Id.*, *id.* XLIX, págs. 573 y 525, respectivamente, 1902.

¹⁹¹ *Id.*, *id.* XL, pág. 848, 1893.

¹⁹² *Id.*, *id.* XLVIII, pág. 542, 1901.

y hasta de la clase misma, por la desunión en que viven sus individuos, por la inercia en pedir lo que legalmente les corresponde, y por la facilidad con que, lejos de favorecerse y auxiliarse como hermanos, se suelen hacer cruda guerra y desacreditarse sin rubor en murmuraciones impertinentes»¹⁹³. Ya muy inmediato el final del siglo sigue siendo testigo el mes de septiembre de la figura del médico pidiendo de puerta en puerta el mendrugo de pan, que no es otra cosa la fanega de negro centeno o sucio trigo¹⁹⁴, o de que el facultativo viva pendiente de la sequía, de la que depende su asignación¹⁹⁵. Y en Cataluña, el año 1897 el Gobernador de Barcelona se verá obligado a imponer multas de 50 ptas. a doscientos treinta y nueve pueblos que carecen de titulares¹⁹⁶, mientras es posible ver algún anuncio todavía, en 1901, de vacantes de ministrantes con obligación de hacer la barba a los igualados¹⁹⁷. Por otra parte, el 30 de julio de 1901 el Director General de Sanidad requiere a las clases médicas para que formen una estadística circunstanciada de los débitos de los Ayuntamientos por servicio de Titulares, con el propósito de acabar con tan vergonzosa trampa nacional. Los médicos titulares, salvo la honrosa excepción de los de Cáceres y Badajoz, no se dignan responder a los requerimientos del Dr. Pulido. Pues bien; los datos de la provincia de Badajoz revelan que los ayuntamientos deben a sus médicos y farmacéuticos titulares *ciento tres mil trescientas cuarenta y nueve pesetas con sesenta y un céntimos*¹⁹⁸.

Es la eterna historia. Esa repetida historia que en el Senado, durante la discusión, el año 1895, de una ley de Sanidad que la política echó por tierra, ponía estas palabras en labios del Sr. Calvo y Martín, al replicar al vizconde de Campo Grande: «Sería muy largo referir las angustias y amarguras que sufren los médicos titulares de los pueblos, y ahora que juega tanto la política, todavía más. Los gobernantes apunta el vizconde. No; los alcaldes y caciques. Yo soy de pueblo señor vizconde: pertenezco a una familia que era de las más ricas y que ya ha desaparecido, y sé muy bien lo que sucede en los pueblos con los

193 *Id.*, *id.* XLIX, pág. 274, 1902.

194 *Siglo Médico*, XLI, págs. 615-16, 1894.

195 *Id.*, *id.* XLIII, pág. 289, 1896.

196 *Id.*, *id.* XLIV, pág. 496, 1897.

197 *Id.*, *id.* XLVIII, pág. 352, 1901.

198 *Id.*, *id.* XLIX, pág. 373, 1902.

médicos, lo que sufren y los caprichos que tienen que aguantar. El médico de un pueblo no puede hacer dos visitas diarias a un labrador acomodado sin tener enseguida que hacer tres al alcalde o parientes. Es preciso que los pueblos se eduquen, porque bastante lo necesitan en esta materia, y que tengan consideración a los profesores que les sirven, porque ésta es la verdad: servimos, y dignamente, pero servimos»¹⁹⁹.

Se han hundido, entre la indiferencia de todos, los proyectos de Asociación que siguieron al Congreso de Titulares de 1891. Es precisa una nueva Asamblea que, en 1902, se reúne en Madrid. Se presenta a ella una valiente y dura exposición de lo que es la organización sanitaria española, obra de Antonio Vieta; repite todo lo que ya sabemos²⁰⁰. La Asamblea eleva una exposición al Ministro de la Gobernación, justificando su convocatoria en la dolorosa experiencia de más de medio siglo: son ineficaces y estériles cuantos esfuerzos aislados se hagan para conseguir que la vida nacional se desenvuelva y fructifique sin obstáculos en la medida que puede y debe hacerlo. Representa la Asamblea el sentir de cinco mil médicos titulares de todas las provincias de España²⁰¹. Piden la aprobación del Reglamento de una Asociación de Médicos Titulares, cuyo artículo 17 define así sus deberes y obligaciones frente a los pueblos, la propia Asociación y los compañeros:

«1.º Poner en conocimiento de las juntas de partido su residencia, contratos y nombramientos del cargo o cargos profesionales que desempeñen.

2.º Observar este Reglamento, cumplir los acuerdos de la Asamblea, Delegados provinciales y juntas de partido, y someterse moral y legalmente con su firma al cumplimiento exacto de todas las obligaciones en ellos dispuestas.

3.º Auxiliarse mutuamente en el ejercicio profesional y sustituirse en enfermedades o ausencia justificadas, siempre que algún grave motivo no lo impidiese.

4.º Desempeñar con celo cualquier cargo o comisión que se les confie, asistir puntualmente a las juntas a que se les cite y cooperar por cuantos medios estén a su alcance al mejor cumplimiento de los fines de la Asociación.

199 *Id.*, *id.* XLII, pág. 56, 1895.

200 *Id.*, *id.* XLIX, pág. 698, 1902. Véase también otra denuncia en la pág. 281 del mismo volumen y antes en XLIV, pág. 57, 1897.

201 *Id.*, *id.* XLIX, pág. 684, 1902.

5.º Participar a la junta de su partido las infracciones reglamentarias o las faltas de compañerismo que a su juicio merezcan ser corregidas, ya procedan éstas de un asociado o de uno que no lo sea, así como denunciar todos los casos de intrusismo sin excusa alguna.

8.º Ningún médico se encargará de un enfermo visitado por otro profesor colegiado en el domicilio de aquél, si no precede consulta o acuerdo entre ambos.

9.º Todo médico deberá admitir las consultas que el enfermo asociado o su familia le propongan si no tuviere motivos particulares de resentimiento que hiciesen la consulta inútil por el médico consultor propuesto, pero dejando siempre en libertad de designar otro a los interesados.

10.º A cualquier familia contratada o igualada, de partido abierto o cerrado, podrá prestar sus servicios, sin mediar consulta, otro médico de la localidad, siempre que se hubiese negado a visitarle en la misma enfermedad el médico contratado y el enfermo careciese de asistencia.

11.º A las familias contratadas con varios médicos asociados podrá prestarles su asistencia cualquiera de ellos; pero desde el momento en que en una enfermedad hubiere intervenido uno, no podrá intervenir otro, sin previa consulta.

13.º Los asociados no podrán solicitar ni ocupar vacantes de titular cuando el profesor cesante hubiese sido separado injustamente, ofendido en su dignidad profesional o notoriamente en sus intereses, por el Municipio, sin que antes aquél no hubiese sido desagraviado a juicio de la junta de su partido.

14.º Todos los asociados se comprometen a no tratar como compañero en ningún caso al socio expulsado por sentencias de sus Tribunales de honor, ni tampoco a profesor no asociado y que debiera serlo. Las desobediencias en este sentido serán consideradas como faltas gravísimas, y su corrección será inmediata.

15.º Cuando al terminar su contrato el profesor desee la continuación y sepa o sospeche que la otra parte contratante pretende anunciar la vacante, lo comunicará oportunamente a la junta del partido. Si de los informes que ésta procurará adquirir resultase procedente, lo anunciará para que ningún otro profesor pretenda el partido. Si a pesar de esta advertencia alguno lo aceptara, será considerado el caso como atropello a la dignidad de la clase...» 202.

Concluye el año. La clase ha realizado en él —dice *El Siglo Médico*— un acto que ha servido para elevar a las más altas esferas sus quejas por las desatenciones que sufre a todas horas y para pedir remedio en parte a sus males. La Asamblea de Médicos Titulares ha tenido gran resonancia y ha venido a refrescar las peticiones que hiciera la memorable del año 1891. «[Su constitución en toda España]... sería ya sin duda alguna un gran paso en nuestra organización. Si a éste se agregara la modificación del Reglamento vigente de partidos, haciendo de igual clase a los menores de 4.000 vecinos que a los que tienen más, y por el Ministerio de Gracia y Justicia se dispusiera que siempre que el médico titular trabajara en asuntos forenses no devengara derechos ilusorios como ahora, sino cobrara los honorarios debidos a todo a quien con sus conocimientos auxilia al vecino, podríamos decir que no había transcurrido en balde el año 1902...» 203.

Conclusión

Desde 1854 hasta 1902, año final de mi pesquisa, seis intentos legislativos de reglamentar y ordenar la asistencia rural de la medicina en España, todos ellos fallidos, todos ellos dejando tras sí un poso de desilusión, de desengaño y desesperanza, que constituirá la tónica general de medio siglo de ejercicio profesional que no ha sabido liberarse de las lacras de los anteriores cincuenta años. Quizá este breve resumen sería suficiente para expresar la serie de avatares que las páginas anteriores incluyen 204. Pero me ha parecido conveniente e instructivo no limitar mi exposición a una descarnada mención a cuantos proyectos, reglamentos, órdenes, decretos y leyes quisieron regular, con mejor o peor intención y voluntad, el ejercicio de la medicina en el medio rural. El lector que haya seguido el hilo de estas páginas ha podido de esta forma vivir un poco no sólo el espíritu de la ley sino también su contexto, el medio en que la práctica médica hubo de desarrollarse y las cir-

203 *Id.*, *id.* XLIX, págs. 821-22, 1902.

204 Un resumen de este trabajo fue presentado como comunicación al III Congreso Español de Historia de la Medicina celebrado en Valencia el año 1969. Cf. «La asistencia médica rural en la España del siglo XIX», *Actas*, I: 21 y ss. Madrid, 1969.

cunstancias que en tal desarrollo mediaron. Cien años de desesperanza, cuando no de desesperación, que ya en 1902 parecen vislumbrar el nacimiento de una nueva época que, en efecto, es ahora casi inmediata. Pero ello, recurramos una vez más al tópico, constituye otra historia.