



Universitat de Girona

PRACTICANTES, MATRONAS Y CIRUJANOS DENTISTAS EN LA ESPAÑA CONTEMPORÁNEA (1855-1932)

Fernando MONTESINOS VICENTE

ISBN: 978-84-694-4965-3

Dipòsit legal: GI-751-2011

<http://hdl.handle.net/10803/31835>

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei [TDX](#) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio [TDR](#) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the [TDX](#) service has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized neither its spreading and availability from a site foreign to the TDX service. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service is not authorized (framing). This rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855 – 1932)

Fernando Montesinos Vicente.

Tomo I

TESIS DOCTORAL.

Director: Dr. Joaquim Maria Puigvert Solà.

Facultad de Letras de la Universidad de Girona.

Departamento de Geografía, Historia y Historia del Arte.

Itinerario de Historia medieval, moderna y contemporánea.

Girona, 2011.

TOMO I - 1

	Pág.
Prefacio.	20
Introducción.	24
1. Estado de la cuestión historiográfica.	36
1.1. Marco historiográfico.	41
1.2. Evolución historiográfica (1857-2007)	43
1.2.1. Tesis doctorales.	44
1.2.2. Textos y monografías.	46
1.2.3. Publicaciones periódicas.	49
1.3. Una historiografía en movimiento.	51
2. Antecedentes históricos.	53
2.1. Del medioevo al siglo XVIII.	55
2.1.1. La primera legislación reguladora.	57
2.1.2. Barberos y el rezago de la medicina.	59
2.1.3. Promedicato y Protobarberato.	66
2.2. Siglo VXIII y XIX: comadrones y tránsito de instituciones.	83
2.2.1. El medio rural: problema asistencial y marco laboral específico.	100
3. Evolución histórica de los oficios: marcos legales.	111
3.1. Ley de Instrucción Pública de 1857.	114
3.2. Facultativos de segunda clase.	118
3.3. Periodo de los ensayos.	120
3.4. Consejo Nacional de Sanidad, Cirujanos dentistas y la Real orden de doña Dolores González.	124
3.5. Regulación de las carreras de Practicante, Matrona y Cirujano dentista.	128
3.6. Instrucción General de Sanidad Pública de 1904 y la incorporación de la mujer.	131
3.7. El progreso de la Odontología: Médicos y Practicantes.	134
3.8. Enfermeras y el rechazo de Practicantes y Matronas.	137
3.9. Control de la medicina sobre la Odontología y las Enfermeras de San Vicente de Paúl.	139
3.10. Nuevos requisitos de acceso a la formación de Practicantes y Matronas.	140

	Pág.
4. La praxis a través de textos y manuales.	143
4.1. Praxis ocupacional versus profesional.	143
4.2. La praxis ocupacional de Matronas, Practicantes y Cirujanos dentistas.	144
4.3. Ruptura de una praxis ocupacional común y avance de la odontología.	165
4.4. Proletariado intelectual y pugna de competencias.	168
4.5. Formación continuada como inicio de profesionalización y las enfermeras.	179
4.6. Los albores de los auxiliares en medicina y cirugía.	191
4.7. Litigio obstétrico entre Practicantes y Matronas.	198
5. Los colectivos (1877-1932): aproximación sociológica.	210
5.1. Elección de oficio u profesión.	210
5.2. Orígenes sociales y herencia profesional	211
5.2.1. Cirujanos dentistas y Odontólogos.	212
5.2.2. Matronas.	218
5.2.3. Practicantes.	228
5.2.4. Legado profesional.	232
5.3. Orígenes geográficos.	233
5.3.1. Cirujanos dentistas y Odontólogos.	235
5.3.2. Matronas.	239
5.3.3. Practicantes.	242
5.3.4. Orígenes comarcales en Cataluña.	246
5.4. Acceso de la mujer a la profesión sanitaria.	254
5.4.1. El colectivo femenino.	264
5.4.2. Mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos.	265
5.4.3. Matronas.	270
5.4.4. Mujeres Practicantes.	271
5.4.5. La mujer en los inicios del siglo XX.	276
5.5. Análisis histórico y comparativo.	279
5.5.1. España.	279
5.5.2. Cataluña.	288
5.5.3. Gerona.	295
5.5.4. Extranjero.	302
6. Organización corporativa y autogobierno.	307
6.1. Las primeras sociedades y el debate de la colegiación sanitaria (1859-1902)	308
6.2. La incipiente colegiación sanitaria (1903 -1927)	316

	Pág
6.2.1. El polémico Congreso de los Protésicos dentales.	333
6.3. Colegios Oficiales (1928-1932)	336
6.3.1. Enfermería especializada: puerperio, puericultura y psiquiatría.	354
6.3.2. Colegios sanitarios y Estatuto de Autonomía de Cataluña (1932)	358
6.4. Los Colegios de Gerona.	363
6.5. Revistas y publicaciones profesionales.	367
6.5.1. Análisis de contenido.	375
6.5.2. «El Practicante Toledano» (1926–1927)	376
6.5.3. «La Matrona» (1927- 1930)	384
6.5.4. «Odontología Clínica» (1928-1932)	388
6.5.5. Análisis comparativo.	394
7.- Ejercicio profesional.	403
7.1. Practicantes.	403
7.1.2. Ejercicio libre.	404
7.1.2.1. De barberos a parteros.	412
7.1.2.2. Practicantes dentistas	425
7.1.2.3. Practicantes callistas.	431
7.1.3. Trabajo dependiente.	436
7.1.3.1. Armada.	436
7.1.3.2. Auxiliares de Sanidad Militar.	449
7.1.3.3. Beneficencia.	456
7.1.3.4. Asistencia pública domiciliaria.	466
7.1.3.5. Guinea Española.	473
7.1.4. Otros empleos.	476
7.1.4.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.	476
7.1.4.2. Dirección general de sanidad.	479
7.1.4.3. Dispensarios antituberculosos.	480
7.1.4.4. Espectáculos taurinos.	482
7.1.4.5. Establecimientos penitenciarios.	483
7.1.4.6. Hospitales psiquiátricos.	485
7.1.4.7. Lucha antivenérea.	487
7.1.4.8. Minería.	488
7.1.4.9. Real Patronato de Las Hurdes.	489
7.1.4.10. Sanatorios.	490
7.1.4.11. Sanidad escolar.	491
7.1.4.12. Servicio antitracomatoso.	492
7.1.4.13. Transportes públicos aéreos.	493
7.1.4.14. Transportes públicos marítimos.	494
7.1.4.15. Transportes públicos terrestres.	496

	Pág.
7.2. Matronas.	497
7.2.1. Ejercicio libre.	501
7.2.1.1. Confidencialidad y Matronas clandestinas.	504
7.2.2. Trabajo dependiente.	509
7.2.2.1. Beneficencia.	510
7.2.3. Otros empleos.	517
7.2.3.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.	517
7.2.3.2. Seguro de Maternidad.	519
7.3. Cirujanos dentistas y Odontólogos.	521
7.3.1. Ejercicio libre.	523
7.3.2. Trabajo dependiente.	536
7.3.2.1. Inspección dentista y odontóloga.	538
7.3.3. Otros empleos.	541
7.3.3.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.	542
7.3.3.2. Carrera docente.	542
7.3.3.3. Odontología escolar.	549
7.3.3.4. Sanatorios.	550
8. Historias de vida.	553
8.1. Metodología, proceso y tratamiento de la información.	553
8.2. Relatos biográficos.	555
8.2.1. Practicantes.	555
8.2.2. Matronas.	569
8.2.3. Cirujanos dentistas y Odontólogos.	577
9. Conclusiones.	582
10. Fuentes y materiales de trabajo.	598
10.1. Instrumentos de catalogación.	598
10.2. Fondos documentales de archivo.	604
10.2.1. Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (AGA)	604
10.2.2. Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid (AGUCM)	605
10.2.3. Archivo Histórico Nacional (AHN)	605
10.2.4. Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona (UB-R)	605
10.2.5. Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos. Instituto Catalán de la Salud. Gerona.	607
10.3. Documentación histórica.	607
10.4. Bibliografía.	618
10.5. Fuentes testimoniales y aportaciones.	642

TOMO II - Apéndice Nomenclátor y de reseñas.

	Pág.
1. Apéndice Nomenclátor.	1
Índice.	1
Abreviaturas.	2
Nomenclátor.	4
2. Apéndice Reseñas.	55
Índice.	55
Reseñas.	68

Índice de cuadros y mapas.

	Pág.
Cuadro núm. 1. Comparativo del salario anual de <i>Ración y Quitación</i> de <i>cortezanos</i> médicos, físicos, boticarios, cirujanos, sangradores, barberos y enfermeras (1486-1554)	73
2. Alumnos de Practicante de Medicina <i>que se dedican a la asistencia de la Anathomía</i> , cuya naturaleza era una población adscrita al Obispado de Gerona (1769-1782)	92
3. Clasificación de las diferentes clases de cirujanos (1836)	98
4. Evolución comparativa entre en el Sangrador y el Cirujano-sangrador, Cirujano de 3ª clase o Ministrante (1804-1828)	100
5. Comparativo entre alumnos de Practicante y Matrona, respecto a las condiciones para formalizar su matricula; derechos y obligaciones; exámenes y expedición de títulos (1861)	117
6. Origen social de los Cirujanos dentistas y Odontólogos cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona, en función de la actividad laboral de sus padres (1877-1932)	213
7. Edad de las Matronas cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona con expresión de su estado civil (1877-1932)	219
8. Actividad laboral de los padres, madres y esposos de las Matronas cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona (1877-1932)	220
9. Actividad laboral de los padres y madres de las Matronas cuyo estado civil era soltera y su <i>naturaleza</i> de la provincia de Gerona (1877-1932)	221

	Pág.
10. Actividad laboral, previa a su fallecimiento, de los esposos de las Matronas cuya <i>naturaleza</i> era de la provincia de Gerona y estado civil viuda, con expresión de su edad en el momento de enviudar y en el de la obtención de su título, con expresión de la causa y el año de la defunción (1877-1932)	223
11. Origen social de los Practicantes cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona, en función de la actividad laboral de sus padres (1877-1932)	229
12. Relación entre el origen geográfico y el <i>punto de examen</i> de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos (1877-1932)	236
13. Orígenes geográficos de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos, cuya <i>naturaleza</i> era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)	236
14. Orígenes geográficos de las Matronas, cuya <i>naturaleza</i> era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)	238
15. Provincia de nacimiento de las Matronas de <i>naturaleza</i> española (1877-1932)	239
16. País de nacimiento de las Matronas de naturaleza extranjera (1877-1932)	239
17. Comparativo entre las universidades de examen de las Matronas de <i>naturaleza</i> española, catalana y extranjera (1877-1932)	242
18. Orígenes geográficos de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, cuya <i>naturaleza</i> era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)	243
19. País de origen de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de ambos sexos extranjeros (1877-1932)	243
20. Relación entre el origen geográfico y el <i>punto de examen</i> de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos (1877-1932)	246
Mapa núm. 1. Orígenes geográficos-comarcales de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de <i>naturaleza</i> catalana (1877-1932)	249

	Pág.
2. Orígenes geográficos-comarcales de las Matronas de <i>naturaleza</i> catalana (1877-1932)	250
3. Orígenes geográficos-comarcales de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de <i>naturaleza</i> catalana (1877-1932)	251
Cuadro núm. 21. Orígenes geográficos-comarcales de los Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos de <i>naturaleza</i> catalana (1877-1932)	252
22. Población de nacimiento de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, de la provincia de Gerona (1877 - 1932)	253
23. Comparativo de la presencia en determinadas Universidades de alumnas de Medicina, Practicante, Matrona, Cirujano dentista y Odontólogo (1903-1910)	260
24. Orígenes geográficos de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos cuya <i>naturaleza</i> era una provincia de Cataluña o de España (1883-1932)	266
25. País de origen de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos extranjeras (1883-1932)	266
26. Relación entre el origen geográfico y el <i>punto de examen</i> de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos (1883-1932)	269
27. Comparativo de los años en que obtuvieron los títulos de Cirujano dentista y Odontólogo las mujeres de todas las <i>naturalezas</i> (1883-1932)	269
28. Orígenes geográficos de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, cuya <i>naturaleza</i> era una provincia de Cataluña o de España (1904-1932)	271
29. País de origen de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos extranjeras (1904-1932)	271
30. Relación entre el origen geográfico y el <i>punto de examen</i> de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos (1904-1932)	274

	Pág.
31. Cronología de los años en que obtuvieron los títulos de Practicante y Practicante autorizados para la asistencia a partos las mujeres de todas las <i>naturalezas</i> (1904-1932)	275
32. Comparativo respecto a la universidad de examen donde obtuvieron el título de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo, las mujeres de todas las <i>naturalezas</i> españolas (1904-1932)	277
33. Comparativo respecto a la Universidad de examen donde obtuvieron el título de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo las mujeres de origen extranjero (1904-1932)	277
34. Año de expedición de los títulos de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo obtenidos por ambos sexos de <i>naturaleza</i> española (1877 -1932)	281
35. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de España (1877-1932)	282
36. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> española (1900)	283
37. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> española (1910)	284
38. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> española (1920)	285
39. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> española (1930)	285

	Pág.
40. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las <i>Profesiones Médicas</i> y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en España (1900-1930)	287
41. Año de expedición de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos obtenidos por ambos sexos de <i>naturaleza catalana</i> (1877 -1932)	289
42. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de Cataluña (1877-1932)	290
43. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Barcelona (1877-1932)	291
44. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Lérida (1877-1932)	291
45. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Tarragona (1877-1932)	292
46. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza catalana</i> (1900)	292
47. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza catalana</i> (1910)	293
48. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza catalana</i> (1920)	293

	Pág.
49. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> catalana (1930)	294
50. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las <i>Profesiones Médicas</i> y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en Cataluña (1900-1930)	295
51. Año de expedición de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos obtenidos por ambos sexos cuya <i>naturaleza</i> era una localidad de la provincia de Gerona (1877 -1932)	296
52. Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales (PAAP) de la provincia de Gerona (1902-1932)	297
53. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Gerona (1877-1932)	298
54. Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos y Matronas de la provincia de Gerona que no obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1877-1932)	298
55. Comparativo entre el total poblacional y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de <i>naturaleza</i> de la provincia de Gerona (1900-1930)	299
56. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona (1900)	299
57. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona (1910)	300

	Pág.
58. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona (1920)	300
59. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya <i>naturaleza</i> era la provincia de Gerona (1930)	301
60. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las <i>Profesiones Médicas</i> y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en la provincia de Gerona (1900-1930)	302
61. Año de expedición de los títulos de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo obtenidos por ambos sexos de <i>naturaleza</i> extranjera (1877-1932)	304
62. Comparativo entre el país de origen y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos (1900-1930)	305
63. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de <i>naturaleza</i> extranjera (1877-1932)	306
64. Organizaciones matronales (1929)	331
65. Asociaciones, Colegios regionales-provinciales-locales y Federaciones de Practicantes: presidentes y domicilios (1859-1927)	332
66. Asociaciones científico-profesionales de los Cirujanos dentistas y Odontólogos en España (1877-1932)	337
67. Publicaciones profesionales de los Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos (1864 -1932)	368
68. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una de las revistas de el «Practicante Toledano» (1929–1932)	382

	Pág.
69. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una revista de «La Matrona» (1927- 1930)	387
70. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una revista de «Odontología Clínica» (1928-1932)	392
71. Comparativo de estructura y contenido entre las revistas «Practicante Toledano»; «La Matrona» y «Odontología Clínica»	395
72. Comparativo de estructura y contenido entre las revistas «Odontología Clínica» y «Murcia Médica»	396
73. Comparativo de la publicidad contenida en las revistas «Practicante Toledano», «La Matrona» y «Odontología Clínica»	398
74. Cirujanos de 3ª; Facultativos de segunda clase; Habilitados para ejercer el Arte del Dentista; Matronas; Practicantes y Sangradores, que obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1866-1892)	406
75. Facultativos de 2ª clase de la provincia de Gerona que obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1866-1892)	407
76. Actos profesionales más frecuentes efectuados por los Practicantes ATS, en consultorio o domicilio, con expresión de sus honorarios mínimos (1973)	409
77. Balance anual de ingresos y gastos correspondientes a una barbería con una clientela de cuatrocientos individuos (1877)	415
78. Dobles titulaciones de las Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos y Matronas de Cataluña (1904-1932)	420
79. Actos profesionales de los Practicantes ATS en su ejercicio libre, con expresión de sus honorarios mínimos (1942-1966)	424
80. Dobles titulaciones de los Practicantes y de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de Cataluña (1879-1932)	428
81. Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos (1877-1924)	430

	Pág.
82. Relación de recompensas concedidas a los Practicantes de la Armada, que llevando más de un año y medio de campaña en Cuba, se habían distinguido entre los de su clase (1898)	438
83. Evolución retributiva de los Practicantes de la Armada(1915-1931)	449
84. Evolución retributiva de los Practicantes del ejercito de Tierra y Tropas Jalifianas (1921-1930)	456
85. Evolución retributiva de los Practicantes alumnos de Medicina y Farmacia y de los Practicantes en Medicina y Cirugía en los Hospitales de Beneficencia (1873 – 1931)	465
86. Comparativo respecto a la evolución de las retribuciones de los Médicos, Practicantes y Porteros de Casa de Socorro (1924-1932)	470
87. Evolución retributiva de los Practicantes adscritos a los servicios sanitarios de los territorios españoles del Golfo de Guinea (1890 – 1930)	476
88. Evolución de las retribuciones de los Practicantes en <i>empleos diversos</i> (1891- 1932)	496
89. Evolución de las retribuciones de las Matronas de la Beneficencia (1885-1931)	517
90. Periodos y titulaciones de los ejercientes de la odontología en Granada (1853-1932)	522
91. Honorarios de aplicación por la asistencia y tratamiento en la Clínica del Colegio Español de Dentistas (1880- 1884)	526
92. Solicitudes de autorización para el ejercicio profesional o de realización de la reválida del grado en Odontología (1920-1930)	535
93. Evolución retributiva del Profesorado de la Escuela de Odontología (1913-1928)	549
94. Evolución de las retribuciones de los Cirujanos dentistas y Odontólogos en su ejercicio dependiente (1913 -1932)	552

La presente tesis se ha procesado como continuidad y ampliación del estudio que presenté, como trabajo de investigación de doctorado, en el Departamento de Geografía, Historia e Historia del Arte de la Facultad de Letras de la Universidad de Girona, bajo el título de *Introducción a la historia de una profesión sanitaria: los Practicantes en Cataluña (1855-1932)*

Sustentaba entonces, hace ya unos seis años, que partía de una hipótesis inicial que orientó aquella investigación en sus diversas fases manteniendo que la situación actual de la Enfermería española era directamente proporcional a la evolución desarrollada por los Practicantes en Medicina y Cirugía. En el mismo sentido la amplió ahora a las Matronas, sempiternas compañeras de los Practicantes y refrendo la teoría de que esa evolución también estuvo coadyuvada por los Cirujanos dentistas, quienes para su ulterior evolución como Odontólogos se respaldaron inicialmente en el sustrato contribuido por Sangradores, Ministrantes y Practicantes en Medicina y Cirugía, destacándose en consecuencia unas series historiográficas inicialmente comunes entre la Enfermería y la Odontología.

Durante el vasto tiempo empleado para la elaboración de esta tesis, con sus convergentes altibajos, no he podido eludir emociones de toda índole y no me refiero solamente a las que cabría esperar de aquellas personas, quienes como yo, están supeditadas a otra actividad sustentadora y por ende la han de compaginar, sino también a distintas inquietudes, unas veces envueltas de enardecimiento, otras cercadas por la indecisión, según dictaba el momento en que se encontraba la investigación y mi propio estado anímico, impuesto en los últimos momentos por el diagnóstico de una grave enfermedad.

A todo lo anterior cabe anexar las dudas y reflexiones que han brotado entorno al alcance de su contenido y en especial en cuanto a su ulterior aplicabilidad, dilemas que surgían esencialmente entorno al interés que podría presentar esta tesis a los actuales profesionales y a la sociedad general, pero muy especialmente a los alumnos de enfermería, en unos momentos en los que con los nuevos estudios de grado, la asignatura de historia de la profesión ha desaparecido del currículo formativo de la carrera.

El trance que puede representar pensar que una determinada investigación se dirige a una absoluta minoría del tejido social actual y que presuntamente la expectativa de una futura aplicabilidad académica es casi inexistente, tuvo su

antídoto gracias al interés y apoyo manifestado por determinados profesionales, unos ejercientes, otros jubilados, los cuales siguen insistiendo en la importancia que tiene para el futuro de una profesión conocer su pasado de la forma más fidedigna posible y en la incuestionable aplicabilidad de ese conocimiento en la praxis actual.

Por supuesto han mediado también aspectos positivos, los cuales reconozco que han favorecido a la investigación y a mí personalmente. La parsimoniosa sedimentación de los fondos y textos consultados, así como de los testimonios y relatos de las historias de vida, han dotado tangiblemente a este trabajo de un mayor discernimiento en cuanto a evitar la formulación de afirmaciones excesivamente categóricas o como mínimo le han conferido un mayor esmero reflexivo en cuanto a los posibles contra argumentos que pudieran plantearse ante determinadas conclusiones. La pausada elaboración ha propiciado también la inestimable oportunidad de relacionarme y enriquecer la tesis con las sugerencias e informes de aquellos que están interesados en estas mismas líneas de investigación.

La evolución social y profesional de la enfermería ha querido que ahora, en el último tercio del año 2010, cuestiones que centralizan buena parte de la tesis como *colegios profesionales, planes de estudios, especialidades, praxis, capacidad de prescripción y retribuciones profesionales*, tras más de ciento cincuenta años de reivindicaciones, estén presentes en la cotidianidad profesional de aquellos que ya se puede afirmar han superado la pretérita aspiración de ser considerados como una única clase de auxiliares sanitarios. Después de todo, tal vez este estudio no se ocupe de cuestiones tan ajenas a la enfermería actual como cabría pensar.

Para finalizar este introito, sólo me resta dejar testimonio escrito de mi agradecimiento a las diferentes personas e instituciones que me han ayudado y estimulado en la realización de este trabajo, siendo palmario que el resultado alcanzado no podrá estar nunca a la altura de su generosidad.

En primer lugar al doctor Joaquim Maria Puigvert Solà, Vicerrector de la Universidad de Girona (UdG) quien aceptó dirigir esta tesis y del que he aprendido, entre otras muchas cosas, la metodología para desarrollarla, la ilusión en mantenerla y la perseverancia para culminarla. A él también le debo brindarme la oportunidad de presentar algunos resultados de esta tesis en la Revista de Girona; en el Curso de Verano sobre Medicina y Salud en el mundo rural; participar en el programa de investigación "La medicina rural en la Vall d'Aro", realizado por encargo del Centro de Cultural Popular y Tradicional Catalana del Departamento de Cultura de la Generalidad de Cataluña y colaborar en la Cátedra Martí Casals

de Medicina y Salud en el ámbito rural de la Universidad de Girona, instituida en colaboración con los Ayuntamientos de Sant Feliu de Guixols, Santa Cristina d'Aro y Castell Platja d' Aro.

A Montserrat Vall Mayans, hasta hace poco Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Vic, con quien comparto la ilusión del proyecto de constituir un Museo de Historia de la Enfermería y a quien debo que durante dos cursos académicos consecutivos impartiese, a los alumnos de primer curso de Diplomado en Enfermería, una parte esencial de esta tesis dentro de la asignatura de Fundamentos de Enfermería.

A los muchos amigos, colegas y miembros de la familia sanitaria de los que he recibido ánimo, soporte y colaboración, a los cuales no enumero exhaustivamente ante el temor de excluir involuntariamente alguno. Sin embargo, de entre todos ellos, necesariamente se han de señalar al Practicante Luis Orri i Perich, a la Comadrona Maria Noguera i Codony y al Odontólogo Pere Siquès i Reig, quienes mediante sus aportaciones me abrieron la puerta de su pasado familiar, personal y profesional.

Especial mención merece el Ayudante Técnico Sanitario y Licenciado en Medicina Jordi Nadal i Fàbregas, a quien dedico a título póstumo este trabajo. Con él compartí casi toda mi vida profesional, primero como camarada en el primer y segundo ciclo de formación de la Instrucción Militar de la Escala de Complemento, enseguida como buen amigo y manteniendo siempre vivo todo lo anterior, como compañero de trabajo en el Hospital provincial de Girona y durante muchos años en el Servicio Ordinario de Urgencias de la gerundense población de Salt.

No puedo omitir al personal de los archivos y bibliotecas donde he trabajado por sus muchas atenciones y mejor eficacia, como tampoco a las Juntas de Gobierno de los Colegios Profesionales consultados, especialmente el de Enfermería de Girona.

Queda por último el agradecimiento a un conjunto de personas, que sin tener relación directa con el ámbito de la salud o el académico, han resultado ser una pieza clave en que haya podido realizar la investigación: me refiero a mi familia.

Especialmente a mis padres, que nunca alcanzaron un grado académico y que por infortunio no pudieron llegar a leer este trabajo.

A Ángel y Pilar, que cumplieron con su fraternal papel de hermanos mayores y creyeron en mí antes de que yo mismo lo hiciera.

A mis hijos, Mónica, Fernando, Álvaro y Cristina, ávidos en que finalizase este trabajo y poder contar así con mi compañía.

A mis nietos Clara, Ferran y Martina, que por su corta edad aún no llegan a comprender el motivo de tantas horas delante del ordenador ajeno a sus juegos y requerimientos.

Concientemente dejo para el final el reconocimiento más importante para Roser, mi esposa, de quien bien se puede decir que ha sufrido en su persona la realización de esta tesis, sin quejas, asumiéndola con mi misma ilusión y alentándome en los momentos de decaimiento.

Girona, 2011

La investigación abarca un periodo de setenta y siete años (1855-1932) concretándose esos límites cronológicos en torno a unas realidades socio-profesionales concretas. El punto de partida se sitúa en el momento en que se promulga la Ley General de Sanidad del año 1855, normativa que regiría la ordenación sanitaria hasta la primera mitad del siglo XX y que regularía la actuación profesional de los ejercientes en los diversos ámbitos de la salud. Las razones de su prolongada vigencia se debieron, no tanto a la excelencia del texto, como a la imposibilidad de llegar a un acuerdo sobre un nuevo contenido de ley sanitaria, pese a los continuos intentos que en ese sentido se produjeron durante los últimos años del siglo XIX y primeros del siglo XX, sin llegarse a conseguir un definitivo consenso general a pesar de la publicación de la Instrucción General de Sanidad de 1904.

Los objetivos de esta investigación son acreditar, por una parte, las adaptaciones que sufrieron los oficios de Practicante, Matrona y Cirujano dentista en la constante búsqueda de su profesionalización y reconocimiento social y, por otra, plantear a través del cruce de múltiples fuentes primarias (en especial las contenidas en el Archivo de la Administración de Alcalá de Henares y en el histórico de la Facultad de Medicina de Barcelona) y secundarias, cuales fueron los orígenes sociales y geográficos de los integrantes de esos colectivos. Objetivos y propósitos que estructuran una investigación, en la cual se ha tenido especial interés en cuanto a determinar los aspectos que fueron relevantes para nuestros sujetos de estudio, como fueron, entre otros, la vertebración de unas estructuras asociativas, competenciales, formativas, divulgativas y de implicación profesional, ésta última con especial evocación por razón de género.

En su conjunto son elementos estructurados en torno a España, agrupados provincialmente, alcanzando mayor concreción en cuanto Cataluña y muy especialmente respecto a Gerona. El hecho de ser haber sido así y no de otra forma, se debe a la imposibilidad de sintetizar sobre la dimensión que representan los datos aportados sobre el conjunto español, en especial cuando subyace el interés por elaborar, de forma absolutamente plausible, una guía nomenclátor de quienes fueron algunos actores en el guión de esta investigación y concretar respecto a sus perfiles sociales y familiares.

Esta es una parte de la investigación, que a pesar de estar centrada en el ámbito catalán, no ha sido explorada por otras análogas. El vacío bibliográfico, en cuanto a la concreción general sobre las personas que conformaron el universo de

nuestros sujetos de estudio, es un silencio constatable que damnifica la memoria histórica de la profesión de enfermería y somete actualmente a sus predecesores al perpetuo olvido: por el contrario, en otros oficios y profesiones, se ha venido siendo más meticulado. Actualmente, en la bibliografía consultable que afortunadamente ha venido aflorando en los años finales del pasado siglo, se sigue abordando discretamente sobre personas puntuales, que si bien fueron relevantes en sus actividades, solamente representan un enfoque micro-sociológico en el desarrollo de la identidad social de la enfermería.

Una de las pretensiones esperadas sería generar un nuevo enfoque micro-macro, a modo de otra perspectiva sociológica para acercarse a las realidades profesionales, económicas y sociales de esos colectivos y abrir así el paso a ulteriores trabajos que se puedan incentivar a través de los veintitrés mil setecientos setenta y dos registros que se aportan referentes a los Cirujanos dentistas, Practicantes, Matronas y Odontólogos, de naturaleza española y extranjera, que se fueron titulando en el periodo comprendido entre los años 1877 y 1932.

La información obtenida se ha organizado siguiendo un orden sistemático, casi siempre cronológico, geográfico y específico para cada profesión y en otras ocasiones, combinándose entre ellos. En la distribución de los datos se ha pretendido mantener una organización coherente y amena, para que paralelamente a la concreción y sin alterar la rigurosidad del estudio, despierte interés en el lector. Siguiendo esas líneas, el trabajo se ha compartimentado expositivamente en ocho apartados, complementarios entre ellos, en los que se incluyen noventa y cuatro cuadros descriptivos y tres mapas comarcales de Cataluña, ampliándose los capítulos con dos anexos.

El repertorio de capítulos se inicia con el enunciado como *Estado de la cuestión historiográfica*. La historiográfica de los Practicantes en Medicina y Cirugía y de las Matronas, inició su camino en los inicios de la década de los noventa del siglo pasado. Hasta entonces fue patente la apática actitud de los historiadores contemporáneos, tanto exógenos, como endógenos, en cuanto a emprender estudios referentes a estos colectivos, seguramente debido al escaso interés social que casi siempre habían despertado, pero también por causas metodológicas y de índole económico. A diferencia con esas profesiones auxiliares de la medicina, la historiografía odontológica desde siempre ha sido más abundante, en la que han participado, tanto historiadores, como médicos, odontólogos, arqueólogos, poetas, filósofos, pintores, escultores y un lago etcétera, los cuales se han prodigado en presentar, a lo largo de los siglos, la evolución del *Arte dental*. ¿Que haya sido así se debe a un mayor prestigio social de los

dentistas ante otros sanitarios? Lo cierto es que ya desde tiempos remotos, la sabiduría popular ha tenido en gran estima una buena dentadura, por su insustituible función fisiológica.

En éste apartado se efectúa una revisión crítica y comparativa de la evolución historiografía de la Enfermería y de la Odontología (1857-2007) mediante un análisis cuantitativo de las tesis doctorales, textos, monografías y publicaciones periódicas, de cada uno de los colectivos implicados.

En el segundo capítulo, *Antecedentes históricos*, se aporta una visión general de la evolución social y laboral de los auxiliares de la medicina y de la cirugía, que se culmina en los albores del siglo XIX y se complementa con cuatro cuadros (1-4) y treinta y seis reseñas (1-36). El hilo expositivo se inicia desde la perspectiva de un retroceso de la medicina, a consecuencia de la muerte de Galeno y la escisión entre la medicina y cirugía, momento en que los barberos ascendieron en su status social. Durante el transcurso del capítulo se hace hincapié en la influencia social de los sanadores populares y a la importancia que revistieron las diversas normas e instituciones reguladoras del ejercicio profesional para médicos, cirujanos, barberos, parteras y boticarios, desde el Fuero Real de Alfonso X, hasta el Protomedicato de Castilla, con sus secciones independientes Protocirujano y Protobarbero.

Encadenadamente a esas concreciones, se refieren los diversos modelos de formación quirúrgica de los barberos sangradores, desde su aprendizaje en los monasterios, hasta los modelos de *carta de asiento*, *asiento de aprendiz* o *contrato de aprendizaje*, instrucción similar a la que recibían las parteras al lado de una comadre experta. Especial interés encierra el relato de las carteras de servicios especializadas de los barberos y cirujanos, quienes en la mayoría de las ocasiones en un alarde más de audacia, que de preparación, se intitulaban *litotomistas* o sacadores de piedra; expertos en las enfermedades renales y genitourinarias; *hernistas*, dedicados a la reducción de hernias; *algebristas*, entendidos en todo tipo de alteraciones óseas; *batidores de cataratas*, versados en las enfermedades de los ojos y los *sacamuélas*. A todo esto, la asistencia a los partos continuaba en manos de las mujeres y finalizando el siglo XVIII, aún eran muy pocos los médicos o cirujanos dedicados con preferencia al *Arte de la Partería*.

El tercer capítulo, reforzado por un sólo cuadro (núm. 5) y cincuenta y cuatro reseñas anexadas (37-90) centra su investigación entorno a la *Evolución histórica de los oficios: marcos legales*, pormenorizándose a lo largo del texto respecto a las normas legales, de heterogéneos rangos, las cuales durante el periodo de estudio regularon la formación y convinieron las actividades de los

ejercientes en el *Arte de curar*. Mediante ese relato cronológico, se pretende alcanzar un seguimiento encadenado de lo que fue el proceso de institución de las nuevas figuras ocupacionales, académicamente regladas, personificadas por los Practicantes y Matronas; Facultativos de segunda clase; Cirujanos dentistas y Odontólogos. Se destacan de entre esas normativas, aquellas que se pueden considerar como propiciadoras de unos momentos claves en la evolución de la medicina auxiliar, como fueron el reconocimiento de funciones obstétricas a los Practicantes; la incorporación de la mujer en "*la clase*"; la sustitución de los Cirujanos dentistas por una nueva odontología y la aparición de las enfermeras como un oficio con formación reglada. Tanto la promulgación, como la derogación de la libertad de enseñanza, así como las variopintas ordenes y decretos que unificaron los títulos de medicina bajo una denominación común de *ciencias del curar*, implicaron significantes modificaciones, conjeturalmente favorables para unos colectivos, toda vez que presumiblemente desfavorables para otros, atendiendo la convencional e histórica visión de la trayectoria profesional a la que cada grupo profesional se consideraba acreedor.

El capítulo consecutivo, cuarto de la compilación, enunciado como *La praxis a través de textos y manuales*, se inicia con una reflexión dimanante de los términos ocupación y profesión, implicándose seguidamente en la *praxis* de cada uno de los colectivos, los cuales paulatinamente, cada uno a su cadencia, se fueron conformando profesionalmente. Como el nombre del capítulo indica, el soporte utilizado para la investigación sobre la *praxis ocupacional* versus *profesional* de estos colectivos, ha sido sus manuales formativos y otros textos profesionales publicados durante el periodo de estudio o de directa aplicabilidad al mismo. El motivo de hacerlo así, se debe a la pretensión de ir atestiguando el grado de influencia que alcanzó ese tipo de literatura en la inercia socio-profesional que vino a determinar el conjunto de la *praxis* de esos colectivos. Se puede decir, que siguiendo el paradigma de la tendencia denominada filosofía continental, se pretende analizar la relación existente entre esos compendios y el ámbito en el que, teóricamente, se hicieron presentes y aplicables sus contenidos.

La base del estudio se sustenta en el examen de setenta y cinco textos, de los que se anexionan veintiuna reseñas (91-111) Por cuestiones metodológicas, dimanadas de la continuidad de los sujetos de estudio en sus actividades ocupacionales y porque los tratados de consulta no pueden circunscribirse únicamente al momento de su edición, ultrapasando, según su entidad, casi siempre las primeras épocas de publicación, el inicio del desarrollo expositivo se sitúa coincidente con la publicación del tratado *Instrucciones succinctas sobre los partos para la utilidad de las Comadres* (1769) La inmensa mayoría de esos textos fueron redactados por médicos y solamente diez por auxiliares de la medicina, de

los cuales siete fueron mujeres. A través de esa literatura, en donde cobra un lugar relevante la escrita por sus propios ejercientes, se pueden acreditar los diversos factores que influyeron y coexistieron en el tránsito de su *praxis ocupacional* hacia la *profesional*, siempre bajo un exhaustivo control médico, como lo puede acreditar el hecho que la mayoría estuvieran redactados bajo el ideario médico.

Esas ocupaciones, especialmente los Practicantes, gravitaron entorno al concepto de arte, como destreza o habilidad manual basada en la experiencia y no en el concepto de profesión, por ausencia de una autonomía en la aplicabilidad de conocimientos científicos. Los primeros en desmarcarse de esa consideración fueron los Cirujanos dentistas, a través de su traslación a la Odontología académica. En contrapartida, siendo más que evidenciables las diferencias por razones formativas, a las enfermeras se las encasillaba en los cuidados perpetuándolas en el seno de un grupo ocupacional reconocido como de ámbito doméstico, en tanto que, a pesar del simbolismo que siempre había envuelto a las ejercientes como Matronas en el rito de agregación al proceso de la vida, un tradicional estereotipo les otorgaba la condición de mujeres en situación de cierta exclusión social. En los dos últimos casos, ¿fueron los poderes políticos, el reinante androcentrismo social o los propios Practicantes los responsables de una evidenciable segregación por razón de género?

En el quinto capítulo, *Los colectivos: aproximación sociológica*, la investigación se sustenta en la descripción nominal, cuantitativa y comparativa de aquellas personas, hombres y mujeres, que en el marco temporal comprendido entre los años 1877 a 1932, se titularon en las actividades relacionadas con este estudio. Concurrentemente, se exploran aspectos como la elección del oficio, herencia profesional, orígenes sociales, geográficos y comarcales, el acceso de la mujer a la actividad sanitaria y en un análisis de esos titulados cuya naturaleza era española, catalana, gerundense o foránea. El texto se complementa, durante su transcurso, con una única reseña (112) cincuenta y ocho cuadros descriptivos (6-63) y tres mapas comarcales de Cataluña (1-3)

Partiendo de la información obtenida a través de la consulta de los libros de registro de títulos obrantes en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (AGA) se ha establecido cual fue el total de titulados durante el periodo de estudio, concretándose también a través de ese fondo, otros aspectos esenciales tales como: nombres y apellidos; naturaleza; punto de examen; clase de título obtenido y su fecha de expedición. Dado que el sexo era una concreción que no constaba en los asientos de los libros de títulos del AGA, la diferenciación de género se realizó a través del nombre, pero como en algunas ocasiones la interpretación no era del todo fiable, estando en función de la caligrafía utilizada en

su inscripción y porque determinados nombres conducían a error, se procedió a contrastar los primeros resultados con el tipo de título obtenido, que en el caso de las Matronas no ofrecía lugar a dudas y también mediante el marco temporal de obtención, que en materia de las mujeres Practicantes no podía ser anterior al año 1904.

Obtenido el universo de titulados en las tres disciplinas, Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas, que resultaron ser cinco categorías al diferenciarlos también como Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales y Odontólogos, la investigación se propuso concretar respecto a otras condiciones, como las relativas a los orígenes sociales y al parentesco, concretando sobre las herencias profesionales que se dieron en la demarcación de la provincia de Gerona. El proceso se inició contrastando las coincidencias de los nombres y apellidos que se habían obtenido previamente a través de los fondos del AGA, en un intento de localizar vínculos familiares, desarrollándose convergentemente otros instrumentos de catalogación en donde los expedientes académicos prestaron un papel relevante en la determinación de la profesión de ascendientes y consortes. ¿Los índices de autoreclutamiento en primera línea de consanguinidad que se dieron en esas titulaciones fueron similares a los reconocidos en otras profesiones sanitarias? La elección de la actividad como legado familiar, respondió a una representación de anticipaciones y de expectativas, concretadas en torno al conocimiento previo respecto a que esa profesión les podía satisfacer sus necesidades personales y en algunos casos, también un reconocimiento social.

Los análisis cuantitativos y cualitativos de la población de estudio en aspectos como dimensiones, orígenes geográficos, clases de títulos, años de consecución, primeros titulados y diferenciación de género, se han realizado partiendo fundamentalmente de los datos obtenidos en el AGA. Durante nuestro periodo de estudio, el total de mujeres que se titularon entre las tres disciplinas fue menor del que cabría esperar, alcanzando solamente las seis mil ochocientas treinta y dos. Al margen de las Matronas, los otros dos colectivos ¿eran unos oficios masculinizados?, ¿cabría esperar que la elección de cualquiera de ellas respondiese a un elemento vocacional? Sería imprudente conferir una respuesta general a esas disquisiciones sin ajustarla al grupo ocupacional concreto, dado que coexistieron e intervinieron variables como las socioeconómicas, la tradición del oficio en el entorno y la accesibilidad a los estudios.

Siguiendo el orden capitular, el sexto apartado trata sobre la *Organización corporativa y autogobierno*, en el que se refiere la cronología evolutiva de las organizaciones profesionales en el ámbito de la salud, que transcurre desde la

constitución de las primeras corporaciones y el debate de la colegiación obligatoria, hasta la constitución del Estatuto de Autonomía de Cataluña. En la evolución de esas corporaciones se pormenoriza, como en otros capítulos y por los mismos motivos, en torno a la provincia de Gerona. Durante el periodo de estudio, las publicaciones profesionales fueron de relevante importancia en el tránsito hacia la profesionalización y por lo general vivieron indisolublemente ligadas al orden corporativo, motivo por el cual, también se incluye un análisis descriptivo y comparativo de la prensa auxiliar de la medicina. El transcurso del texto narrativo se ve complementado con diez reseñas (113-122) y diez cuadros descriptivos (64-73)

Las primeras referencias al asociacionismo corporativo de los Practicantes y de los Cirujanos dentistas, se sitúan en la constitución de la Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona. Sin embargo, sería a través de la realización del primer Congreso Español de Cirujanos, Ministrantes, Practicantes y Cirujanos dentistas, cuando la Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona se conformó, entre la clase auxiliar de la medicina, como la asociación precursora de un modelo de perspectivismo profesional de las aspiraciones del colectivo, elemento que fue común entre diversos grupos y movimientos sanitarios. El evento fue el primero de los muchos congresos, asambleas y reuniones, que a partir de entonces convocarían las corporaciones de Practicantes, Cirujanos dentistas y también de Matronas, con la intención de conseguir un arbitrio de los poderes públicos ante los diversos problemas que acusaban en su ejercicio y en donde se elevaban propuestas de reformas sociales, profesionales y académicas, más o menos progresistas.

Los Practicantes catalanes y aragoneses, fueron precursores en el intento de alcanzar la unidad general del colectivo. Los de la provincia de Barcelona, constituyeron la Asociación de todos los Practicantes de España en 1885 y en ese mismo año, los zaragozanos plantearon la constitución de la Asociación general de los Practicantes de España, con la prioritaria intención de ampliar sus funciones mediante la instauración de una nueva titulación, que se proponía denominar Cirujano-Practicante, en la que se incluyese la asistencia obstétrica y conllevarse la definitiva separación del oficio de barbero. Pocos meses más tarde, esos mismos Practicantes zaragozanos, gestaron un proyecto de Estatutos de la Liga de Practicantes de España.

A nivel corporativo y también a título individual, los Practicantes podían afiliarse a otras corporaciones, asociaciones y federaciones, sin embargo en Barcelona, al igual que en otras provincias, habían Practicantes que discrepaban con los criterios corporativistas en general y especialmente con los de aquellas

entidades, como la Federación sanitaria y la Asociación de clases sanitarias, que tenían el propósito de aglutinar, bajo un mismo techo, a médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes y matronas. En cuanto a la evolución colegial de éstas últimas, fue más lento que el de los Practicantes, aunque hay que matizar que en sus inicios fueron comunes, como fue el caso del Colegio de Practicantes y Matronas de Gerona. El camino corporativista de los Cirujanos dentistas y por ende de los Odontólogos, en su primeros momentos también fue común con el de los Practicantes, aunque singular en su ulterior evolución, estableciéndose primero como federaciones, para desplegarse después en colegios regionales.

La prensa profesional, variopintamente impulsada por la mayoría de esas corporaciones, representó un eficaz medio para vehiculizar reivindicaciones, opiniones e intentar unir a cada colectivo en cuestión frente a los intereses considerados, sobre todo por sus redactores, como comunes y en especial en lo concerniente a la llamada para una colegiación obligatoria. En caso es que en todos los colectivos sanitarios coexistió un sector muy crítico con esa condición obligatoria, manteniéndose secuelas aún hoy en día y que, en su momento, perduró férreamente hasta finales del segundo decenio del pasado siglo.

El siguiente capítulo, cronológicamente el séptimo, discurre en torno a la evolución del *Ejercicio profesional* de cada uno de los colectivos de Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas, en sus respectivos ámbitos de ejercicio libre y dependiente, complementándose el transcurso expositivo con veinte reseñas (123-142) y veintiún cuadros descriptivos (74-94)

El contexto laboral de los Practicantes, se fundamentó en un marco de funciones heredado de sus ancestros profesionales: Sangradores; Cirujanos de tercera; Ministrantes y habilitados como Dentistas. Inicialmente y debido a las escasas oportunidades para ejercer sus actividades en organismos civiles o militares, desarrollaban su actividad en tiendas en las cuales, además de barberos, ejercitaban la cirugía menor y en ocasiones la obstetricia. En los inicios del siglo XX, al Practicante en Medicina y Cirugía se le atribuía la competencia de ser el encargado de ejecutar, en la clínica oficial y particular, las prescripciones que le ordenase un profesor médico, siendo responsable de su técnica, pero no de su finalidad. También podía ser llamado por los tribunales como perito en inyecciones, vendajes o sangrías, aunque con las limitaciones inherentes a su condición de profesional auxiliar de la medicina.

Superado el trance que supuso la creación de los Facultativos de segunda clase y suprimidos éstos, los Practicantes se preocuparon en organizar su ejercicio liberal, tanto como una medida dirigida a evitar el posible intrusismo, como para

soslayar la competencia desleal entre colegas, elaborando a dichos efectos un catálogo de actos profesionales, con expresión de sus honorarios mínimos, que en determinadas ocasiones contaron con el rechazo de algunos miembros del propio colectivo. Análogamente, en determinados ámbitos las retribuciones también se obtenían mediante iguales individuales, familiares o colectivas y ocasionalmente por el sistema de trueque.

Solamente en el colectivo de Practicantes se han podido determinar la existencia de listados de tarifas mínimas aprobados por sus corporaciones profesionales, relaciones que sirven para acreditar el invariable marco de funciones de su ejercicio liberal, tanto en consulta, como a domicilio, cartera de servicios que con el paso del tiempo fue legado a sus sucesores en la profesión. Los anuncios publicados en la prensa diaria y en la profesional, también nos aporta información al respecto, acreditando la adaptación de los miembros de este colectivo a otras disciplinas emergentes, algunas relacionadas con la salud y otras de carácter eminentemente técnico. La polivalencia, pero en especial una capacidad imaginativa, que en ocasiones rayó en la entelequia, fueron una de las características del ejercicio liberal de los Practicantes.

En el ejercicio liberal de los Cirujanos dentistas y de los Odontólogos, quedó perfectamente definido un antes y un después, es decir, inicialmente los dentistas concordaban con el modelo de ejercicio profesional de los Practicantes y posteriormente con el arquetipo médico. En cualquiera de los casos, el ejercicio libre siempre fue el más rentable de todos sus ámbitos de trabajo, desarrollándose en torno a una órbita de clientela privada, más o menos fija o de captación oportunista y en donde puntualmente también se atendía gratuitamente a personas pobres. En su conjunto, ese tipo de actividad casi siempre les aportó una cierta prosperidad social y económica. Los honorarios profesionales no solían ser homogéneos, como tampoco fijos, aunque en determinados gabinetes se ostentasen tarifas de honorarios propias, precios que eran versátiles dependiendo de la fama del dentista, la localidad en donde se ejercía, la clase social del paciente y si el acto profesional se ejercía en un horario inhabitual.

Sin embargo, la mayor rentabilidad no se obtenía precisamente en el acto quirúrgico, sino en el diseño, confección, reparación y aplicación de las prótesis dentales, motivo por el cual existieron múltiples discrepancias con otros colectivos, como el de Protésicos dentales, principales intrusos de la profesión del dentista, conjuntamente con determinados Médicos y Practicantes. ¿Sería ecuánime tildar indiscriminadamente de intrusos a Protésicos dentales, Médicos y Practicantes, cuando éstos últimos habían tenido históricamente reconocido su competencia en el ámbito dental y los dos primeros se incorporaron oportunísticamente? De nada

sirvieron los litigios jurídicos y algunos Practicantes que se dedicaban habitualmente al ejercicio de dentista, optaron por obtener la doble titulación de Cirujano dentista u Odontólogo, adaptando así su ejercicio profesional a las exigencias legales.

En el caso de las Matronas, las tarifas existentes giraban en torno a que la parturienta o su familia hubiese sido declarada pobre, importes de asistencia que venían determinados, unas veces por la municipalidad y otras por la parroquia. En otras ocasiones, las Matronas voluntariamente rechazaban percibir sus emolumentos, por motivos de vecindad o solidaridad y si lo hacían, las retribuciones solían ser en especies. El ejercicio libre de las Matronas, solía ser preferentemente domiciliario, asistiendo el alumbramiento en la casa de la parturienta, tanto porque los medios económicos de la mujer o de su familia así lo requerían, como por que las Matronas no disponían de gabinetes particulares habilitados al respecto. ¿Esta precariedad de ingresos económicos motivó que determinadas Matronas ejerciesen actividades propias de los Practicantes? ¿El fenómeno de la doble titulación de Matrona-Practicante fue una vía para ampliar ingresos o para acrecentar el ámbito competencial? En cualquiera de los casos no se trató de mantener una continuidad, como fue el caso de los Practicantes con su *Arte de la dentistería*, con esta adaptación las Matronas pretendieron ampliar su marco laboral y por ende acrecentar sus retribuciones con la posibilidad del ejercicio simultáneo, según la conveniencia del momento, en ambas actividades.

En el ejercicio dependiente, tanto Practicantes y Matronas, como Cirujanos dentistas y Odontólogos, tuvieron su espacio profesional en organismos estatales y privados, pero solamente aquellos titulados en el ámbito odontológico, pudieron optar a ejercer como docentes universitarios.

A modo de complemento de los capítulos anteriores, en este octavo apartado se transcriben tres *Historias de vida*, obtenidas a través de los datos aportados por sendos informantes, previamente determinados por concurrir en ellos, entre otras, las circunstancias de ser continuistas en la profesión de sus progenitores. A través de esos testimonios focalizados, se pretende construir de forma interactiva, una lectura interpretativa y analítica de los acontecimientos y experiencias importantes en las vidas de esos profesionales, mediante sus propias concepciones, remarcando los rasgos sociales y profesionales que vivieron y así poder hacer inteligibles profusos aspectos de ésta investigación.

En el primero de los anejos, *Nomenclátor de los Cirujanos dentistas, Matronas, Odontólogos, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de Cataluña (1877-1932)* se recoge el nombre y apellidos, naturaleza,

punto de examen, sexo y fecha de obtención del título, referente a las dos mil seiscientos cuarenta y cuatro personas, naturales de cualquier punto de Cataluña, que se titularon en las diferentes disciplinas. Y en el segundo, denominado *Apéndice de Reseñas*, siguiendo el hilo expositivo y capitular del estudio, se incluyen un total de ciento cuarenta y dos documentos, concernientes a textos literarios, científicos, formativos y normativos que se citan a lo largo del trabajo. Ambos anexos aportan una información complementaria, toda vez que en cuanto a determinados contenidos inédita, con el objetivo de facilitar la exposición y agilizar la adecuada comprensión de la investigación.

Con relación al apartado de *Fuentes y materiales de trabajo*, el propósito del autor es que represente algo más que una mera recopilación de fondos, fuentes y datos bibliográficos. Su pretensión es exponer un listado de referencias relativo a las profesiones sujetas de estudio, que si bien es intrínseco a los intereses y propensiones de quien lo ha elaborado, la aspiración es que pueda llegar a tener utilidad para todas aquellas personas interesadas en la historiografía contemporánea de los Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas.

Su elaboración no ha estado exenta de dificultades y condicionantes. Obviamente no me refiero a los que se han designado en este trabajo como *instrumentos de catalogación*, los cuales gracias a los nuevos avances tecnológicos se pueden consultar desde cualquier soporte informático conectado a la red de redes. Me remito concretamente a otros aspectos, los cuales giran entorno a un proceso de consulta y acceso que necesariamente ha de ser personal: *fondos documentales de archivo; documentación histórica; bibliografía y fuentes testimoniales*. En todos ellos concurren unos aspectos comunes y otros metodológicos. Entre los primeros y sin orden de prelación, cabría citar el factor tiempo invertido en realizar cualquier consulta; la distancia con el consecuente desplazamiento y el aparejado dispendio económico. Los subsiguientes, surgen en la necesidad de establecer los límites de la información obtenida, marcar las fronteras temáticas disciplinares y en orientar debidamente la investigación. A pesar de todos esos aspectos, es de esperar que este apartado sirva como una herramienta útil para complementar otras investigaciones.

Como toda tesis, también esta es fruto de una profusa serie de elecciones y renunciaciones. Aproximarnos a la evolución histórica de la medicina auxiliar versus enfermería, implica también entender los procesos sociales y políticos del momento, vislumbrando así una unidad entre actores y sociedad. La adquisición de conocimientos y su aplicabilidad práctica, se nos muestra como el vehículo imprescindible en el proceso de cambio en esas profesiones y en último término, será en la aceptación de los nuevos modelos formativos y asistenciales, donde

resida la capacidad evolutiva de esos oficios en tránsito hacia la profesionalidad. Una vez más se demuestra, para decirlo a la manera de Henri Bergson, que *el presente sólo se forma del pasado, y lo que se encuentra en el efecto estaba ya en la causa.*

1. ESTADO DE LA CUESTION HISTORIOGRÁFICA

En la presentación de este trabajo, se generaba la teoría respecto a que el nivel del desarrollo de la Historia de la Enfermería española, debía ser directamente proporcional al desarrollo evolutivo de los Practicantes en Medicina y Cirugía y de las Matronas, tanto en el ámbito social y científico, como en el profesional, por lo que consecuentemente, resulta necesario recabar un estado de la cuestión historiográfica de esos colectivos.

Los historiadores, centrados esencialmente en la figura de los médicos y odontólogos, han abordado muy de *puntillas* la incuestionable presencia de otros profesionales que sin ser médicos, incluyendo entre ellos los Cirujanos dentistas, incidieron decisivamente en el progresivo proceso del binomio salud-enfermedad en cualquiera de sus diversos escalones o modalidades asistenciales.

Hasta los inicios de la década de los noventa del pasado siglo, parece como si no hubiere existido nunca el planteamiento de investigar concretamente acerca de los Practicantes en Medicina y Cirugía y las Matronas, olvidando que quizás dichos profesionales puedan haber constituido un indisoluble nexo de unión entre la Historia de la Medicina, Odontología, Enfermería y Social, entendiéndose éstas, en el más amplio de los sentidos.

Esas conexiones históricas se pueden constatar, desde el punto de vista práctico, al verificar como ante aspectos concretos de la enfermedad, que influían decisivamente en la vida de un determinado grupo social, por lo general ruralizado, de bajos recursos económicos o ambas cosas a la vez, era preferentemente solicitada la actuación profesional de los auxiliares de la medicina, no sólo por temas económicos, sino también por que su presencia, casi inalterable entre la vecindad, les convertía en parte de ella, generando una familiaridad a la que por otra parte se hicieron acreedores desde siempre a través de su quehacer profesional. Ese mismo argumento quizás fuese el *handicat* que padecieron durante muchos años las Matronas tituladas ante las parteras tradicionales.

Refiere Siles González, que mediante unas correctas conexiones de producción historiográfica, prestando atención a causas y resultados y no solamente a meras narraciones de acontecimientos o cúmulos de datos, se puede inquirir sobre unas relaciones validas en el transcurso de la vida profesional cotidiana, llegándose a obtener tres niveles de utilidad de la praxis histórica. El primer nivel a través de la socialización profesional del propio colectivo, entendiéndose éste como un proceso mediante el cual se asumen conocimientos y

cualidades a partir de una concienciación histórica de identificación común del grupo y de la forma de ir adquiriendo una posición de jerarquía social a través de su nivel de estructuración socio-profesional mediante sus corporaciones o asociaciones profesionales. El segundo respecto al posible beneficio para la sociedad, la cual debe esclarecer y conocer las características del colectivo, difundida mediante una adecuada especificación histórica que describa la equivalencia de la identidad social que tiene hoy la enfermería respecto a sus orígenes. Por último, en beneficio para la propia actividad, contribuyendo al conociendo del desarrollo de la disciplina de la enfermería hasta nuestros días, rentabilizándose el desenvolvimiento teórico y metodológico de sus profesionales¹.

La actitud remisa de los historiadores contemporáneos para emprender estudios referentes a los Practicantes y Matronas, no ha sido ligeramente subsanada hasta casi finalizado el pasado siglo, pudiendo perfectamente justificarse por causas metodológicas, como la gran dispersión de los fondos y fuentes del proceso evolutivo de la historia de la medicina auxiliar y de la enfermería española, así como por la diversificación de su desarrollo desviado en varias profesiones, escasamente cimentadas social y profesionalmente, que nacieron y fueron creciendo desestructuralmente.

Sin duda puede ser poco motivador e incluso escasamente rentable para un analista, implicarse en arduos estudios relacionados con unas profesiones que no despertaron socialmente demasiado interés histórico. Sin embargo, como se citará más adelante, es profusa la literatura en donde se menciona a la Matrona como un personaje cercano a la alcahuetería y al Barbero, Practicante o Dentista, bajo la imagen de trashumante, charlatán, sacamuelas o vendedor de elixires. Todo menos su verdadera realidad profesional. En cuanto a las enfermeras (1858) el tópico que determinaba quien era competente para ejercer o limitada para ello, no fue baladí, situándose casi en lo *soez*²:

«[...] Debían ser: de mediana edad; ágiles, robustas y sanas; que no les olieran los pies ni los «sobacos» ni el aliento; que supieran leer y escribir; que fueran limpias y «sobrias», vigilantes y cuidadosas, compasivas, discretas, hacendosas e inteligentes; que fueran atentas para poder observar todas las «novedades y comunicarlas al médico»; que

¹ SILES GONZÁLEZ, José: *Praxis de la Historia. La utilidad de la Enfermería en el desarrollo social, científico y profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 69-70.

² LONDERO, F: *Arte de cuidar a los enfermos*. En: MARTINEZ MOLINA, Ana: *Los cuidados de Enfermería en la asistencia hospitalaria en el siglo XIX en Valencia. La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid. 1995, pp. 41-42.

fueran inflexibles para todo lo que fuera contrario a las prescripciones del médico y que debían ser fieles en ejecutar las prescripciones del facultativo [...] no sirviendo para enfermeras: las dormilonas; las ebrias o dormilonas; las que despiden alguna fetidez de su boca o pies; las que tienen tos habitualmente u otro achaque; las supersticiosas y preocupadas; las parlanchinas y presuntuosas que quieren «echársela de doctores y tienen siempre algún curandero a quien recomendar, o algún remedio estrambótico que aconsejar»[...]»

Desvirtuando positivamente los conceptos anteriores, puntualmente se han venido realizando algunas breves introducciones históricas, insertadas de forma genérica en los manuales de Practicantes y Matronas³, en los textos para enfermeras⁴, de los Ayudantes Técnicos Sanitarios⁵ y actualmente en los de los Diplomados en Enfermería⁶, citándose en alguna ocasión los textos clásicos de la historia de la medicina, éstos últimos como clara acreditación del nexo de unión aludido anteriormente⁷.

A diferencia con la historia de las profesiones auxiliares de la medicina, las fuentes dedicadas al retrato de la historia del *Arte de la dentistería* han sido abundantes y plurales, en donde además de los propios historiadores, también los arqueólogos, poetas, filósofos, pintores o escultores, se han prodigado para presentar a lo largo de los siglos - y hasta nuestros días- la evolución del arte dental. Del bagaje histórico-odontológico con el que podemos contar hoy en día, dan cuenta papiros, manuscritos, obras de arte, losas sepulcrales, objetos y utensilios, sin embargo, en relación al tránsito entre la superstición a la ciencia, hay que remitirse necesariamente a la paleo-odontología⁸, los estudios históricos⁹,

³ ABARRATEGUI CALVO, Antonio: *La carrera de Practicantes: su origen, su estado actual, sus reticencias, su utilidad, necesidad de reformarla, estudios y atribuciones a los practicantes*. Imprenta de Enrique Méndez. Madrid. 1889.

⁴ SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *El Consultor de la Dama Enfermera. Con Prólogo del Dr. Calatraveño*. Establecimiento tipográfico de Sucesores de Antero Concha. Guadalajara. 1918.

⁵ GARCIA DEL CARRIZO SAN MILLAN, M. Gloria: *Ayudantes Técnicos Sanitarios [unificación de las carreras de Practicante, Matrona y Enfermera] Historia de la Profesión*. Editorial Oteo. Madrid. 1971. Tomo II.

⁶ HERNÁNDEZ CONESA, Juana: *Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Interamericana de España. Madrid. 1995; VALLS MOLINS, Roser: *Història de la professió d'infermeria*. Edicions de la Universitat de Barcelona. Barcelona.1998.

⁷ GRANJEL, Luís S: *Historia de la medicina española*. Sayma, Barcelona, 1962; ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín: *La Titulación médica en España durante el siglo XIX*. «Colección Cuadernos de Historia de la Medicina Española».Número XII. 1973; LAÍN ENTRALGO, Pedro: *Historia de la medicina*. Salvat, Barcelona, 1982; LOPEZ PIÑERIO, José María: *La medicina en la Historia*. Salvat. Barcelona. 1984.

⁸ BERMÚDEZ DE CASTRO, José María: *El chico de la Gran Dolina: en los orígenes de lo humano*. Editorial Crítica. Barcelona. 2005; CAMPILLO, Doménech: *Paleopatología: los primeros vestigios de la enfermedad*. Barcelona. Fundación Uriach. 1994.

textos clásicos españoles¹⁰ y algún manual para la formación de los alumnos de esa disciplina¹¹.

Actualmente aún existen sectores profesionales y académicos, que se esfuerzan en situar el inicio formal de la Historia de la Enfermería a partir de los trabajos de una serie de historiadores anglosajones realizados a partir de la segunda década del siglo XIX, referidos a unas enfermeras inicialmente no profesionales y contextualizadas en un *espacio* ajeno al nuestro¹². Dichos estudios, a pesar de su manifiesta desvirtualización de los hechos con relación a la realidad histórica vivida en nuestro país, han constituido y transmitido el núcleo central de la actual e incuestionada Historia de la Enfermería española que se imparte en el currículo formativo del plan de estudios de los alumnos de esa disciplina¹³, en el que además se denota la casi total ausencia de cualquier referencia a otras ramas auxiliares de la medicina, centrándose especialmente en la figura de la enfermera mujer. La cuestión es que Profesores de Historia de la Enfermería, como Paloma Moral, demandan una historia significativa para los profesionales y estudiantes de hoy en día, así como un verdadero reconocimiento de esa formación en la legislación educativa vigente, argumentando que conceptos como Historia de la Enfermería, Historia de la Profesión o Evolución de los Cuidados, han desaparecido de la asignatura denominada Fundamentos de

⁹ GARCIA BARBERO, Francisco Javier: *La enseñanza de la odontología en España*. Editorial de la Universidad Complutense. Madrid. 1983; GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *El pasado de la higiene bucodentaria en España*. Laboratorios Goupil Ibérica. Madrid. 1981; GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Historia de la odontoestomatología española*. Madrid. Avances Médico-dentales. 1994; GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004; IRIGOYEN CORTA, M.: *La odontología española del siglo XVIII*. Universidad. Seminario de Historia de la Medicina Española. Salamanca. 1967; LÓPEZ PIÑERO, José María; PASTOR GONZÁLBEZ, José María: *La posición del Tratado de Félix Pérez Arroyo en la odontología española del siglo XVIII*. Escuela de Estomatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia. 1985; RAMÍREZ DE ARELLANO Y OÑATE, María Luisa: *Origen y evolución de la ortodoncia en España (1872-1936)*. Actas. Madrid. 1993; SANZ SERRULLA, Javier: *La Odontología y la Casa Real española*. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Madrid. 1995; SANZ SERRULLA, Javier: *Historia de la Odontología escolar en España*. E. Palazuelos. Madrid. 2003; SANZ SERRULLA, Javier: *Historia General de la Odontología Española*. Editorial Másson. Barcelona. 1998; SANZ SERRULLA, Javier: *Diccionario Histórico de Dentistas Españoles*. Acción Médica. Madrid. 2001; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Història de l'odontologia*. Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000.

¹⁰ MARTINEZ DE CASTRILLO, Francisco: *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca*. Sebastián Martínez. Valladolid. 1557; PÉREZ ARROYO, Félix: *Tratado de las operaciones que deben practicarse en la dentadura*. Franganillo. Madrid. 1799; TRIVIÑO, Cayetano: *El cirujano dentista*. Imprenta D. Valera. Madrid. 1873.

¹¹ LÓPEZ PIÑERO, José María: *Lecciones de historia de la odontología*. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Valencia. 1990.

¹² Kavanagh, J (1852); Powers, E.J (1866); Longmore, M.A (1883); Rathbone, W (1890); Carlisle, R (1893); Morton, T.G (1895); Holland, M.A (1895); Eckenstein, L (1896); Cheney, E (1899) En: SILES GONZÁLEZ, José: *Opus cit*, pp. 73-75.

¹³ Planes de estudios publicados en los Boletines Oficiales del Estado de 26 de Noviembre de 1977; 23 de Julio de 1980; 20 de Noviembre de 1990; 28 de Diciembre de 1990; 16 de enero de 1991; 9 de junio de 1997; 15 de diciembre de 1999 y 24 de Octubre de 2000.

Enfermería, no hallándose esa materia entre las asignaturas obligatorias a nivel nacional, como tampoco entre sus descriptores, como si se tratase de una materia irrelevante¹⁴. Alerta Paloma Moral, que en los trabajos que se están llevando a cabo en la actualidad para conformar el contenido didáctico que debe estructurar la futura titulación de grado, no se incluye a la Historia de la Enfermería entre sus fuentes pedagógicas, añadiendo que *no hay herramienta más poderosa que la Historia para la legitimación ideológica del presente*, gravitando su afirmación en torno al proyecto historiográfico de Kate Hurd-Mead, el cual proporcionó las bases para que la Historia de la Medicina reconociera la autoridad de las mujeres en ese ámbito y en que la construcción de una Historia de la Enfermería, basada en nuevos enfoques y concepciones, debería permitir evidenciar la legitimidad de los cambios académicos, científicos y profesionales a los que se aspira en el presente¹⁵.

Urge, en efecto, generar un proceso de identificación histórico ajustado a la realidad evolutiva de la profesión de enfermería en nuestro país, con la finalidad de que se reconozca socialmente la aportación que dichos profesionales efectuaron a la salud pública, sirviendo también como depósito formativo-documental y sin que todo ello deje de representar, aunque secundariamente, una comparación de esas profesiones con otros países. En ese mismo sentido se manifiesta Chamizo Vega, cuando afirma que se tienden a olvidar las raíces religiosas y de caridad -a veces mal entendida- de la enfermería, así como las contribuciones de la profesión médica y las actividades o tareas muy ligadas a la sumisión femenina, interpretando esa omisión metódica como parte de un gran acuerdo cultural de nuestro país, según el cual se exigió, en un determinado momento, un desarme ideológico, renunciándose a razones históricas y desencadenándose a través de esa desmemoria una perversión de la historia, que motivó sin ningún reparo la adopción en nuestro país de la Historia de la Enfermería *anglosajona* y la escrita por médicos, como propia de la enfermería española¹⁶.

Compartiendo los razonamientos de Siles González, la utilidad de la praxis histórica de la enfermería debería concretarse en varios aspectos, tales como: en un almacén empírico, donde se conserve la memoria de la transición de todas las actividades, procedimientos e instrumental empleados hasta la actualidad; en un

¹⁴ La autora hace referencia a la información, actualizada a 28 de mayo de 2002, que proporciona la Secretaría General del Consejo de Coordinación Universitaria (http://wwwn.mec.es/educa/jsp/plantilla.jsp?id=602&area=ccuniv&contenido=/ccuniv/html/direct_generales/troncal/enfermer.html)

¹⁵ MORAL DE CALATRAVA, Paloma: *La enseñanza de la Historia de la Enfermería en España*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, p.41; CABRE i PAIRET, Montserrat; ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001, p. 9.

¹⁶ CHAMIZO VEGA, Carmen. *Historia, sincronidad y memoria en la Enfermería Española*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, p. 37.

depósito documental, donde se preserven los fundamentos que sobre salud y enfermedad han servido para interpretar los fenómenos implicados en los cuidados de la salud actuales; en un instrumento para el estudio monográfico de los cuidados de salud y enfermedad contextualizados en épocas, lugares, género y personas concretas; en el pilar que facilite la investigación comparada de los cuidados de salud y de sus profesionales en diferentes países, posibilitando el análisis de sus oposiciones y similitudes, tanto en técnicas y procedimientos, como en requisitos formativos, esquemas mentales y factores ideológicos o políticos en los que se sustentaban y en una base para el estudio de los mecanismos de transmisión, tanto de técnicas y procedimientos, como de valores y actitudes asociadas¹⁷.

Siles González considera que la historia, como una ciencia que va más allá de la mera erudición, favorece el desarrollo substancial de aquellos grupos profesionales y científicos que han impulsado su propia tradición, añadiendo, que la existencia de una verdadera conciencia histórica, se interpreta como la *antesala del desarrollo social, a diferencia de aquellos grupos silenciosos, que apenas evolucionan*¹⁸.

1.1. Marco historiográfico.

El marco historiográfico general viene establecido por la evolución de cada una de las profesiones sujetas de este estudio y supeditado lógicamente a los planes de estudios que fueron determinantes para cada una de ellas, obviando en la cronología que sigue, referencias de menor relevancia que ya se describen en los diferentes capítulos de este trabajo.

- Practicantes en Medicina y Cirugía (1857- 1953) Constituidos por la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857, publicada en la Gaceta de Madrid de 10 de septiembre de 1857.
- Matronas femeninas (1857- 1956) Constituidas por la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857, publicada en la Gaceta de Madrid de 10 de septiembre de 1857. Proceso evolutivo: Orden de 1 de julio de 1955, publicada en el Boletín Oficial del Estado de 23 de julio (1955- 1956)
- Facultativos de segunda clase (1866-1868) Sustituyeron a los Practicantes. Constituidos por Real decreto de 7 de noviembre de 1866, publicado en la Gaceta de Madrid de 8 de noviembre de 1866.

¹⁷ SILES GONZALEZ, José: *Historia de la Enfermería*. Editorial Aguaclara. Alicante. 1999. pp. 32-33.

¹⁸ SILES GONZALEZ, José: *La construcción social de la Historia de la Enfermería*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, pp. 7-8.

- Cirujanos dentistas (1875-1901) Continuidad del *Arte del dentista* que venían ejerciendo los Practicantes. Constituidos por Real decreto de 4 de junio de 1875, publicado en la Gaceta de Madrid de 5 de junio de 1875.
- Odontólogos (1901-2007) Continuidad de los Cirujanos dentistas. Constituidos inicialmente por Real orden de 21 de marzo de 1901, publicada en la Gaceta de Madrid de 14 de abril de 1901.
- Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales (1902-1953) Constituidos por Real orden de 13 de mayo de 1902, publicada en la Gaceta de Madrid de 3 de junio de 1902.
- Practicantes en Medicina y Cirugía y Practicantes femeninas autorizados para la asistencia a partes normales (1904-1953) Constituidas por Real decreto de 10 de agosto de 1904, publicado en la Gaceta de Madrid de 12 de agosto de 1904.
- Enfermeras (1915-1953) Constituidas inicialmente por Real decreto de 7 de mayo de 1915, publicado en la Gaceta de Madrid de 21 de mayo de 1915.
- Ayudantes Técnicos Sanitarios (1953-1977) Unificación de las carreras de Practicante, Matrona y Enfermera. Constituidos por Real decreto de 4 de diciembre de 1953, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 29 de diciembre de 1953.
- Especialidad de Asistencia Obstétrico-Matrona femenina (1957- 1980) Especialidad propia de las Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos. Proceso evolutivo: Real decreto de 18 de enero de 1957, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 12 de febrero (1957- 1979) y Orden de 9 de octubre de 1980, *ibidem* de 20 de octubre de 1980.
- Diplomados en Enfermería (1977-2009) Continuidad de la Carrera de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Constituidos por Real decreto de 23 de julio de 1977, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 22 de agosto de 1977.
- Especialidad de Asistencia Obstétrico-Matrona (1980-1987) Se suprime la limitación por razón de sexo para esta especialidad de los Ayudantes Técnicos Sanitarios. Proceso evolutivo: Real decreto de 26 de septiembre de 1980, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 27 de octubre y Real decreto de 3 de julio de 1987.

- Especialidad Obstétrico-Ginecológica (1987- 2005) Especialidad de los Diplomados en Enfermería. Proceso evolutivo: Real decreto de 3 de julio de 1987, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 1 de agosto; *ibidem* de 28 de junio de 1991, *ibidem* de 29 de junio (1987- 1991); Orden de 1 de junio de 1992, *ibidem* de 2 de junio (1992- 1993) y Orden de 22 de octubre de 1993, *ibidem* de 23 de octubre.

- Enfermeros Especialistas (2005-2011) Real decreto de 22 de abril de 2005, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 6 de mayo de 2005. Respecto a la Obstétrico-Ginecológica, se accede por la vía de enfermero residente. En cuanto a las de Geriátrica; Salud Mental; Trabajo; Cuidados Médico-Quirúrgicos; Pediátrica y Familiar y Comunitaria, se podrá optar, en un primer momento, por un acceso excepcional en el caso de reunir los requisitos necesarios y una vez agotada esa vía, únicamente como enfermero residente.

- Graduado en Enfermería (2008-2011) Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades de fecha 24 de septiembre de 2008, publicada en el Boletín Oficial del Estado de 26 de septiembre de 2008.

A partir de este marco historiográfico, el objetivo será conocer la evolución de la producción científica referente a los sujetos de estudio.

1.2. Evolución historiográfica (1857-2007)

La evolución historiográfica se ha emparejado de forma convergente con el desarrollo formativo y siempre bajo la influencia de la fuerza del trabajo de cada una de las profesiones sujetas de este estudio.

Por lo general, historiadores e investigadores, han sido y son profesionales titulados en las mismas, con lo que han aportado a través de sus estudios una visión casi estrictamente *emic*¹⁹ que no siempre han sabido despertar el interés de otros ámbitos sociales ajenos a las profesiones en cuestión. Aunque peores han sido las consecuencias, cuando por falta de historiadores externos, algún profesional emparentado ha desarrollado su visión *etic*²⁰, como ha venido ocurriendo durante muchos años en cuanto a la Historia de la Enfermería.

¹⁹ Acuñado por el lingüista y filósofo estadounidense Kenneth L. Pike, el término *emic* [*phonemic*], se refiere a cuando un observador trabaja con las coordenadas socio-culturales del grupo emisor de los datos recogidos. En: LABURTHER- TOLRA, Philippe; WARNIER, Jean-Pierre: *Etnología y antropología*. Editorial Akal. Madrid. 1998. p. 120.

²⁰ La perspectiva *etic* [*phonetic*] es la correspondiente al punto de vista del observador que se halla fuera de la cultura que observa. *Ibidem*.

Al margen de esas aseveraciones, bajo un estricto interés y repaso historiográfico, es necesario identificar diferenciadamente los tipos de investigaciones históricas que se han efectuado sobre las profesiones sujetas de este estudio, obviando referencias pormenorizadas a fondos y fuentes anteriores al año 1857, tales como actas notariales, títulos habilitativos, manuales formativos y registros o reglamentos hospitalarios.

Como dice García Martínez²¹ es mucha y muy variada la información que puede obtenerse sobre la Historia de la Enfermería a través de un recurso como Internet, a igual respecto se pronuncian Gonzalez, Pichel y Sobrido²² quienes consideran a esa *red de redes*, no solamente como un soporte de transmisión, sino también como una herramienta básica para la recuperación de la información.

No obstante, no todo son ventajas en la utilización de esa *red global*, sobre todo en el tema que nos interesa, dado que si bien puede ofrecernos unos resultados amplios en las búsquedas bibliográficas, resulta a la vez limitado en la concreción de los mismos, salvo en aquellos documentos que pueden consultarse en su versión electrónica o resúmenes suficientemente amplios.

1.2.1. Tesis doctorales.

A través de la base de datos consultada²³ se ha obtenido la información inherente a la producción de tesis doctorales en las Universidades de España, desde el año 1976, hasta la actualidad, con el objetivo de concretar las que estuviesen relacionadas o se efectuase referencia a los sujetos de estudio de este trabajo.

- Enfermería en general. Se han localizado 173 tesis que contenían las palabras clave: Diplomados Enfermería (9); Enfermería (135); mujer enfermera (9) y Profesión de Enfermería (20) En ese total, el 16,18% (28) de las tesis estaban relacionadas con la historia de la enfermería, de las enfermeras o de los Diplomados en Enfermería, casi siempre a través de una tradición médica, aunque un 13,29% (23) trataban específicamente de aspectos sobre la formación en enfermería²⁴. En contenido de las tesis

²¹ GARCIA MARTINEZ, A.C.: *Del Cd-Rom a Internet. Los nuevos soportes para la investigación histórica*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 43.

²² GONZALEZ, C; PICHEL, M.J.; SOBRIDO, M: *Recursos de Historia de la Enfermería en Internet*. Libro de Ponencias y Comunicaciones del IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería: "La Enfermería en la Rutas Jacobeas: Perspectiva histórica" Gijón, mayo de 1999. Edita: «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 8. 2001. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 503.

²³ Base de datos *Teseo* (<http://teseo.mec.es/teseo/jsp/teseo.jsp>) Última situación a 23 de enero de 2007.

²⁴ CANALS J.: *La desfeminització de la infermeria [Tecnologia, ideologies i divisió sexual del treball en l'evolució d'una professió]*. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. Tarragona, 1984; HERNÁNDEZ

restantes giraba alrededor de temas como: Antropología y Cuidados de la Salud (5,2%); Aspectos comunitarios (9,82%); Aspectos técnicos-profesionales (45%); Economía de la Salud (6,93%) y Ética profesional (3,46%)

- Practicantes y Matronas. Se han encontrado un total de 28 tesis con las palabras claves siguientes: Colegios de Practicantes (1); Comadres (2); Petriquillos (1); Especialidad de Matrona (1); Partos normales (15); Practicantes en Medicina (7) y Practicantes en Medicina y Cirugía (1) De todas ellas, en el 35,71% (10) se hacía referencia a los Practicantes y Matronas a través de su presencia en unos estudios basados en la historia evolutiva de la medicina, universidades, prensa, organizaciones sanitarias y, más específicamente en el Arte de las comadres y en la historia de la tocología catalana²⁵. El resto de las tesis se distribuían entre temas variados como: Antropología y Cuidados de la Salud (7,14%); Aspectos técnicos-profesionales (53,57%) y Unidades docentes de la especialidad de Matrona (3,57%)

- Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se han determinado 16 tesis, correspondiéndose a las siguientes palabras clave: Auxiliares de Medicina (4); Auxiliares médicos (9); Ayudantes de Medicina (2) y Ayudantes Técnicos Sanitarios (1) Del total de dichas tesis, en el 37,5% (6) se relacionaba a los Ayudantes Técnicos Sanitarios con la historia de la medicina y en concreto, con aspectos morbo-profesionales, universidades, hospitales y sanidad militar²⁶. Las restantes, versaban sobre temas como: Antropología y Cuidados de la Salud (12,5%); Aspectos técnicos-profesionales (43,75%) y Responsabilidad profesional (6,25%)

CONESA, Juana: *La construcción de la enfermería como disciplina científica: una apreciación desde la historia y sus fundamentos históricos*. Tesis doctoral. Edición Microfilmada. Universidad de Murcia, Murcia, 1996; MEDINA, J. L.: *La pedagogía del cuidado: racionalidad, tradición y poder en el currículum de enfermería*. Tesis doctoral. Facultad de Pedagogía. Universidad de Barcelona, Barcelona. 1996; PIERA, A.: *Diagnóstico de la formación de los diplomados de enfermería*. Tesis doctoral. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universidad de Valencia, Valencia, 1996.

²⁵ CASALI CHRISTIAN, Albert: *Historia de la tocología catalana: crítica del concepto perinatológico*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona. 1992; GARCIA HUERTAS, V.: *Escuelas de Practicantes y Matronas de la Facultad de Medicina de Cádiz en la segunda mitad del siglo XIX*. Tesis doctoral. Ejemplar mecanografiado. Facultad de Medicina de Cádiz. Cádiz, 1986; LASARTE CALDERAY, J. E.: *La prensa de los profesionales auxiliares sanitarios en Andalucía. Estudio Socio-profesional (1916-1939)*. Tesis doctoral, dirigida por el Dr. F. Herrera Rodríguez, defendida el 29 de Noviembre de 1993. Facultad de Medicina de Cádiz. Cádiz, 1995.

²⁶ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, María del Pilar: *Actitudes del personal sanitario asturiano ante la muerte y el enfermo terminal*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo. 1990; MARFIL BONIFACIO, Esteban: *La sanidad militar española en la guerra de cuba (1895-1898)* Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. 2000.

- Cirujanos dentistas y Odontólogos. Aparecen 354 tesis con las palabras clave: Arte del dentista (7); Cirujanos dentistas (3); Cirujanos dentistas y odontólogos (2); Colegios de Odontólogos (1); Dentistas (20); Estomatología (20); Evolución de la Odontología (6); Historia de la Odontología (3); La mujer en la medicina (31); Las mujeres en la Odontología (5); Los dientes (211); Odontólogos (15); Odontología y estomatología (6) y Prótesis dentales (24) Se ha podido determinar, que un 12,71 % (45) de las tesis tratan de la evolución histórica propia de los Cirujanos dentistas y de los Odontólogos, así como respecto a biografías de personajes relevantes en dichas profesiones²⁷. En cuanto a las restantes, se distribuyen entre los siguientes temas: Antropología forense (2,82%); Aspectos comunitarios (6,49%); Docentes (5,64%); Aspectos técnicos-profesionales (46,32%); Económicos (11,86%) y Epidemiológicos (11,29%)

Del total de las 571 tesis analizadas, un 61,99% se corresponde con temas que tratan sobre aspectos de los Cirujanos dentistas y Odontólogos; un 30,12 % con relación a la Enfermería en general; un 5,07 % respecto a temas vinculados con Practicantes y Matronas y un 2,80% concerniente con los Ayudantes Técnicos Sanitarios. En su conjunto, el tema más abordado por los investigadores es el relacionado con los *aspectos técnicos-profesionales* (46,23%) porcentaje que se alcanza debido al predominio de ese argumento en las tesis del grupo de los Cirujanos dentistas y Odontólogos. En cuanto al total de *temas históricos* (15,58%) las tesis relacionadas con la enfermería, agrupándolas conjuntamente con los grupos de Practicantes-Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios, superan ligeramente en criterio cuantitativo a las realizadas exclusivamente entorno a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, pese a ello estos últimos destacan cualitativamente en los aspectos historiográficos exclusivos de su evolución y también en la producción de biografías de profesionales notables en su actividad.

1.2.2. Textos y monografías.

Este apartado se propone concretar, cuantitativamente, los diversos textos y trabajos de investigación o divulgación, que habiendo sido publicados con posterioridad al año 1857, estén relacionados con el pasado histórico-profesional

²⁷ FERNANDEZ LOPEZ, Francisco José: *Florestan Aguilar y el origen en España de la nueva profesión de Odontólogo*. Tesis doctoral. Cátedra de la Historia de la Medicina de la Universidad de Cádiz. 1990; BARCELO SERRA, Pablo: *Historia de la odontoestomatología balear (1875-1936)* Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Estomatología de Madrid. 1989; VILLAESCUSA PINEDO, Riansares: *Estudio biográfico y bibliográfico de los cirujanos dentistas españoles*. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Estomatología de Madrid. 1987; GONZALEZ IGLESIAS, Julio: *Orígenes de la odontoestomatología en España. Cirujanos dentistas y Odontólogos (1875-1936)* Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. 1976.

de la Enfermería en general y en particular de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Diplomados en Enfermería, Matronas y Practicantes, así como de los Cirujanos dentistas y Odontólogos, agrupando metodológicamente la información obtenida en los siguientes grupos: actas de congresos o jornadas; manuales formativos; monografías; textos históricos o biográficos y publicaciones diversas. A través de los fondos y fuentes consultados²⁸ se ha obtenido una información suficientemente íntegra respecto a las publicaciones existentes que versan respecto a cada uno de los colectivos, concretándose en algunos de los casos, mediante soportes escritos.

- Ayudantes Técnicos Sanitarios. Se han sintetizado 17 textos que trataban de la figura del Ayudante Técnico Sanitario, de los cuales un 29,41% (5) eran actas de congresos o jornadas; el 17,64% (3) manuales formativos; un 29,41% (5) monografías y el 23,52% (4) textos históricos o biográficos. El momento de mayor producción se sitúa en el año 1995, como consecuencia de la publicación de las Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación de la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid.

- Diplomados en Enfermería. Referentes a los Diplomados en Enfermería se han compendiado 46 textos, de los cuales un 23,91% (11) eran actas de congresos o jornadas; el 16,66% (1) manuales formativos; un 60,86% (28) monografías; el 6,52% (3) textos históricos o biográficos y un 6,52% (3) publicaciones diversas. La mayor producción se sitúa en los años 1986, 1989 y 2000, como consecuencia de la publicación de las Actas de las VII Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente; las X Sesiones de Trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente y las revistas «Hiades», «Rol» y las editadas por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

- Enfermería. Que tratasen sobre la enfermería en general y de las enfermeras en particular, se han localizado 279 textos, de los cuales un 29,39 % (82) eran actas de congresos o jornadas; el 11,46 % (32) manuales formativos; un 41,93% (117) monografías; el 15,41% (43) textos históricos o

²⁸Biblioteca de Cataluña (<http://www.bnc.es/catalegs/corrent/catalan/advanced.php>); Biblioteca Nacional de España (<http://www.bne.es>); Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes (<http://www.cervantesvirtual.com/catalogo/index.jsp>); Catálogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español (<http://www.mcu.es/bibliotecas/MC/CCPB/index.html>); Cuiden (<http://www.doc6.es/index/>); Dialnet (<http://dialnet.unirioja.es/>); Revista «Hiades». (http://www.arrakis.es/~hiades/dd_Bibliograf%EDa/bibliogra.HTM). Última situación a 18 de marzo de 2007.

biográficos y un 1,79% (5) publicaciones diversas. Los años de mayor producción se sitúan en 1995 y 1999, como consecuencia de la publicación de las Actas de las I y II Jornadas Nacionales de Investigación de la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid; II Congreso Nacional de Historia de la Enfermería; III Congreso Nacional de Historia de la Enfermería y las revistas «Cultura de los Cuidados», «Enfermería Andaluza», «Hiades», «Index de Enfermería», «Qalat Chábir» y «Rol»

- Facultativos de segunda clase. Respecto a los Facultativos de segunda clase o a los Facultativos habilitados de segunda clase, solamente se ha localizado un manual formativo relacionado con los mismos²⁹.

- Matronas. En cuanto a las Matronas o Comadronas, se han localizado 76 textos, de los cuales un 11,84% (9) eran actas de congresos o jornadas; el 10,52% (8) manuales formativos; un 51,31% (39) monografías; el 25% (19) textos históricos o biográficos y un 1,31% (1) publicaciones diversas. Al igual que en el grupo anterior, la mayor producción se sitúa en los años 1995 y 1999, a través de la publicación de las Actas de las I y II Jornadas Nacionales de Investigación de la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid y la revista «Hiades».

- Practicantes. Relacionados con los Practicantes en Medicina y Cirugía, se han determinado 79 textos, de los cuales un 10,12% (8) eran actas de congresos o jornadas; el 35,44% (28) manuales formativos; un 40,50% (32) monografías; el 12,65% (10) textos históricos o biográficos y un 1,26% (1) publicaciones diversas. Los años de mayor producción se sitúan entre 1994 y 1995, a tenor de la publicación de las Actas del I Congreso Nacional de Historia de la Enfermería; I y II Jornadas Nacionales de Investigación de la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid y las revistas «Enfermería Andaluza», «Hiades», «Hygia» y «Qalat Chábir»

En el conjunto de los grupos anteriormente descritos, actualmente vinculados a la profesión de enfermería, del total de los 498 textos, monografías y actas analizadas, un 23,09% (115) eran actas de congresos o jornadas; el 14,65% (73) manuales formativos; un 44,37% (221) monografías; el 15,86% (79) textos

²⁹ TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Compendio médico ó Resumen de las asignaturas que se exigen a los cirujanos para convertirse en Facultativos de segunda clase, según lo disponen el Real decreto y Reglamento de 20 de febrero de 1867*. Imprenta médica de Manuel Álvarez. Madrid. 1867.

históricos o biográficos y un 2% (10) publicaciones diversas. De entre todos, el año 1995 fue el más prolífero en los diversos tipos de publicaciones, correspondiéndole el 11,44% (57) del total y concretándose en un 63,15% (36) respecto a las actas de congresos o jornadas; un 28,07% (16) en cuanto a las monografías y el 8,77% (5) con relación a los textos históricos o biográficos.

- Cirujanos dentistas y Odontólogos. Referente al total de Cirujanos dentistas y Odontólogos, se han determinado 810 publicaciones, de las cuales un 12,83% (104) eran actas de congresos o jornadas; el 12,22% (99) manuales formativos; un 61,48% (498) monografías; el 11,35% (92) textos históricos o biográficos y un 2,09 % (17) publicaciones diversas. La mayor producción se sitúa en los años 1995, 1996, 2001 y 2006, como consecuencia de la celebración de la I Jornada de la Sociedad Española de Historia de la Odontología; los I, IV y V Congresos Nacionales de Historia de la Odontología, eventos organizados por la Sociedad Española de Historia de la Odontología, y las monografías editadas en la revista «Gaceta dental: industria y profesiones».

1.2.3. Publicaciones periódicas.

A través de los fondos y fuentes consultados³⁰ se pretende enumerar, cuantitativamente, las publicaciones periódicas españolas relacionadas con los sujetos de estudio de este trabajo, que hayan sido editadas con posterioridad al año 1857, concentrando metodológicamente la información obtenida en los siguientes grupos: no editadas en la actualidad; ediciones actuales variadas; boletines colegiales; de asociaciones profesionales y de facultades o escuelas, definiéndose las ediciones electrónicas consultables.

- Enfermería. Se han determinado 183 revistas españolas relacionadas³¹ con la vigente profesión de enfermería (1986-2007) de las cuales un 10,92% (20) no se editan en la actualidad; el 40,98% (75) son ediciones actuales variadas; en un 31,89% (58) se trata de publicaciones o boletines colegiales; el 12,02% (22) son órganos de expresión de asociaciones

³⁰ Biblioteca de Cataluña: hemeroteca (<http://www.bnc.cat/cgi-bin/catcor/vtls.web.gateway?searchtype=keyword&searcharg=revistas&font=1&consultar.x=13&consultar.y=12>); Biblioteca de Cataluña: revistas electrónicas. (<http://pinos.cbuc.es:3210/bc/azlist/default>); Biblioteca Nacional de España: consulta de revistas (<http://193.146.129.47:7780/procesosbn/consultaRevistas.jsp>); Biblioteca Virtual de Prensa Histórica (<http://prensahistorica.mcu.es/prensahistorica/es/consulta/busqueda.cmd>); Catálogo Rehic. (<http://www.index-f.com/bibliometria/listado-rehic.php?pagina=9&criterio>); Dialnet (<http://dialnet.unirioja.es/>); Enfispo. (<http://alfama.sim.ucm.es/isishtm/Enfispo.asp>); Hemeroteca de la Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes (<http://www.cervantesvirtual.com/hemeroteca/index.jsp>); Portal de Revistas en Ciencias de la Salud de la Biblioteca virtual en Salud. (<http://portal.revistas.bvs.br/main.php?home=true&lang=es>) Última situación a 7 de abril de 2007.

³¹ Incluida la Especialidad Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

profesionales y un 4,37% (8) están editadas por Escuelas Universitarias de Enfermería. De todas ellas, un 9,83% (18) son ediciones en formato electrónico, las cuales permiten acceder a su sumario, resúmenes y en algunos casos, a textos completos³².

- Practicantes, Matronas, Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería. Las revistas publicadas por estos colectivos son en su totalidad series históricas (1864-1985) sin continuidad denominativa actual, las cuales incorporaban a su denominación el topónimo de su población o provincia y en algunos periodos también solían ostentar el apostillado de Auxiliares Sanitarios. En total se han localizado 115 publicaciones, de las cuales un 14,78% (17) eran propias de los Practicantes; el 8,69% (10) de las Matronas; un 7,82% (9) común de Practicantes y Matronas; el 13,91% (16) de Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios; un 19,13% (22) de Ayudantes Técnicos Sanitarios y el 35,65% (41) de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería. En un 78,26% (90) se trataba de prensa colegial; el 9,56% (11) eran órganos de expresión de asociaciones profesionales y el restante 12,17% (14) publicadas a cargo de escuelas y editoriales.

- Cirujanos dentistas y Odontólogos. Referente a los Cirujanos dentistas y a la Odontoestomatología (1872-2007) se han podido determinar 190 publicaciones españolas, de las cuales un 16,84% (32) no se editan en la actualidad; el 48,42% (92) son ediciones actuales variadas; en un 17,84% (34) se trata de publicaciones o boletines colegiales; el 12,63% (24) son órganos de expresión de asociaciones profesionales y un 4,21% (8) están editadas por Facultades de Odontología. De entre todas esas publicaciones, un 7,36% (14) son ediciones en formato electrónico, las cuales permiten consultar su sumario, resúmenes y en ocasiones textos completos³³.

³² Butlletí informatiu del Col·legi Oficial de Diplomats en Infermeria de Girona (<http://www.codigi.cat>) Cultura de los cuidados (<http://www.index-f.com/cultura/revista.php>); Desarrollo Científico de Enfermería (<http://www.index-f.com/dce/revista.php>); Diario Enfermero (<http://www.enfermundi.com/boletincge/>) «e-ducare21» (<http://www.educare21.net/>); Enfermería Comunitaria (<http://www.index-f.com/comunitaria/revista.php>); Enfermería Global (<http://www.um.es/eglobal/>); Enfermería Intensiva (<http://www.seeiuc.com/revista/index.htm>); Especialidades Enfermeras (<http://www.especialidades.enfermeras.com/revista/index.htm>); «Evidentia» (<http://www.index-f.com/evidentia/inicio.php>); «Excelencia Enfermera» (http://www.ee.isics.es/servlet/Satellite?pagename=ExcelenciaEnfermera/Page/plantilla_Home_EE); «Garnata91» (<http://www.ocenf.org/granada/EnfermeriaG/revista.html>); «Hiades» (<http://www.arrakis.es/~hiades/>); Index de Enfermería (<http://www.index-f.com/>); «Inquietudes» (<http://www.index-f.com/inquietudes/revista.php>); Metas de Enfermería (<http://www.enfermeria21.com/ejemplaresrevistas/metasp/revista.php?Njk%3D>); Rol de Enfermería (<http://www.e-rol.es/menu.htm>); Temperamentum (<http://www.index-f.com/temperamentum/revista.php>)

³³ Avances en odontoestomatología (http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_serial/pid_0213-1285/Ing_es/nrm_iso); Avances en periodoncia e implantología oral (http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_serial/pid_1699-6585/Ing_es/nrm_iso); Gaceta dental: Industria y

1.3. Una historiografía en movimiento.

Una gran parte del colectivo profesional de la enfermería española, con su organización colegial al frente, está propiciando desde hace unos años un intenso debate que afecta a diversos aspectos sustanciales de su identidad profesional, los cuales abarcan, desde el reconocimiento de su realidad histórica, pasando por la revisión de la actual definición de enfermería³⁴ -que por otra parte no satisface a casi nadie- hasta el replanteamiento de su perfil académico, con el tema de fondo del Tratado de Bolonia, el nuevo catálogo de especialidades y la capacidad de prescripción farmacológica.

Todo ello ha de encuadrarse en las aspiraciones de un numeroso colectivo que desde hace décadas busca incesantemente su marco socio-profesional en el cual se vertebrase una identidad propia, propiciándose la cohesión de una profesión en constante transformación, que aunque sujeta a los vaivenes del desarrollo tecnológico, no deja de incorporar constantemente nuevos contenidos a su currículo de estudio que muchas veces se desgajan del cuerpo principal.

Es en este contexto de aspiraciones donde cabe que situar los estudios que se desarrollen en torno a la búsqueda de los orígenes y evolución de la enfermería española a lo largo del tiempo, de las personas ejercientes, de las técnicas empleadas, de las instituciones que los ofertaban y de los recursos de que se disponían, así como un largo etcétera, que nos debe ayudar a conocer y determinar el peso específico que ese colectivo profesional ha tenido y tiene en nuestra sociedad. En su conjunto redundará necesariamente en una adecuación de la Historia de la Enfermería, como una profesión que ha tenido y tiene una impronta elevada dentro de la sociedad en la que se ha formado, situación que ha sido ampliamente superada desde hace años por los Odontólogos por su inmersión en las ciencias médicas.

Con el objetivo de la rigurosa investigación sobre el pasado del conjunto de las profesiones sanitarias que han conformado la enfermería de hoy, en la

profesiones (<http://www.gacetadental.com/index2.html>); Maxillaris (<http://www.maxillaris.com/>); Medicina Oral (<http://www.medicinaoral.com>); Odontomarketing (<http://www.odontomarketing.com/>); Odontoguía (<http://www.odontoguia.com.ar/>); Ortodoncia (<http://www.ortodoncia.ws/>); Puntex (<http://www.puntex.es/>); Revista ADM (<http://www.medigraphic.com/adm/>); Revista del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos (RCOE) (http://www.medlinedental.com/3rdparty/rcoe/listado_cont.asp); Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (<http://www.secom.org/index.html>); Revista Española de Ortodoncia (<http://www.revistadeortodoncia.com/default.asp>); Revista Internacional de Odontología Restauradora y Periodoncia (<http://www.revistadeortodoncia.com/default.asp>)

³⁴ «Ciencia que trata de los cuidados, curas, etc., que debe recibir el enfermo según la prescripción del médico» En: HERNÁNDEZ ALIQUÉZ, Jorge: Diccionario Enciclopédico Espasa. Espasa Calpe S.A. España. 1998. Tomo 5, p. 662.

actualidad se cuenta esencialmente con el Proyecto Hiades³⁵, el Seminario Permanente para la Investigación de la Historia de la Enfermería³⁶ y la Fundación Index³⁷, las cuales, con una plausible colaboración, van desarrollando diversos tipos de actividades e iniciativas, como la Red Internacional de Historia y Pensamiento Enfermero³⁸, espacio donde grupos e investigadores pueden compartir recursos y conocimientos sobre la Historia de la Enfermería, sin olvidar sus publicaciones, las cuales vienen a constituirse como órganos de expresión y en donde se puede consultar una amplia recopilación bibliográfica, así como una abundante literatura histórica relacionada con los Practicantes, Matronas y la enfermería en general.

Corresponde a esas organizaciones el mérito de haber sembrado la semilla entre el colectivo de enfermería para conocer su pasado, actualizando así su presente y el de aglutinar exponencialmente un numeroso grupo de investigadores³⁹ los cuales, aunque formados en diversas disciplinas científico-académicas, en su mayoría son profesionales de la enfermería.

³⁵ Proyecto de la Asociación Cultural para el Estudio de las Humanidades *Qalat Chábir* (1994)

³⁶ Instaurado en la Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología (1989)

³⁷ Constituido por un grupo de profesionales vinculados al Servicio Andaluz de Salud (1987)

³⁸ Iniciativa de la Fundación Index.

³⁹ En cuanto a investigadores de la Historia de la Enfermería contemporánea (siglos XIX – XX) entre otros cabría citar a: ALBERDI CASTELL, Rosa María; AMEZCUA, Manuel; ANTOLÍN RODRÍGUEZ, Rosa; ARENAS FRUTOS, Isabel; BUENDÍA, Alejandro; CALVO CALVO, Manuel A.; CAMAÑO-PUIG, Ramón; CHAMIZO VEGA, Carmen; CHOCARRO GONZALEZ, Lourdes; DE LOS SANTOS ALFONSO, José M; DEL GALLEGO LASTRA, Ramón; ESEVERRI CHAVERRI, Cecilio; ESPINA GUTIÉRREZ, María Dolores; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl; FERNÁNDEZ LAMELAS, María Ángeles; FERNÁNDEZ MÉRIDA, María Concepción; FERNÁNDEZ SABUGAL, Jesús; FORERO RINCÓN, Olga; GALLEGO RODRÍGUEZ, Sandra; GARCÍA, Inmaculada; GARCÍA MARTÍNEZ, Antonio C.; GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel J.; GIL, Francisca; GIL SACALUA, Rosario; GONZÁLEZ ESCUDERO, Carlos; GONZALEZ JIMENEZ, Manuel; GONZÁLEZ SANTOS, Patricia; HERNÁNDEZ MARTÍN, Francisca J; HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco; LASARTE CALDERAY, José E.; LINAGE CONDE, Antonio; MAHEDERO RUIZ, Guadalupe; MAÑAS RUEDA, Cristina; MELGAR DE CORRAL, Gonzalo; MORENO ROY, María Ángeles; NEIRA FERNÁNDEZ, Paula; PERAL PACHECO, Diego; PEREZ GALDEANO, Antonia; PINAR GARCÍA, María Eugenia; PULGARÍN GUERRERO, Antonio; RODRÍGUEZ GÓMEZ, Carmen V.; RUIZ VÉLEZ-FRÍAS, Consuelo; SÁEZ CRESPO, Antonio; SAENZ SANCHEZ, Inmaculada; SAN ALBERTO GIRALDOS, Rosa María; SANTO TOMÁS PÉREZ, Magdalena; SANZ SANCHEZ, Inmaculada; SARABIA VIEJO, María Justina; SOLÓRZANO SÁNCHEZ, Manuel; SUÁREZ CASTAÑÓN, José Luís y VALLE RACERO, Juan I. Fuentes: Revista de Historia de la Enfermería «Híades»; Fundación Index; diversas publicaciones consultadas.

2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Todos los pueblos, desde la más remota antigüedad, han tenido sus expertos en el *arte* de sanar, evolucionando sus prácticas desde un cúmulo de nociones rudimentarias propias, transmitidas o basadas en la tradición cultural, muchas veces bajo la influencia de prácticas sincréticas, místicas o religiosas, hasta llegar al conocimiento científico. Las necesidades que demandaba la sociedad de antaño y que sigue solicitando la actual son muy afines, reformándose solamente en los medios personales, materiales y formativos empleados para culminarlas.

De las primeras parteras que se tiene conocimiento concreto (1700 a.C.) se alcanza a través de la Biblia, en la cual mediante las referencias citadas en el Génesis y en el Éxodo, se puede llegar a conocer la forma de ejercer esa actividad por parte de unas hebreas llamadas Sifrá y Puá, tanto en cuanto a las maniobras que se efectuaban para ayudar a parir, como en algunos hechos puntuales acaecidos en la asistencia a un parto distócico y en otro gemelar¹. (*Reseñas 1,2 y 3*)

Lo que hoy en día se consigue, una vez determinado el embarazo, mediante la técnica de la ecografía, según Georges Lefevre, los egipcios ya tenían procedimientos para determinar el embarazo y predecir el sexo del futuro neonato, utilizando el *culto* a la naturaleza (*Reseña 4*) La atención durante el parto y los posteriores cuidados al recién nacido eran prestados por las parteras y no por los médicos, ya que el proceso no era considerado como una enfermedad. La parturienta, erguida y totalmente al desnudo, paría reposando sus nalgas sobre dos piedras, entre las cuales se dejaba el suficiente espacio para el paso del recién nacido, en otras muchas ocasiones, lo efectuaban en cuclillas, sobre cuatro adobes y tras el momento del parto, se seccionaba el cordón umbilical con un cuchillo que tenía la consideración de talismán. La placenta, como hoy en día, también se utilizaba para diversos usos curativos, aunque en algunas ocasiones era enterrada, arrojada al río o engullida parcialmente por la propia madre².

A través de otras fuentes, como el papiro de Ebers podemos conocer la existencia de diversos tipos de sanadores, los cuales, provistos de su propio repertorio de remedios eran expertos en diversas afecciones. El ejercicio de los médicos laicos era similar al de los médicos actuales, siendo los encargados de sanar alteraciones orgánicas, para lo cual empleaban remedios y la cirugía, aunque algunos sacerdotes

¹ STRAUBINGER, Juan. *Sagrada Biblia*. La Prensa Católica. México. 1964, pp. 28; 31; 42.

² LEFEBVRE, G.: *Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique*. Presses Universitaires de France. París. 1956, pp. 85-119.

también utilizaban técnicas quirúrgicas³. Con los médicos y sacerdotes, colaboraban unos ayudantes especializados, que bien se podrían corresponder con los auxiliares en medicina y cirugía, aunque desgraciadamente, respecto a éstos últimos solamente existen algunas referencias aisladas, por hallarse en paradero desconocido el Tratado relativo a los wt del Papiro de Smith⁴.

Constatada la presencia de los oficios de parteras y auxiliares médicos en la protohistoria, al hilo de esta introducción, sólo resta por comentar sobre aquellos coetáneos cuya dedicación fue específica en la patología dental. En el Museo de El Cairo, se puede contemplar un fragmento de madera de la tumba de Hesy-Ra, en el que se hace referencia al cargo de jefe de dentistas y médicos con el título de *el más grande de los médicos que tratan los dientes*. En Egipto, los dentistas tenían el rango de médicos especializados, designándolos con el nombre de *Men-Kaure-Ankh*, que podría traducirse como *el hombre del diente*⁵.

Capitulándonos en la península ibérica, inicialmente parece implícito citar al geógrafo Strábon⁶ quien a través de su obra *Geographiká*⁷ narraba la fortaleza de la mujer ibera, la cual seguía cultivando la tierra apenas había dado a luz y costumbristamente, cedía el lecho a su marido⁸. (Reseña 5)

Usandizaga, como referente en materia obstétrica de inexcusable inserción, refiere que en la España romana y visigoda la asistencia al parto estaba encomendada a la *obstetrix* o comadrona, que podía ser esclava o libre, generando la discusión respecto a si en España existían médicas antes de que en Roma se les permitiese el ejercicio profesional. Como afirma Fischer, parece ser que las *medicae* de Marcial eran un tipo de comadronas superiores, interpretación muy factible, dado

³ El Papiro de Ebers, representa la mejor fuente de información sobre la medicina egipcia de la que se dispone, se trata de una recopilación de los textos más antiguos, algunos de las primeras dinastías. La última de sus traducciones: BARDINET, Thierry: *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique. Traduction intégrale et commentaire*. Fayard. Paris. 1995. Localización: Librería de la Universidad de Leipzig.

⁴ La traducción completa, acompañada de reproducciones en facsímile, glosarios y comentarios, apareció en el año 1930, proporcionando un concepto totalmente nuevo acerca de la cirugía egipcia. Localización: Biblioteca de la Sociedad de Historia de New York.

⁵ La tablilla que data del año 3000 A.C. se considera el testimonio más antiguo de un profesional dedicado a la odontología.

⁶ GARCÍA Y BELLIDO, Antonio: *España y los españoles hace dos mil años según la «Geografía» de Strábon*. Espasa - Calpe. Madrid. 1945, pp. 176-178.

⁷ Entre los años 29 y 7 a.C.

⁸ «[...]Esta curiosa costumbre es la conocida con el nombre de la «covada». El padre sustituye a la madre en el lecho y tiene él al niño no bien ésta ha dado a luz. Por tal hecho es cuidado con suma atención por su esposa como si el convaleciente fuese él [...]La práctica de la «covada» implica en las mujeres una resistencia física admirable, que es la Poseidónimos y Strábon refieren en este texto, y aún se suele contar de ciertas mujeres del campo en toda España [...]» En: GARCÍA Y BELLIDO, Antonio: *Opus cit.*, p. 155; 175.

que seguramente la diferenciación estribaba, entre las que ejercían bajo unos conocimientos empíricos y las que habían adquirido una determinada formación⁹.

La obstetricia entre los musulmanes de la península ibérica estaba exclusivamente en manos de las mujeres, bien podría afirmarse que era algo común en aquella época el no exhibir los genitales y generalizada la repugnancia de los médicos a ejercer esta especialidad. Entre los mahometanos venía a sumarse además la prohibición concluyente descrita en el Corán, respecto a que una mujer pudiese aproximarse a otro hombre que no fuese su esposo. Respecto a este período, una obra que según Usandizaga ofrece gran interés es la titulada *Tratado de la generación del feto y del régimen para las púerperas y los niños*, atribuida a Arib Ibn Sad Al- Katia, en la que se trata meticulosamente respecto a la manera de mejorar la calidad del semen, la forma de predeterminar el sexo del neonato, las manifestaciones que se presentan en el embarazo y la asistencia a los partos y al puerperio¹⁰. (Reseña 6)

2.1. Del medioevo al siglo XVIII.

Como dice Ustrell, desde el fallecimiento de Galeno, la medicina inició un gran retroceso, en decadencia hasta la edad media, momento en que se abrió una escisión entre oriente y occidente. Durante los primeros siglos del cristianismo, la odontología evolucionó muy poco, limitándose a las extracciones, a la construcción de elementales aparatos de prótesis y los conocimientos médicos, que llegaron a ser muy rudimentarios, se amparaban en los monasterios a principios del siglo IV¹¹. (Reseña 7)

Es en la Edad Media cuando se produce claramente el divorcio entre medicina y cirugía, aunque esa separación ya se había insinuado en la medicina alejandrina. Había contribuido a ahondarla el hecho de que anteriormente Galeno hubiere desatendido la práctica quirúrgica manifestando que la cirugía sólo era una forma de tratamiento. Aunque también se sumaron otros factores en la separación y degradación de la cirugía, tales como que para el cristianismo de entonces, el cuerpo del hombre no era más que una vil prisión del alma y consecuentemente, el organismo humano no merecía mayor estudio y la doctrina islámica, que se hizo sentir después, era similar en este aspecto, sosteniendo que el cuerpo de los muertos era sucio e impío y había que abstenerse de tocarlo y mancharse con su sangre. Todo ello sin olvidar que la medicina medieval tuvo un marcado carácter especulativo y la teoría médica constituía lo sustantivo, siendo la labor manual desdeñada. Bajo la aceptación

⁹ USANDIZAGA, Manuel: *Historia de la obstetricia y de la ginecología en España*. Editorial Labor. Barcelona. 1944. p.15.

¹⁰ *Ibidem*, pp. 22-23.

¹¹ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Història de l'odontologia*. Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, p. 46.

de esas concepciones, la cirugía quedó subordinada a la medicina y la práctica quirúrgica fue quedando primordialmente en manos de barberos y sangradores los cuales empezaron a subir de status social¹².

La Iglesia Católica atribuye a Santa Apolonia el poder de curar, no solamente el dolor de dientes, sino también las debilidades del alma¹³, redescubierto el contexto y martirio de Apolonia, pasó a ser desde entonces la patrona de quienes ejercían el oficio de dentista. Situada en la ciudad egipcia de Alejandría (Siglo III, d.C.) fue una mujer que siempre se caracterizó por sus virtudes, fue arrestada y conminada a que abjurara de su fe cristiana sometiéndola a tortura, en su martirio le fueron arrancados los dientes pieza a pieza, resistiendo el suplicio con gran entereza. Ante la negativa de Apolonia a renegar de su fe, la pira fue encendida y sin que nadie lo esperase, ella misma saltó por voluntad propia a la hoguera ardiente para evitar renunciar a su religión. Según la leyenda, mientras se consumía en el fuego, gritó que *los que padecieran de dolor de dientes invocaran su nombre, pues ella intercedería ante el Todopoderoso para aliviar sus penas y librarlos del sufrimiento*¹⁴. Su veneración, en el santoral de la Iglesia Católica, se celebra anualmente el día 9 de febrero. (*Reseña 8*)

Entre los siglos XII a XIV se configuró un modelo de profesión médica y profesional en los países mediterráneos, aunque con matices en la Corona de Aragón, que mantendría su vigencia durante muchos siglos posteriores y que podría afirmarse que aún hoy dura su influencia.

Una de las referencias literarias acerca de las *parteras* la encontramos en la obra más importante del siglo XIV: el *Libro de Buen Amor*, de Juan Ruiz, Arcipreste de Hita¹⁵. En su obra recrea la imagen de la partera, como una mujer de avanzada edad, que recorría las calles vendiendo hierbas, mediando muy a menudo como mensajera

¹² GARCÍA BALLESTER, Luís: *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Ediciones Península. Barcelona. 2001, pp. 645-646.

¹³ Tratado *Thesaurus pauperum*, datado en el siglo XIII, atribuido al Papa Juan XXI.

¹⁴ ALONZO REY-SÁNCHEZ, Julio César: *Santa Apolonia*. «Revista virtual odontología ejercicio profesional». Volumen 3, número 31, noviembre 2002.

¹⁵ La única referencia biográfica que de él se conserva es que fue de grande talla, de piernas y de brazos; pequeñas la boca, manos y pies. La cabeza grande y poderosa, ancho de espaldas, orejudo y veloso, y con las cejas negras y apartadas. El talante erguido y sosegado en la andadura. Vivió a mediados del siglo XIV, siendo Arzobispo de Toledo Don Gil Albornoz (1337-1367) y reinando en Castilla el Rey Alfonso XI. Unos creen que fue natural de Alcalá, otros que de Guadalajara. Murió antes de 1351, pues en una donación hecha por el Arzobispo D. Gil, en 7 de enero del dicho año, ordena al Arcipreste de Hita, Don Pedro Fernández, ponga en posesión al monasterio de San Blas de Villaviciosa de una casa y heredad, objeto de la donación. Si Juan Ruiz no había muerto para esa fecha, desempeñaría otro cargo; lo cierto es que en 1351 no era Arcipreste de Hita. En: RUIZ, Juan (Arcipreste de Hita): *Libro de Buen Amor*. Editorial Castalia «Odres nuevos» Madrid. 1986, pp. 10-16

o alcahueta y aceptando displicentemente cualquier tarea que le pudiese proporcionar el más mínimo ingreso¹⁶. (*Reseña 9*)

2.1.1. La primera legislación reguladora.

La primera legislación reguladora del ejercicio profesional de la medicina en el país valenciano estuvo contemplada en los *Fueros otorgados por Alfons el Benigne* (1327-1336) a las *Corts de Valencia* (1329-1330) siendo sus principales peculiaridades¹⁷: la minuciosa y elaborada legislación que regulaba el ejercicio de médicos, cirujanos, barberos y boticarios; el protagonismo del gobierno municipal de la ciudad de Valencia y del grupo social que lo dominaba, conformado por una minoría burguesa cristiana, mercantil y artesanal; el carácter exclusivista del título universitario de médico, que no fue asumido en esta época por ninguna otra parte del territorio hispánico cristiano; el control ejercido en forma de examen a quienes pretendían ejercer, fueran médicos, cirujanos o barberos en la ciudad o en el Reino de Valencia y la limitación explícita de la mujer para el ejercicio de la medicina en el sentido más amplio. (*Reseña 10*)

En la legislación de 1329 y bajo el epígrafe *De Metges*, se ordenaron siete disposiciones en los *Furs e ordinacions fetes per els gloriosos Reys de Aragó als regnicols del Regne de Valencia* (1482). De dichas disposiciones, las tres primeras estaban directamente relacionadas con la forma de acceso al ejercicio médico mediante examen, tanto para médicos, como para cirujanos y barberos; otra estaba dedicada a la exclusión de la mujer en la práctica de la medicina y las otras tres, así como la parte final de la primera, tenían que ver con aspectos concretos de la práctica diaria profesional. Por aquel entonces en la Corona de Aragón ya tenían cuarenta años de experiencia legislativa previa respecto al ejercicio de los médicos y cirujanos, concretamente desde el año 1289, cuando Las Cortes, reunidas en Motsó, tradujeron un texto europeo legislativo al respecto, que al parecer era bastante escueto¹⁸.

En Castilla, el instrumento legal regulador fueron las *Partidas*. En dicho texto se plantearon las obligaciones del médico y su responsabilidad ante la Ley, pero la cuestión del control de la práctica médica por parte de las autoridades civiles, se efectuó a través de la llamada *Carta testimonial*, documento por el que las autoridades concedían licencia para la práctica médica. En dicho documento denominado *De los físicos e de los maestros de las llagas. Leyes de Alfonso X. Fuero Real*, se establecía

¹⁶ RUIZ, Juan (Arcipreste de Hita): *Opus cit*, pp. 90-91.

¹⁷ GARCÍA BALLESTER, Luís: *La Medicina a la Valencia medieval: Medicina i societat en un país medieval mediterrani*. Edicions Alfons el Magnànim. Valencia. 1988, pp. 41- 45; 56.

¹⁸ *Ibidem*, pp. 53-56.

claramente, que la autoridad encargada del control de la actividad era la municipal y que, tanto físicos, como *maestros de las llagas*, en el ejercicio de su *arte* en una mujer, debía solicitar permiso previo al marido, padre, madre, hermano o familiar masculino más cercano. Al parecer, se pretendía institucionalizar un control que garantizase el legal y correcto ejercicio del buen físico y del buen *maestro de las llagas*, con evidente exclusión femenina de la actividad, aunque con pertinaz control sobre ellas¹⁹.

No se conoce si se aplicó realmente lo legislado en el *Fuero Real* de 1255, pero lo que fue evidente es que tanto a través de esa norma, como por la dictada en el reino de Valencia en 1329, se generó el primer reconocimiento público de la capacidad de transformación social de la ciencia de la medicina, convirtiéndose el saber médico como el garante del bien máspreciado por el hombre, la salud²⁰.

Fuera de España, los cirujanos de París formaron la Hermandad de San Cosme (1268) con los objetivos de promover su ingreso a la Facultad de Medicina de París e impedir que los barberos practicaran la cirugía. Pero al cabo de un par de siglos habían conseguido un resultado dispar al esperado: aceptar los reglamentos de la Facultad los cuales les obligaban a estudiar en ella salvando un examen para poder ejercer y tener que incorporar a los barberos como miembros de su hermandad. En Inglaterra, cirujanos y barberos fueron aglutinados en un solo gremio por Enrique VIII y posteriormente (1518) se creó el Colegio de Médicos, continuando así hasta el año 1745, en el que se disolvió la unión y se fundó el Real Colegio de Cirujanos (1800). En Italia, la distinción entre médico y cirujano nunca fue tan pronunciada como en otros países y desde el año 1293, ya existían los estatutos de un gremio en Florencia que se aplicaban por igual a médicos, cirujanos y barberos, todos ellos debían registrarse y pasar exámenes en las escuelas de medicina de las universidades²¹.

La enseñanza de la medicina en las escuelas catedráticas, estuvo a cargo del clero secular y estaba basada fundamentalmente en la doctrina hipocrática, aunque con un fuerte componente especulativo y obviamente no exento de componentes religiosos. Las especulaciones en torno a la orina y pulso del paciente eran parte de esa medicina, convirtiéndose el vaso de orina en el signo distintivo del médico. La orina contenida en un cubilete simbolizaba, en su capa superior, la cabeza y en las siguientes capas correlativas, el pecho, el vientre y el aparato genito-urinario y si

¹⁹GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001) pp. 505-506.

²⁰*Ibidem* pp. 511-512.

²¹LINDEMANN, Mary: *Medicina y sociedad en la Europa moderna (1500-1800)*. Siglo veintiuno de España Editores S.A. Madrid. 2001, pp.102-122; 194-195.

cuando era sacudida, la espuma bajaba a la segunda región del líquido y sólo muy lentamente volvía hacia arriba, significaba que los órganos del pecho eran el asiento de la enfermedad, pero si subía con rapidez, significaba que la enfermedad se limitaba a la cabeza.

Otras escuelas, como la de Salerno, estaban centradas en el empirismo y la observación y no en el aspecto teórico y especulativo. Los diversos textos que datan de entonces contienen excelentes descripciones clínicas, entre ellas, con relación a la disentería y las enfermedades del aparato urogenital, obras de cirugía y tratados de anatomía basados en la disección de cerdos. Substanciales fueron también las indicaciones y tratamientos farmacológicos, destacando los ungüentos mercuriales y muy diversos compuestos, alguno de ellos elaborado con algas marinas. Pero la obra tal vez más famosa es el *Regimen sanitatis Salernitatum*, que resume en poesía casi todo el saber de esa escuela, en la cual, inhabitualmente para la época, tanto entre los estudiantes, como en el profesorado, habían mujeres. La escuela Salertiana también fue una excepción, por cuanto que en su seno no se aplicó la separación entre medicina y cirugía, sino entre los cirujanos que sabían latín y aquellos *practiquillos*, cuya baja instrucción formal los confinaba a su antigua condición de *artesanos mecánicos*²². Gozando el plan de estudios de Salerno de un justo y elevado prestigio, fue adoptado al cabo de un tiempo por la Universidad de París, que como algunas otras universidades, se habían constituido mediante una asociación de profesores y estudiantes, los cuales bajo la protección del Papa, del Emperador o de responsables municipales, pretendían apartarse de la autoridad del prelado o de los señores feudales, toda vez que de esa manera recibían diversas prerrogativas, entre ellas el autogobierno, fueros y la potestad de conferir títulos²³.

2.1.2. Barberos y el rezago de la medicina.

Sobre la figura del barbero sangrador flebotomiano, como profesional sanitario con la actividad de barbero, se ha profundizado poco, todo y que se podía afirmar que en él está una parte importantísima de los orígenes de los Practicantes de ayer y de la Enfermería de hoy. Es revelador observar cuando se sigue el hilo de la historia de las clases sanitarias, partiendo de la España Moderna hasta nuestros días, que la figura

²² SANTONI RUGIU, Antonio: *Nostalgia del maestro artesano*. Universidad Nacional Autónoma de México. 1996, pp.261-262.

²³ MONTESINOS VICENTE, Fernando; PUIGVERT SOLÀ, Joaquim Maria (Director): *Introducción a la historia de una profesión sanitaria: los practicantes en Cataluña (1855-1932)* Trabajo de investigación de doctorado [Mecanografiado] Universidad de Girona. Facultad de Letras. Departamento de Geografía, Historia e Historia del Arte. 2004, p. 23. Consultable en la Biblioteca de la UdG, Barri Vell, signatura TR MONTESINOS

del cirujano o del barbero sangrador flebotomiano, por otra parte actividades en perpetua competitividad entre ellas, en realidad para los usuarios venían a representar lo mismo, pues para aquellos que solicitaban sus servicios, lo que finalmente valoraban eran los resultados. Tampoco cabe duda que desde la perspectiva de la sociedad actual, escudriñar los saberes, vicisitudes y prácticas de los barberos puede resultar poco gratificador para el investigador, dado que por una parte se enfrenta a un colectivo sanitario de muy exigua formación teórica, sobre el que ha gravitado indeleblemente la acusación de intrusismo, coartándose así notablemente el ámbito histórico referente a su labor y competencias²⁴.

La figura del barbero, no siempre estuvo indisolublemente coaligada a sus tiendas ubicadas en pueblos o ciudades, existieron otros ámbitos, como los referentes a su actividad marítima, donde ordinariamente la historia tampoco se ha interesado demasiado por ellos. Sin embargo su presencia fue relevante en la armada, como también lo fue la de cirujanos, albéitares y apotecarios, no existiendo referencias a la presencia de médicos a bordo de las galeras, salvo en aquellas que transportaban a personajes importantes. Las tripulaciones de las galeras estaban constituidas por cuatro grupos: la oficialidad, los marineros, los combatientes y los artesanos. Los barberos estaban comprendidos en éste último grupo, junto con los maestros calafates, remolares, boteros, carpinteros, trompetas y cocineros. Dentro del grupo de los artesanos, los barberos eran los más valorados, llegando a dominar el panorama de la medicina casi en exclusiva a partir de la segunda mitad del siglo XIV. Ese predominio de los barberos, debe ponerse en relación con la necesidad de su doble cometido de cortar el pelo y afeitar las barbas de la tripulación y, llegado el caso, atenderles en sus enfermedades y heridas según sus posibilidades y conocimientos. Los barberos que se enrolaban en las galeras no pertenecían al estrato más alto del oficio, por lo general eran jóvenes con su aprendizaje recién terminado o bien aquellos que no podían permitirse tener un obrador en tierra. Para los barberos más humildes, el enrolamiento en galeras se ofrecía como un medio de supervivencia y como una inversión para ejercitarse en el oficio medico-quirúrgico, experiencia que posteriormente podía proporcionarle ganancias más elevadas en tierra. En el año 1455, su retribución mensual rondaba los 66 sueldos, idéntica cantidad que la asignada a los escribanos, inferior a la de los oficiales y sensiblemente superior a la

²⁴ CARRERAS PACHÓN, Antonio: *Las actividades de los barberos durante los siglos XVI al XVIII*. «Cuadernos de Historia de la Medicina Española» Año XIII. Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca. 1974, pp. 205-206; MUÑOZ GARRIDO, R.: *Historia de la Medicina Española: ejercicio legal de la medicina en España (siglos XV al XVIII)* Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca. 1967, p.66. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Barbero-sangrador-flebotomiano*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 209-211.

de otros artesanos. Algunos inventarios nos descubren, que un barbero de galera podía embarcarse con su ayudante o aprendiz, sin embargo los registros de *acordament* o enrolamiento, nunca recogían más que al barbero o cirujano, ocurría así, porque el barbero era el encargado de pagarle. El barbero no solo percibía el salario asignado en el enrolamiento, sino que también cobraba sus intervenciones directamente de cada uno de los interesados. El ir y venir de estos barberos navales implicó un serio problema de control para las cofradías y los nacientes gremios del oficio, a quienes les resultaba extremadamente difícil conseguir que abonasen sus contribuciones semanales obligatorias. Ese fue uno de los motivos, por el cual se reglamentó en los *Capítols de Barbers i Cirurgians de Barcelona* (1408) los casos de los *barbers navegants*, a quienes se obligaba a contribuir en igualdad de condiciones que a los *mestres de botiga*, debiendo además designar, durante su periodo de embarque, un avalista responsable en tierra²⁵.

Hasta finales del siglo XV los conocimientos teóricos en medicina no habían avanzado mucho más que en la época de Galeno y la teoría filosófica de los *Cuatro Humores* prevalecía escoltada de agregados religiosos y de la participación preeminente de la astrología²⁶. La anatomía estaba empezando a estudiarse, no sólo en los textos de Galeno y Avicena²⁷, sino también en el cadáver, aunque en esos tiempos muy pocos médicos habían visto más de una disección en su vida²⁸. La fisiología del corazón y del aparato digestivo era todavía galénica, soslayándose las enseñanzas de Sorano. El diagnóstico se continuaba sustentando sobre todo en la inspección de la orina y según los tratados existentes, que versaban sobre uroscopia, se mantenía la interpretación según las capas de sedimento que se distinguían en el recipiente y también eran importantes para reconocer la enfermedad la inspección de la sangre y del esputo. La toma del pulso había caído en desuso, o por lo menos ya no se practicaba con la acuciosidad con que lo recomendaba Galeno y generalmente el tratamiento se basaba en el principio de *contraria contrariis*, reduciéndose a cuatro medidas generales: sangría, dieta, purga y drogas²⁹.

Aunque también se usaban otras medidas terapéuticas basadas en poderes sobrenaturales. Los exorcismos eran importantes en el manejo de trastornos

²⁵ CIFUENTES, Lluís: *La medicina en las galeras de la Corona de Aragón a finales de la edad media: la caja del barbero y sus libros*. «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 4. Barcelona. 2000, pp. 3-8.

²⁶ GARCÍA-VALDECASAS, Francisco: *La teoría de los cuatro humores [o como sanaba la antigua medicina]* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 36. Barcelona. 1991, p.4.

²⁷ GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001) p.646.

²⁸ La autorización oficial para usar disecciones en enseñanza de la anatomía la hizo el Papa Sixto IV (1471-1484) y la confirmó el Papa Clemente VII (1513-1524).

²⁹ GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001) p.649.

mentales, epilepsia o impotencia y en estos casos, el sacerdote sustituía al médico, cirujano o barbero. La creencia en los poderes curativos de las reliquias era generalizada y entonces, como actualmente, se rezaba a santos especiales para el alivio de padecimientos específicos³⁰. La afirmación, tanto en Inglaterra, como en Francia, respecto a que la tuberculosis ganglionar cervical ulcerada o escrófula se curaba con el toque de la mano del rey, fue generalizada desde el año 1056 momento en que Eduardo *El Confesor* inició esa tradición en Inglaterra, hasta el año 1825 cuando en París, el Rey Carlos X, tocó 121 pacientes que le presentaron Alibert y Dupuytren. A dicho respecto refiere Bloch, el carácter sobrenatural atribuido a los reyes franceses e ingleses como *taumaturgos*, es decir, con la facultad de sanar por la simple imposición de manos, capacidad que les era indiscutiblemente atribuida al ser investidos por la gracia de Dios. La interpretación etnográfica de ese constructo social hace palpable que los valores y formas de representación del imaginario colectivo de la época, estaban reflejados en la magia y en el poder, aunque aquello que la mayoría de las almas creyentes vieron como unos milagros, realmente escondía la perpetuación de las instituciones monárquicas³¹.

A pesar del predominante espacio que ocupaban los monarcas en el ámbito de esas creencias sanadoras era muy significativo, no por ello se obviaba el miedo a los designios de la propia providencia, a las fuerzas procedentes de los astros, minerales, vegetales o animales y a las resultantes de artificios realizados por otras personas. A dicho respecto, Arnaldo de Vilanova, en el siglo XIII ya había enumerado dichos agentes, describiéndolos entre las *cosas naturales y no naturales que podían afectar al cuerpo en cuanto sanable*, aportando valiosas contribuciones especialmente a la química y a la medicina³². No es de extrañar que Holmyard, acreditado historiador de las ciencias, refiriese que pocos nombres han tenido más peso en los círculos alquímicos europeos que el de Arnaldo de Vilanova, aseveración a la que se sumó el también historiador Sherwood Thaylor, señalando textualmente que *los nombres de Arnaldo de Vilanova y Raimundo Lulio están unidos a los escritos de mayor influjo alquimista de principios del siglo XIV*³³, siendo Lulio discípulo y continuador de la obra

³⁰ GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001) pp. 159-162.

³¹ BLOCH, Marc: *Les Rois thaumaturges: étude sur le caractère surnaturel attribué a la puissance royale particulièrement en France et en Anglaterre*. Gallimard. Paris. 1983, pp. 319; 425; 402-404.

³² *Opera Omnia Arnaldo de Villanova*. Lyon 1532, Fol. 3-5, capítulos VI a XV. En: CARDONER PLANAS, Antonio: *Personajes de alcurnia y hechiceras en la Casa Real de Aragón* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. LXXIV. Barcelona. 1971, pp. 8; 15; OSÁCAR FLAQUER, Jesús: *Arnaldo de Vilanova. Un científico universal. ¿De Villanueva de Jiloca? «Xiloca. Revista del Centro de estudios del Jiloca» Núm. 21. Teruel. 1998, p. 83.*

³³ HOLMYARD, E.J.: *La prodigiosa historia de la Alquimia*. Guadarrama de Publicaciones S.A. Madrid. 1970, p. 153; SHERWOOD THAYLOR, F: *La Alquimia y los Alquimistas*. Editorial AHR. Barcelona. 1976, p.131. EN: OSÁCAR FLAQUER, Jesús: *Arnaldo de Vilanova. Un científico universal. ¿De Villanueva de Jiloca? «Xiloca. Revista del Centro de estudios del Jiloca» Núm. 21. Teruel. 1998. pp. 69-70.*

de Vilanova. La transmisión de los conocimientos nigromantes, se fue realizando mediante libros que exponían fenómenos y hechos inexplicables, libros de secretos y experimentos como trasmutaciones de plantas, formulas para escribir con tinta invisible, cosméticos y soporíferos, filtros de amor o para fascinar, transformaciones químicas, espejos y propiedades ópticas de las lentes, ligaduras y suspensiones, fuerzas de las piedras y de las figuras grabadas en las mismas, reglas de ocultismo o de navegación. Otros contenían formulas de conjuros, encantamientos amuletos y recetas mágicas, como los llamados *Grimorios*. Ese conjunto de observaciones, ciertas y erróneas, de conocimientos verdaderos y pseudo-conocimientos, que comprendían la magia y las actividades experimentales daría nacimiento, a partir del siglo XVII, a las ciencias naturales³⁴.

De hecho, tal y como indica Fresquet, en todos los textos de cirugía del siglo XVI aparecen referencias sobre esos componentes empírico-creenciales, tamizándolos unas veces en su discurso, exponiéndolos otros con mucho escepticismo o criticándolos frontalmente, tal y como hacen Daza y Fragoso, autores del momento. Daza (1583) en uno de los capítulos dedicados a los lamparones³⁵, dice que *los Cristianísimos reyes de Francia, con sólo bendecirlos, y tocarlos con la mano [como lo hacen ciertas fiestas señaladas] sanan los lamparones; aunque yo he visto muchos que fueron allá desde estos reinos y de otros, y volvieron peores que fueron. También vi a muchos que sanaron*. Por su parte, Fragoso (1575) narra con relación a su estancia en Francia que *estando la Reina doña Isabel en Bayona en compañía de su madre y del rey Carlos IX. Su hermano el cual santiguó a muchos enfermos que aguardaban en el claustro de la Iglesia mayor a que se acabasen los Oficios Divinos, para recibir aquel beneficio; la cual ceremonia se hizo el día del Santísimo Sacramento, y de la santísima Trinidad, y de Juan, y de San Pedro, diciendo en sus lenguajes: El Rey te santigua y Dios te sana*³⁶.

En cuanto a las medidas generales, la que más interesa a este trabajo fue la sangría, técnica que los médicos delegaban en los barberos o en algunos cirujanos, dependiendo de la clase social a la que perteneciese el paciente. La sangría era

³⁴ CARDONER PLANAS, Antonio: *Opus cit*, p.8.

³⁵ Escrófula.

³⁶ DAZA CHACÓN, Dionisio. *Práctica y Teórica de Cirugía; en romance y en latín*. Valencia, a costa de Carlos Mace, Francisco Duarte y Claudio Mace, 1673 [primera edición, Valladolid, 1583]; FRAGOSO, Juan. *Cirugía universal ahora nuevamente enmendada y añadida en esta sexta impresión*. Alcalá, en casa de Juan Gracián, 1608 [primera edición de 1581]; FRAGOSO, Juan. *Discursos de las cosas aromáticas, árboles y frutales, y de otras muchas medicinas simples que se traen de la India Oriental*. Madrid, en casa de Francisco Sánchez, 1572. En: FRESQUET FEBRER, José Luís: *La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles en el siglo XVI* «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 257; 273.

realizada casi siempre por flebotomía, con la idea de eliminar el humor excesivo responsable de la *díscrasia* o *plétora* o bien para desviarlo de un órgano a otro, según se practicara del mismo lado anatómico donde se localizaba la enfermedad o del lado opuesto. Las indicaciones de la flebotomía eran muy complicadas, pues incluían no solo el punto anatómico y la propia técnica, sino también condiciones astrológicas favorables como el día, el mes o la hora en que se iba a practicar. También tenía que tenerse en cuenta el número de sangrados y la cantidad de sangre obtenida en cada intervención, que a su vez dependía del temperamento y la edad del paciente o la localización geográfica. Entre los profesionales había muchas opiniones distintas y todas ellas se discutían acaloradamente, usando innumerables citas de Galeno, Rhazes, Avicena y otros autores clásicos³⁷.

También se usaban las sanguijuelas, aunque con menor frecuencia que en siglos posteriores. Los revulsivos los mencionan los salernitanos y se practicaron durante toda la Edad Media, en forma de pequeñas incisiones cutáneas en las que se introducía un cuerpo extraño para evitar que cicatrizasen³⁸.

Los cirujanos no asistían a las universidades, no hablaban latín, siendo generalmente considerados como gente poco educada y de clase inferior. Muchos eran itinerantes e iban de una ciudad a otra, operando hernias, cálculos vesicales o cataratas, lo que requería experiencia y una gran habilidad quirúrgica, o bien curando heridas superficiales, abriendo abscesos y tratando fracturas. Sus principales competidores eran los barberos, los cuales además de cortar el cabello, vendían ungüentos, extraían dientes, aplicaban ventosas, ponían enemas y hacían flebotomías. Algunos barberos acudían a los monasterios para aprender y prestar sus servicios en la tonsura de los monjes, cortando o rapándoles el cabello para que pudiesen recibir el sacramento del orden y dado que éstos, por mandato de la ley eclesiástica, también debían sangrarse periódicamente, optimizaban la presencia de esos barberos a quienes denominaban *rasor et minutor*, que venía a significar barbero y sangrador³⁹.

Una referencia a las parteras de oficio de la época gira en torno a Reina Isabel La Católica, a quien Las Cortes de Madrigal (1476) habían reconocido como heredera de Castilla. Según el relato de Andrés Bernaldez, su parto fue asistido (1478) por una

³⁷ GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001), p.142-144.

³⁸ Para esta práctica se utilizaba un hilo, trozo de tejido, judía o chícharo: actualmente sería el equivalente a un drenaje.

³⁹ CHEDIAK ATIA, Edmond: *Tres médicos árabes: Rhases, Averroes, Avicena*. Academia Nacional de Medicina. Ministerio de Educación Nacional. Bogotá, p. 147.

comadre de la ciudad de Sevilla, vecina de la Feria, a la que se conocía como *La Herradera*. La alegría por el nacimiento del infante conmovió a los sevillanos, quienes no ahorraron en celebraciones, transmitiéndose la noticia por todos los reinos. A partir de ese momento *La Herradera* aumentaría en prestigio y por ende, el colectivo de parteras⁴⁰. (Reseña 11)

A pesar de que la información que actualmente se dispone sobre la medicina del siglo XV es muy limitada, según Usandizaga se puede afirmar que el rezago al que se había llegado en España fue realmente deplorable, revelando un considerable retraso con respecto a los tiempos de Arnaldo de Vilanova, como consecuencia de situación propiciada por la división en múltiples reinos y por la preocupación en finalizar la reconquista. Sobre temas obstétrico-ginecológicos, con posterioridad a Alonso de Chirino⁴¹, sólo se conocen referencias aisladas respecto a ese siglo. La posición de Chirino ante la medicina de su época fue muy crítica, dejando en manifiesto que *las dudas en la medicina son un sin fin, así como no tienen fin los engaños y daños que de ella provienen*. El libro más conocido de Alonso de Chirino fue el *Menor daño de la Medicina*⁴² que contenía un capítulo titulado *De los males de las mugeres*, en donde quedaron notorios sus conocimientos sobre las alteraciones femeninas, para las que proponía como tratamiento *xaropes* o la aplicación de medicamentos directamente en la vagina en forma de pomadas, óvulos o mechas, a este tenor también aconsejaba la sangría en los dos tobillos o en el brazo, en este último caso, siempre después de comer. En cuanto al *arte de la matronería*, resultó más un texto de referencia o formulario de la época, que otra cosa. En su obra, Chirino dejó patente la relevancia que otorgaba al funcionamiento de los exámenes para obtener la licencia para ejercer la medicina⁴³. (Reseña 12)

Respecto a otro texto, el titulado *Epilogo en medicina y cirugía conveniente a la salud*, de autor ignoto y publicado simultáneamente en Pamplona y Burgos a finales del siglo XV, Usandizaga mantiene la tesis de que era una traducción del *Fascilus medicinae* (1491) de Johannes Kethman. Lo más interesante de esta obra es que debe ser una de las primeras en las que se usa ilustraciones anatómicas esbozadas del natural, encontrándose también en ella múltiples remedios para las alteraciones

⁴⁰RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Ángel: *La muerte del Príncipe de Asturias, señor de Salamanca*. «Revista de estudios extremeños» Volumen 57, número 1. 2001, p. 34-35.

⁴¹ Alonso de Chirino, Alcalde Examinador, descendía de una familia que gozaba de gran arraigo en Cuenca desde la época de la Reconquista. En 1429 otorgó testamento en Medinaceli, documento de gran interés literario y moral, que se conoce por haberse impreso en algunas ediciones de su obra *Menor daño de Medicina*, e incluirse en algunas copias manuscritas. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p. 75.

⁴² Hay varias ediciones: la primera vio la luz en la ciudad de Sevilla en el año 1506. Localización: Casa-Museo-Biblioteca Menéndez Pelayo de Santander.

⁴³ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p. 76; 78-79.

menstruales, esterilidad, abortos y referencias a malformaciones fetales, que el autor atribuía a relaciones sexuales excesivas⁴⁴. (Reseña 13)

Una figura sobresaliente en la España del siglo XV fue Francisco López Villalobos⁴⁵, médico de la nobleza, quien en el año 1498 escribió su obra regia: *Sumario de Medicina, con un tratado sobre las pestíferas bubas*. Esa obra era el reflejo del conocimiento médico en aquellos tiempos, de lo que se sabía y de lo que se enseñaba, especialmente respecto a la esterilidad, el problema para fecundar por culpa del esperma, abortos y las dificultades que se presentaban durante la asistencia al parto. En este último aspecto afirmaba, que uno de esos problemas podía surgir por la falta de pericia o *ruindad* de la partera. En el texto también se señalaban los posibles remedios para las alteraciones que se describían⁴⁶. (Reseña 14)

Tal y como sustenta Arrizabalaga, especial importancia revierten las cartas de Francisco López de Villalobos. Esos escritos suministran una precisa información sobre la vida personal y profesional de este médico judeoconverso castellano, toda vez que en ellos abundan las noticias relativas a las condiciones de la práctica médica en las distintas cortes en las que ejerció, dejando en manifiesto el grado de jerarquización de los distintos médicos de la corte y las notables diferencias entre ellos, tanto de salario, como de prestigio. Más allá del ámbito estrictamente médico, las cartas de Villalobos también constituyen un interesante observatorio de la vida íntima de las distintas cortes en las que sirvió, a la vez que muestran el variopinto papel que el médico podía y solía jugar en el mundo cortesano: amigo, consejero, confidente, mensajero, compañero de juegos y cómplice de aventuras sexuales, entre otros⁴⁷.

2.1.3 Protomedicato y Protobarberato.

Los Reyes Católicos dictaron una pragmática en Segovia, el día 9 de abril de 1500, en la que se determinaron las funciones examinadoras de los Barberos Mayores y donde quedó, a partir de ese momento, regulada la actividad del barbero (Reseña 15) Como asevera Ventosa Esquinaldo, en esa pragmática se reglamentó el oficio de

⁴⁴ *Ibidem*, p. 79-81.

⁴⁵ Nació en la provincia de Zamora (1473 ó 1474) casi con seguridad en la localidad de Villalobos. Hijo y nieto de médicos, de familia judía, confeso, estudió medicina en Salamanca. Cuando publicó el *Sumario de Medicina, con un tratado sobre las pestíferas bubas*, tenía veinticuatro años y ejercía la profesión en Zamora. Fue médico del Duque de Alba y de los Reyes Católicos. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 83-84.

⁴⁶ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 84 –88.

⁴⁷ ARRIZABALAGA, Jon: *Francisco López de Villalobos (c.1473-c.1549) médico cortesano*. «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 57-58.

barbero casi su más mínimo detalle. También estaban tipificadas sus tareas en las constituciones de los hospitales en los cuales ejercían, aunque el barbero-sangrador-flebotomiano continuó, como siempre, unido indisolublemente a las actividades propias de su oficio pues unos ingresos importantes los obtenía a través de sus tiendas-barberías. Ventosa Esquinaldo hace suya la conclusión de Carreras Pachón, sosteniendo que *el barbero, a pesar de disfrutar de un cierto bienestar económico, no podía hacer olvidar a sus coetáneos su oficio servil, pues las labores artesanales connotaban en la sociedad española del momento, un indudable deshonor*⁴⁸. Hay que despuntar, que el barbero con actividad sanitaria como consecuencia de su primordial práctica artesanal como fígaro, siempre fue una víctima social a la que se le mitigó el mérito que socialmente podría merecer por su compaginado *arte* como sangrador. De cualquier forma, la profesión quirúrgica estaba conceptuada esencialmente como un oficio manual y tanto cirujanos, como barberos, eran considerados como unos artesanos los cuales vivían excluidos de la ciencia universitaria del momento, ubicándose en una posición social y científica muy inferior a la de los médicos. Al criterio que comparten Ventosa y Carreras, se suma Contreras Mas, complementando que pese a que cirujanos y barberos conformaban unos estratos profesionales oficialmente diferenciados entre sí, existía una gran permeabilidad entre ambas actividades, llegando al extremo que frecuentemente se usaba una u otra denominación para referirse a un mismo sujeto. La adecuación social de la denominación en cada momento, debía tener su causa por cuanto determinados cirujanos practicaban habitualmente labores de barbería en sus obradores y los barberos, pese a no ejercer la cirugía mayor, realizaban pequeñas intervenciones quirúrgicas entre las que estaba comprendida la sangría⁴⁹.

Con la reordenación de los Reyes Católicos se regularían todas las profesiones sanitarias⁵⁰ y como dice Víctor Ferro, después de esas grandes reformas, todos los conflictos que se plantearon lo fueron en términos de derecho y no de doctrina pública, de tal manera que las regulaciones eran siempre presentadas en términos homogéneos con los paradigmas filosófico-religioso y ético-jurídicos, coincidentes con la Monarquía y por ende, difícilmente objetables⁵¹.

⁴⁸ CARRERAS PACHÓN, Antonio: *Opus cit*, p. 208. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (2000) pp. 211-212.

⁴⁹ CONTRERAS MAS, Antonio: *La formación profesional de los cirujanos y barberos en Mallorca durante los siglos XIV-XV* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 43. Barcelona. 1992, p.2.

⁵⁰ GARCÍA BALLESTER, Luís: *Opus cit* (2001), p.527.

⁵¹ FERRO i POMÀ, Víctor: *El Dret Públic CATALA. Les Institucions a Catalunya fins al Decret de Nova Planta*. Editorial Eumo. Vich. 1987, p 431.

El Protomedicato de Castilla constituyó el órgano más importante de la sanidad española durante más de trescientos años, siendo a través de dicho tribunal donde se concretarían las funciones de los Alcaldes Examinadores, término que ya se utilizaba en Castilla referido a los físicos de la Cámara Real, encargados de examinar a médicos, cirujanos y boticarios, como medida para garantizar su capacitación y evitar el intrusismo. Con idéntica finalidad se constituyó, de forma independiente, el Protobarberato que era tutelado por los barberos mayores de la Corte, para examinar a los barberos quienes además del *uso de tijera y navaja*, debían hacerlo respecto a *sajar, sangrar, echar sanguijuelas, ventosas, sacar muelas y dientes*. Con un desarrollo posterior reglamentado por las pragmáticas de Felipe II (1588 y 1593) el Protomedicato extendió su competencia a físicos, cirujanos latinos o romancistas y a boticarios, colaborando con el Santo Oficio en la limpieza de sangre, al prohibirse que se presentasen a los exámenes del Protomedicato judíos y conversos, cerrándoles así el acceso al *arte* de curar⁵².

En *La Celestina*⁵³ de Fernando de Rojas⁵⁴, obra trascendente, tanto en el resurgimiento del realismo narrativo, como en la consolidación del género dramático en España (1499) aparecen también referencias a las parteras (*Reseña 16*) En el argumento de su séptimo auto, hace referencia a la partera de forma muy análoga a lo reseñado anteriormente con relación al *Libro de buen amor*, evidenciándose a través de las referencias literarias, que la conceptualización social respecto a las mujeres dedicadas al *arte de la partería* eran coincidentes, describiéndolas como mujeres ejercientes de muy diversas tareas y ocupaciones, según la ocasión que se presentase y por lo general y ninguna de ellas socialmente bien conceptualizadas⁵⁵. Ésas mujeres formaban parte del conjunto de las parteras ocasionales, aunque también existían las parteras de oficio, como lo acredita la existencia de citas que señalan a Las Cortes de Zamora (1434) y las Ordenanzas de Madrigal (1448) como responsables de haber emitido despachos de aquiescencia a parteras, para ejercer

⁵² SÁNCHEZ, Julio: *El protomedicato Navarro* Tesis doctoral [Mecanografiada] 1990. En: VIÑES RUEDA, José Javier: *La sanidad española en el siglo XIX a través de la junta provincial de sanidad de Navarra (1870-1902)*. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2006, p.40.

⁵³ *La Celestina* es el nombre con el que se conoce desde el siglo XVI a la obra titulada, inicialmente *Comedia de Calixto y Melibea* y ulteriormente, *Tragicomedia de Calixto y Melibea*, fue escrita durante el reinado de los Reyes Católicos y su primera edición conocida data en 1499.

⁵⁴ Sobre su biografía se conocen pocos datos, alguno de ellos los extraídos del proceso que el licenciado Hernando de Rojas, nieto de Fernando de Rojas, entabló contra la ciudad de Talavera de la Reina para probar su *hidalguía*. Sobre la fecha de su nacimiento podemos conjeturar, a partir de los datos dados por el propio autor, quien afirma que acabó la obra siendo estudiante en Salamanca, que podría tratarse de la década de 1470. Según el proceso de la solicitud de probanza de *hidalguía* de su nieto, parece ser que los padres de Fernando de Rojas fueron García González Ponce de Rojas y Catalina de Rojas: en este mismo proceso se indica que *Hernando de Roxas* es un hidalgo notorio y conocido. En: DE ROJAS, Fernando: *La Celestina*. Circulo de Lectores. Barcelona. 1989. pp. 26-29.

⁵⁵ DE ROJAS, Fernando: *Opus cit*, p.192.

libremente dicho oficio. Las Cortes de Zamora, también regularon en cuanto a *la libertad en asuntos menores*, como en torno a la provisión de cirujanos y a la exclusión de éstos del servicio militar⁵⁶.

En el siglo XVI surgió la obra titulada *Libro del Arte de las Comadres y del Regimiento de las premiadas y paridas y de los niños* (1541) cuyo autor fue Damián Carbón⁵⁷. (*Reseña 17*) Este libro tiene como mérito haber sido una de las primeras publicaciones didácticas escritas en lengua moderna sobre obstetricia y la primera publicada en castellano, siendo muy probable que fuera el texto formativo obstétrico-ginecológico de referencia en la época, pues según indica el propio autor, la finalidad había sido escribir un libro pensando en que las embarazadas sólo pedían consejo a las comadres. Carbón, seguramente con arreglo a las costumbres de la época, nunca asistió a un parto. Las descripciones que inserta en su obra, fueron realizadas de una manera puramente teórica, sin fundamentarse en la práctica, pues socialmente se consideraba deshonoroso que médicos o cirujanos tuviesen interés por la obstetricia. Hay que decir que el libro de Carbón compendia perfectamente los conocimientos y las prácticas obstétricas de la época, como lo demuestran las recomendaciones que daba a las parteras respecto a la influencia favorable o desfavorable en el transcurso del parto de algunas joyas, piedras preciosas, órganos de animales y algunos minerales o plantas. Entre las condiciones que según Damián Carbón debían reunir las comadres para el ejercicio de su oficio figuraban: *la experiencia; el ingenio; la discreción; buenas costumbres; cara y miembros bien formados; honradas y castas para dar buenos consejos y ejemplos y devotas de la Virgen María y de los santos y santas del paraíso*⁵⁸.

Por aquel entonces la profesión de partera no tenía reconocimiento oficial, así que cualquier mujer, aunque no reuniera los requisitos mínimos propuestos por Damián Carbón, podía dedicarse voluntaria o interesadamente a asistir partos. Los Reyes Católicos (1548) legislaron que el Protomedicato no examinaría a parteras y ensalmadores, sino sólo a físicos, cirujanos, boticarios, y barberos dentistas-sangradores, esta normativa no afectó a otros reinos o instituciones como Aragón; el Colegio de Médicos y Cirujanos agregados a la Universidad y el Real Colegio de Cirujanos de Barcelona, los cuales continuaron rigiéndose por sus propias normativas y expidiendo cartas a las matronas⁵⁹.

⁵⁶ OLIVERA SERRANO, César: *Las cortes de Castilla y León y la crisis del reino (1445-1474)*. *El registro de Cortes*. Instituto de Estudios Castellanos. Burgos. 1986. pp. 22-29.

⁵⁷ Damián Carbón, nació en Palma de Mallorca a finales del siglo XV y falleció el 19 de febrero de 1554. Fue médico de la custodia de la Sanidad de Mallorca. Algunos autores insisten en que su apellido debió ser Carbó. Falleció el 19 de febrero de 1554. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p. 107.

⁵⁸ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 109-111; 116.

⁵⁹ CUADRI DUQUE, M^a José: *Antecedentes históricos de la formación de matronas*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.262.

En el texto *Jardín de rosas para las comadronas y las mujeres embarazadas* de Eucharius Roesslin (1513) que a tenor de la fecha de su publicación debió ser anterior al de Carbón, el autor volvió a sacar a la luz las reglas simples adoptadas por los griegos, respecto al régimen y al ejercicio que debía seguir una mujer embarazada, añadiendo a esas sanas instrucciones sus consejos, insistiendo acerca de la importancia de lubricar manualmente el canal genital y dando varias unturas y preparados oleosos a la madre por la boca. Es muy probable que Roesslin, al igual que Carbón, nunca hubiese visto personalmente nacer a una criatura, aunque daba instrucciones de como estimular los dolores del parto, sugiriendo que se hiciera estornudar a la madre, dándole a oler pimienta molida. Según Harvey Graham, debió de ser el libro de Roesslin el que activó el interés del doctor Wertt, de Hamburgo, por la obstetricia. Wertt llegó a la conclusión de que solamente podía estudiar el proceso de un nacimiento asistiendo a un parto, aunque dado las costumbres de su tiempo, sabía que jamás se le permitiría entrar en la habitación de una parturienta. Así que hizo lo único que podía hacer, se vistió de mujer y penetró en la casa que sería el escenario de tal acontecimiento. Todo iba bien hasta que una de las parteras se percató de que había entre ellas un intruso vestido con ropas de mujer y la sola idea de que un hombre pudiera asistir a un alumbramiento, levantó una tempestad de protestas. Su castigo fue ejemplar y Wertt fue quemado vivo. El resto de los médicos conocieron la muerte de su colega, asumiendo que el *Arte de la Obstetricia* pertenecía exclusivamente a las mujeres y estaba protegido por todos los tabúes conocidos. Los únicos varones que podían aventurarse a ejercer esta actividad eran los enclaustrados y los clérigos célibes, considerados puros por su condición. Siendo condenado el doctor Wertt a la hoguera (1522) no es sorprendente que otro libro siguiente publicado sobre el mismo tema fuera obra de un fanático religioso, Jacobo Rueff, de Zurich. Sin que se haya acreditado el motivo, Rueff tituló su libro con el nombre de *Muy alegre librito de aliento relativo a la concepción y nacimiento del hombre, a sus frecuentes accidentes, estorbos* (1544) Sería laborioso imaginar algo menos alegre o alentador que ese texto, en el cual se anexiona un apéndice dedicado a los monstruos y fenómenos, muchos de ellos personificando anomalías que pueden surgir y en ocasiones realmente surgen y otros producto de una imaginación exaltada, pero todos, según el autor, derivados de un pacto con el demonio⁶⁰.

Para considerar el nivel de la obstetricia en el siglo XVI, puede resultar clarificante observar alguna de las desgracias, que con relación a los procesos de gestación, acaecieron entorno a la familia real española en menos de tres cuartos de siglo. La infanta Isabel de Portugal (1539) tuvo un parto prematuro en el que murió el niño, falleciendo ella días después. María de Portugal (1545) dio a luz al príncipe

⁶⁰ GRAHAM, Harvey: *Historia de la cirugía*. Edita Joaquín Gil. Barcelona. 1942, pp. 207-208.

Carlos, presentando a los dos días del parto un cuadro de escalofríos ante el cual fueron llamados varios médicos, entre ellos uno portugués, que era el de cabecera, cuya conformación era deforme, pues era *enano de estatura monstruosamente breve y con una cara hórrida y grande*. El tratamiento consistió en lavados nocturnos, sudoríficos y copiosas sangrías, muriendo la reina al cuarto día del puerperio. Manuel Iribarren, en su texto *Los grandes hombres ante la muerte*, hace una buena descripción del parto de María de Portugal, en la que podemos constatar la actuación de las dos comadres que la asistieron, los tratamientos que se le aplicaron y el proceso de su fallecimiento⁶¹. (Reseña 18) El rumor público atribuyó la muerte de doña María de Portugal a un limón que sus cuidadoras le dieron inoportunamente, dado que en aquellos momentos se consideraba que ese cítrico como perjudicial para las recién paridas, aunque lo más probable fuere que entre los sudoríficos y las sangrías copiosas en brazos y tobillos, se acabase con su vida⁶².

La medicina en la España de aquella época, fluctuante entre la superstición y la charlatanería, estaba muy atrasada y bien puede decirse de aquellos médicos que eran los más eficaces aliados de la muerte. Allí donde ellos intervenían, sobre todo en las enfermedades infecciosas, la defunción era casi segura y el parir o nacer también aparejaba, con trágica frecuencia, el gravamen de la muerte. Las parteras también actuaban ante otros problemas ginecológicos más complejos, como era el caso del *falso embarazo* o embarazo molar⁶³, reseñado en el *Sumario de Medicina, con un tratado sobre las pestíferas bubas*, como una alteración orgánica que era denominada por el vulgo como *preñez de trasgo*, atribuyéndola a influencias negativas. La segunda esposa de Felipe II, María Tudor, fue declarada oficialmente en estado de gestación (1554) la realidad es que llegada la fecha prevista del parto nada ocurrió: se trataba de una *preñez de trasgo*. Lo mismo ocurrió con su tercera esposa, Isabel de Valois, quien creyó estar embarazada después de un aborto de tres meses (1567) en realidad también se trataba de un *falso cíesis*⁶⁴. Un año después (1568) Isabel de Valois se supone nuevamente embarazada, pero sus médicos, en vista de la anterior equivocación, no le creen y la someten a fuertes purgas y abundantes sangrías y la Reina se agrava, alumbrando en octubre del mismo año un feto de cinco meses y muriendo al día siguiente por paro cardíaco. Finalmente, su cuarta y última esposa, Ana de Austria, tras haber parido cuatro hijos y una hija, al dirigirse a Portugal,

⁶¹ IRIBARREN, Manuel: *Los grandes hombres ante la muerte*. Montaner y Simón. Barcelona. 1951, pp. 180-183.

⁶² USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p. 142.

⁶³ La Mola es una masa carnosa que crece de forma anormal en el útero con apariencia de embarazo y que finalmente es expelida al exterior. En: CASASSAS, Oriol (Dir): *Diccionari Enciclopèdic de Medicina*. Enciclopedia Catalana. Barcelona. 1990, p. 1006.

⁶⁴ Falso embarazo.

enferma por la epidemia de gripe cuando estaba de seis meses de gestación y las purgas y sangrías repiten la historia, muriendo después de abortar por fallo cardíaco⁶⁵.

Posiblemente por sus experiencias personales, Felipe II decidió abolir (1576) la legislación que hacía referencia a la obligatoriedad de que las matronas fuesen examinadas por el Real Tribunal de Protomedicato. Bien se puede afirmar que *las dos piernas de la medicina*, como definía Galeno a las purgas y las sangrías, practicadas por médicos y cirujanos de renombre a pacientes de alta alcurnia o ejecutadas por sencillos barberos sangradores flebotomianos a humildes aldeanas, no se diferenciaban en sus efectos y fueron responsables de muchos óbitos, aunque quizás finalmente se acabase responsabilizando de los resultados a las parteras.

Ante un proceso de enfermedad, en el siglo XVI la población no sólo acudía a los profesionales sanitarios oficiales y a los hospitales, sino que también se recurría a empíricos, más o menos oficialmente reconocidos, buscando soluciones mediante prácticas de carácter mágico y supersticioso. Según García Ballester, *antes de la conquista, por las propias condiciones socioeconómicas, gran parte de la población practicaba formas empíricas creenciales de asistencia y era atendida por los consiguientes profesionales*⁶⁶. Esa situación persistió tras la reconquista, favoreciéndose, con la creciente marginación social del momento, la aparición de un florido y pintoresco mundo de saludadores. El curandero morisco era socialmente aceptado, aunque parece demostrado que los grupos sociales más altos sólo recurrían a los curanderos moriscos ante enfermedades crónicas o incurables, es decir, en circunstancias límite cuando los médicos ya los habían desahuciado. La aceptación y consideración social hacia estos sanadores por parte de los cristianos, también la demuestra la referencia que hizo Escolano en el capítulo de sus *Décadas* dedicado a las plantas medicinales que crecían en Valencia: *los moros médicos que andan entre nosotros, favorecidos de los medios que ellos se saben, nos ganan en la noticia dellas [las plantas], con que hazen increíbles curas, como lo vimos en uno llamado Pachete, que por haversele provado que tenía familiar, y que le servía el Demonio de herbolario, fue penitenciado por el Santo Oficio*⁶⁷.

⁶⁵ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 142-144.

⁶⁶ GARCÍA BALLESTER, Luís. *Los moriscos y la medicina. Un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas en la España del siglo XVI*. Barcelona, Labor, 1984. En: LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII* «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, p. 96.

⁶⁷ ESCOLANO, Gaspar. *Decada primera de la insigne y coronada Ciudad y Reyno de Valencia*. Valencia, por Pedro Patricio Mey, 1610-1611, libro 5º, nota 13, pp. 686-687. En: LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Opus cit*, p. 97.

Parece que la asistencia a personas de un estatus social elevado fue lo que acarreó a estos sanadores abiertos enfrentamientos con los médicos universitarios, como ocurrió con el morisco valenciano Pinderete cuando fue llamado por Felipe II a la corte para que asistiera a su primogénito, el príncipe Carlos. Esto produjo quejas por parte de los médicos cortesanos, y entre ellas, cabe destacar la del máximo cirujano renacentista español, Dionisio Daza Chacón, cuyo testimonio nos acerca a las discrepancias terapéuticas entre dos sistemas médicos: *Avásemos propuesto muchas veces, que curásemos a su Alteza con los unguentos del Pinderete, moro del Reino de Valencia; los cuales son dos, uno blanco, otro negro. Avámoslo contradicho los más, que no se usase destos unguentos, lo uno por no saber la composición dellos, y no era razón, que en tan gran Príncipe, y en tan grave caso se usase de remedios, sin saber y entender lo que llevaban. Lo otro, porque no nos pareció conforme a razón, usar siempre de unos mismos medicamentos, en todos tiempos, edades y complexiones*⁶⁸.

Cuadro núm. 1. Comparativo del salario anual de *Ración y Quitación* de cortesanos médicos, físicos, boticarios, cirujanos, sangradores, barberos y enfermeras (1486-1554)

Nombre	Título	Salario (maravedí)	Año
MEZQUITA, Isabel.	Enfermera.	8.000	1539
ARRIGON, Juan Jacques.	Boticario.	10.000	1539
VERGARA, Rodrigo de.	Boticario.	10.000	1539
IRURE.	Médico (Doctor)	10.000	1539
ALMAZAN, Diego de.	Médico (Licenciado)	10.000	1545
ORTEGA, Diego.	Sangrador.	15.000	1549
SANTIAGO.	Sangrador.	15.000	1539
ASTORGA, Juan.	Barbero.	20.000	1535
HERRERA, Luís.	Cirujano (Licenciado)	20.000	1553
ONTIVEROS, Pedro.	Médico (Doctor)	20.000	1539
ALMAZAN, Juan de.	Médico (Licenciado)	20.000	1550
CALVO, Salvador.	Boticario.	25.000	1498
MORENO, Mateo.	Boticario.	25.000	1528
JAYME.	Boticario (Maese)	25.000	1505
SORIA, Hernando.	Cirujano (Bachiller)	30.000	1511
GUADALUPE, Fernando.	Físico (Bachiller)	40.000	1486
HERRERA, Juan.	Médico y Cirujano (Doctor)	50.000	1523
BONFIL, Jaime.	Cirujano (Doctor)	60.000	1535
SERRAS, Vicente.	Cirujano (Maese)	60.000	1543
ÇEA, Francisco.	Físico (Licenciado)	60.000	1525
ALAVA DE YBARA, Simón.	Médico (Doctor)	60.000	1550
TORO.	Médico (Doctor)	60.000	1549
SANTA CARA.	Físico (Doctor)	80.000	1534
TUDELA.	Físico (Doctor)	80.000	1553
MARTÍNEZ, Germán.	Médico (Doctor)	80.000	1540
GUTIERREZ DE VILCHES, Juan.	Médico (Doctor)	90.000	1554
SOTO.	Médico (Doctor)	90.000	1507

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en JIMÉNEZ MUÑOZ, Juan Manuel: *Salarios de médicos, cirujanos, boticarios y enfermeras [Quitaciones de la Casa Real, 1486-1586]* «Asclepio» Volumen. XXVI-VII. Madrid, 1974-75, pp. 547-553.

⁶⁸ LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Opus cit*, p. 97.

La gloria estaba en servir al Rey. La *quitación*⁶⁹, cuando se concedía, era discreta y no compensaba los gastos de seguir al Monarca. Según Jiménez Muñoz, no dejó de ser sintomático que nueve hijos de los médicos más afamados, Luís Libera de Ávila, Juan Becerra, Antonio de Guadalupe, Alonso de Lobera, Hernán López de Escoriza, Juan de Santa Cara, Jerónimo de Santiago, Antonio de Villalobos y Cristóbal de Cavallos, fuesen nombrados Capellanes del Rey, por uno solo, el doctor Diego de Almazán, que siguió la tradición familiar. Las corrientes espirituales realizaron un giro en los gustos de la época y la ciencia dejó paso a la mística, como la medicina a la teología. Reseña Jiménez Muñoz, que los *«intereses» de otro tipo es probable que se recaben antes en la capilla que con el arte de Galeno*⁷⁰, concordando con Domínguez Ortiz, el cual indica que *eran muchos los que, ansiosos de ordenarse por motivos poco evangélicos, no reunían ni siquiera estas mínimas condiciones, siendo muchos los que creyeron que no tener oficio [es decir, cargo civil] ni beneficio [prebenda eclesiástica] venía a ser sinónimo de incapacidad personal*⁷¹. A lo largo del siglo XVI, los salarios anuales de *Ración y Quitación* de los *cortezanos* médicos, físicos, boticarios, cirujanos, sangradores, barberos y enfermeras, eran totalmente insuficientes, sobre todo a partir de la segunda mitad de ese siglo, cuando la inflación llegó a su cuota máxima⁷² (*cuadro núm.1*)

En Cataluña, como señala Betrán, el empirismo estaba integrado en las estructuras mentales de la sociedad, estableciéndose ante la enfermedad una connivencia entre el curandero y su paciente, participando ambos de un mismo cuerpo de creencias sobre su génesis y curación. Hay que apreciar que al igual de otros momentos históricos, en la sociedad del siglo XVI no había una diferenciación absoluta entre la medicina científica y la popular, sino que había mecanismos de contacto⁷³. Entre esos empíricos, se encontraban las mujeres encargadas de la atención al parto y de las denominadas enfermedades de las mujeres. Esas comadres ejercieron libremente en Valencia durante el siglo XVI, aunque en el siguiente, en semejanza con otros prácticos, se intentó que tuvieran que pasar por un examen para poder realizar legalmente su labor. En ese periodo, la concesión de la licencia de ejercicio para las matronas, era otorgado indistintamente por médicos y cirujanos,

⁶⁹ Renta, sueldo, salario.

⁷⁰ JIMÉNEZ MUÑOZ, Juan Manuel: *Salarios de médicos, cirujanos, boticarios y enfermeras [Quitaciones de la Casa Real, 1486-1586]* «Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia» Volumen. XXVI-VII. Madrid, 1974-75, p. 547.

⁷¹ DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio: *La sociedad española en el siglo XVII*. Universidad de Granada. Granada. 1992. Vol. I: p. 47; Vol. II: p.11.

⁷² JIMÉNEZ MUÑOZ, Juan Manuel: *Opus cit*, pp. 547-553.

⁷³ BETRÁN MOYA, J. L.: *Medicina popular y peste en la Barcelona de 1589: el proceso de mestre Bernat Rigaldía*. In: E. Serrano Martín (Ed.), *Muerte, religiosidad y cultura popular. Siglos XIII-XVIII*, Zaragoza, Institución «Fernando el Católico», 1994, pp. 282-284. En: LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Opus cit*, p. 98.

pese a ello, las denuncias por intrusismo contra las comadronas fueron formuladas exclusivamente por los cirujanos, fundamentándose en que realizaban operaciones que iban más allá de las relacionadas con el parto o por administrar medicinas⁷⁴.

Eran muchas las prácticas empíricas, algunas de ellos desempeñadas a instancias oficiales, como fue el caso de Pedro del Río (1590) un cirujano forastero que tenía gran habilidad para curar cataratas y otras enfermedades de los ojos, además de ser especialista en alteraciones del aparato genitourinario, que fue contratado por las autoridades municipales de Valencia. En la ciudad de Barcelona (1589) se contrató a un curandero durante la epidemia de peste, que acabó siendo juzgado por su actuación. Otros dispusieron de tiendas, como Francisco Romano, que aparece en las tachas reales de mediados siglo como *ullerer*, fabricante de gafas. También existen referencias aisladas de personas que ejercían de forma ambulante, como una viuda que arrancaba dientes en el mercado⁷⁵.

En la regulación del ejercicio de las parteras intervino entre los siglos XVI a XVIII el Protomedicato en Castilla, aunque según Teresa Ortiz, dicho tribunal ejerció un control escaso sobre la actividad profesional de las matronas y en el avance del *Arte de Partear*, siendo su papel más importante el de la consolidación profesional y científica de los cirujanos, a través del reconocimiento de su autoridad en materia obstétrica⁷⁶.

Javier Sanz, sostiene que la pragmática no fue observada con la rigurosidad necesaria y a dicho ese respecto hace referencia al texto de Francisco Martínez, *Coloquio breve y cópédioso. Sobre la materia d la détadura, y marauillosa obra d la boca. Có muchos remedios y auisos necesarios. Y la ordé de curar, y adreçar los dientes.* (1557) que como su título viene a indicar, se trata de diálogos entre varios personajes, los cuales formulan de preguntas sobre temas relativos al *arte del dentista*, a las que *Valerio* va dando respuestas. (*Reseña 19*) Su contenido viene a ser un reflejo del ejercicio de la actividad en ese momento, con la crítica aparejada respecto a la sobreabundancia de personas que ejercían de dentistas sin la formación adecuada y los desmanes que provocan, inculcando a los barberos de ineficaces en las actividades que les serian propias y de intrusos al invadir el terreno privativo de médicos y cirujanos aplicando medicinas. Los barberos no eran los primeros responsables de esa situación, por el contrario, cabría atribuirla a la propia indolencia de médicos y cirujanos, aunque con total a muy pocos de ellos les interesaba aceptar

⁷⁴ LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Opus cit*, pp. 99-100

⁷⁵ *Ibidem*, p.101.

⁷⁶ ORTIZ GÓMEZ, Teresa: *Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía.* «Dynamis» Número 16. 1996, p. 109.

públicamente su responsabilidad, en cuanto a que el escenario que rodeaba a las afecciones de la boca, fuera era un territorio abonado de *iletrados, ambiciosos y arriesgados* hombres que actuaban la mayoría de las veces en situaciones angustiosas, intentando *llevarse con la muela el dolor por el que han sido llamados*. En definitiva, como dice Sanz, *fundándose más en ganar dos reales, que en el bien y salud de los pacientes*⁷⁷.

A través de sus tratados, algunos médicos se esforzaron en preservar al siglo XVI de las funestas experiencias de sus colegas ejercientes en el ámbito de la obstetricia, siendo los más notables Luís Mercado y Rodrigo de Castro. El primero de ellos publicó (1579) la obra *De mulieruin affectionibus*, un grueso volumen dividido en cuatro partes, en el que trataba respecto a los conocimientos más recientes sobre obstetricia y ginecología, tal vez demasiado erudito, abusando de las citas, pero que simbolizó un acontecimiento trascendente y ejerció una gran influencia durante años. El segundo, Rodrigo de Castro, no obstante desdeñar la asistencia obstétrica, escribió un tratado sobre *las enfermedades de las mujeres* (1603) dicha obra constaba de dos partes y recomendaba expresamente, que el parto normal debía ser patrimonio de las comadronas, en cambio, cuando surgían las complicaciones era siempre necesario solicitar la asistencia del cirujano, declarándose partidario de la operación cesárea, técnica que nunca practicó⁷⁸.

Muchos fueron los textos que en el siglo XVI establecieron las fuentes de formación para los ejercientes de la práctica médica y quirúrgica, fuesen quienes fueren aquellos que ejerciesen el oficio⁷⁹.

⁷⁷ SANZ SERRULLA, Javier: *La odontología española en el tránsito del XVI al XVII. Oficio de bravos*. «Punto de encuentro. Revista Oficial de los Ilustres Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia» Número 12. Julio 2005. p.36.

⁷⁸ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp.161-162; 164.

⁷⁹ ARIAS DE BENAVIDES, Pedro: *Secretos de Cirurgia, especial de las enfermedades de Morbo galico, y Laparones y Mirrarchia, y assi mismo la manera como se curan los Indios de llagas y heridas y otras passiones en las Indias: muy vtil y prouechoso para en España y otros muchos secretos de chirurgia hasta agora no escriptos*. Valladolid, 1567; AVIÑÓN, Juan de: *Sevillana Medicina: que trata el modo conservativo y curativo de los que habitan en Sevilla*. Sevilla, 1545; CARBON, Damián: *Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*. Mallorca, 1541; CASTAÑEGA, Martín de: *Tratado muy sotil y bien fundado de las supersticiones y hechizerias y vanos conjuros y abusiones y otras cosas al caso tocantes, y de la posibilidad e remedio dellas*. Logroño, 1529; CORNEJO, Juan: *Discurso particular preseruatiuo de la Gota: en que se descubre su naturaleza, y se pone su propia cura*. Madrid, 1594; CHIRINO, Alfonso: *Menor daño de medicina*. Toledo, 1505; DAZA CHACÓN, Dionisio: *Pratica y Theorica de Cirugia en romance y latin*. Valladolid, 1538; DÍAZ, Francisco: *Compendio de Chirugia en el quan se trata de todas las cosas tocantes a la teorica y practica della y de la anatomia del cuerpo humano ; con otro breve Tratado da la quatro enfermedades compuesto por coloquios*. Madrid, 1575; DIAZ DE ISLA, Ruy: *Tractado llamado fructo de todos los auctos: contra el mal Serpentino*. Sevilla, 1542; FICINO, Marcelino: *Libro compvesto por Marsilio Ficino Florentino en el qual se contienen grandes auisos, y secretos marauillosos, assi de medecina, como de çirurgia, para curar y preseruarse los hombres de*

A partir de una Real disposición (1594) los aspirantes a Cirujanos latinistas para llegar a conseguir el título, debían acreditar tener aprobados tres cursos de *Artes*, oír otros tres de cirugía y realizar dos años de prácticas con otro cirujano aprobado en *el arte* y una vez garantizadas esas condiciones, debían superar los pertinentes exámenes, teórico y prácticos, ante un tribunal que más adelante recibiría el nombre de protomedicato. Nada semejante con el otro grupo de cirujanos, los llamados romancistas, denominados así porque la teoría no la aprendían en latín, sino en castellano, dimanando su saber de la práctica diaria y continúa de la cirugía. En este grupo se pueden incluir a los barberos-cirujanos, sangradores, parteras, también conocidas como comadres o madras y a otros empiristas, algunos de ellos especializados, como los *litotomistas* o sacadores de piedra, expertos en las enfermedades renales y genitourinarias; *hernistas*, dedicados a la reducción de hernias; *algebristas*, entendidos en todo tipo de alteraciones óseas y los *batidores de cataratas*, versados en las enfermedades de los ojos y *sacamuelas*⁸⁰.

Solamente aquellos *especialistas*, que atendían a la población en general de forma muchas veces itinerante, partían de experiencias empíricas, otros, como relaciona Jimenez Muñoz, eran médicos y cirujanos palaciegos que también se habían especializado en esos ámbitos, como fueron: Rroa, *Algebrista* de la Casa Real (1553); Diego Díaz, Cirujano *de dificultades de la orina* (1556); Alonso de Arce, *Algebrista* de la Casa Real (1558); Andrés Muñoz, *Algebrista* de la Casa Real (1558); Francisco Martínez, Licenciado *que cura de la boca y dentadura* (1560); Diego de Somovilla, Cirujano *experto en curar enfermedades de piedras, hernias y roturas* (1575); Juan Martínez, Cirujano *con el oficio de curar indisposiciones de piedra, hernias y roturas* (1598); Diego Díaz, Cirujano *para curar indisposiciones de piedra, hernias y roturas*

pestilencia con otros muchos tratados muy necesarios de diuersos Autores experimentados en esta enfermeda. Pamplona, 1598; GÓMEZ MIEDES, Bernardino: *Enchiridión, o manval instrvmento de salud, contra el morbo articular que llaman gota y las demás enfermedades que por catarro y destilación de la cabeça se engendran en la persona: y para reduzir y conseruar en su perfeto estado de sanidad al temperamento humano.* Zaragoza, 1589; LOBERA DE AVILA, Luis: *Libro del regimiento de la salud, y de la esterilidad de los hobres y mugeres, y d'las efermedades d'los niños y otras cosas vtilissimas.* Valladolid, 1551; MARTÍNEZ DE CASTRILLO, Francisco: *Coloquio breve y copedioso sobre la materia de la dentadura y marauillosa obra de la boca Co muchos remedios y auisos necesarios, y la orden de curar y adereçar los dientes.* Madrid, 1570; MERCADO, Luís: *Institviones qve sv Magestad mando hazer al Doctor Mercado su Medico de Camara, y Protomedico general, para el aprouechamiento y examen de los Algebristas.* Madrid, 1599; MERCADO, Luís: *Libro en qve se trata con claridad la naturaleza, causas, prouidecia, y verdadera orden y modo de curar la enfermedad vulgar, y peste que estos años se ha diuulgado por toda España.* Madrid, 1599; MONTAÑA DE MONSERRATE, Bernardino: *Libro de la Anathomia del hombre.* Valladolid, 1551; PASCUAL, Miguel Juan: *Morborm internorvm fere omnium, & quirundam extenorvm curatio breui methodo comprehensa.* Valencia, 1555; VALDÉS, Fernando de: *Tratado de la utilidad de la sangría en las viruelas y otras enfermedades de los muchachos.* Sevilla, 1583. En: *Catalogo Colectivo del Patrimonio bibliográfico Español.*

⁸⁰ MARTIN SANTOS, Luís: *Barberos y cirujanos de los siglos XVI y XVII.* Junta de Castilla y León. 2000, pp. 36-37.

(1606) y Andrés de Espinosa, Cirujano *experto en curar enfermedades de piedras, hernias y roturas* (1609)⁸¹.

El Sueño de la Muerte, más conocido como *La visita de los chistes* (1627) Francisco de Quevedo y Villegas pasaba revista a diversas costumbres, actividades y personajes populares como un reflejo de la sociedad del siglo XVII, refiriéndose satírica, crítica y metafóricamente, a médicos, boticarios, cirujanos, barberos, dentistas y un tanto indirectamente, también a las parteras. Refería que el *clamor del que moría, empezaba en el almirez del boticario, iba por pasacalles del barbero, se paseaba por los guantes del doctor y acababa en las campanas de la iglesia*, en evidente alusión a unos intereses económicos y comerciales, los cuales posiblemente primaban sobre el beneficio esperado por el paciente⁸². (Reseña 20) De hecho, autores como Sanz, indican que el propio Quevedo fue un sufridor habitual de la dentadura, dependiente de un oficio que no le parecía precisamente el más atractivo y al que llegó a denominar como *el más maldito del mundo*. Quevedo, reflejándose posiblemente en si mismo, escribió un poema satírico dedicado *al sacamuelas que quería concluir con una herramienta de una boca*, en donde reflejaba satíricamente la realidad del dentista, el cual pululando por pueblos y ciudades, iba *comiendo con ajenas muelas*⁸³. (Reseña 21)

Quizás de todos los autores contemporáneos, sería Luís S. Granjel, quien más y mejor supo recoger y componer la esencia de la literatura picaresca referida al círculo de la medicina de hace más de tres centurias. Subrayaba Granjel, que dicho género literario se consagró con la aparición de el *Guzmán de Alfarache* (1599) declinándose, tras medio siglo, con *La Vida de Estebadillo Gonzalez* (1646) suponiendo un tránsito de la actitud vital renacentista, a la conciencia barroca. Las vivencias disconformes de la conciencia social, las recogió la literatura picaresca para devolverlas agigantadas y camufladas en un disfraz en el que se mezclaba abigarradamente, la burla y el consejo, la sátira y la intervención moralizadora, alcanzando resonancia y vida real, proclamándose por boca del pícaro el transitar del médico entre la confusa muchedumbre de aquel escenario. Demostrativo puede ser lo que apuntaba Américo Castro, respecto a que *en aquellas «atalayas de la vida humana», alcanzadas por la picaresca, el verdadero protagonista no es el pícaro, sino él mundo en torno a él*. El interés moralizador, satíricamente relacionado con el *ejercicio de la medicina*, abarcó casi todos sus ámbitos: *figura del médico, saberes y*

⁸¹ JIMÉNEZ MUÑOZ, Juan M: *Médicos y Cirujanos en «Quitaciones de Corte» [1435-1715]* Cuadernos Simancas de Investigaciones Históricas. Valladolid. 1977, pp. 23; 37; 40; 67-68; 73; 96.

⁸² QUEVEDO Y VILLEGAS, Francisco: *Obras [tomo primero]* Henrico y Cornelio Verdussen. Amberes. 1699, pp. 423-425; 433-434; 438. [Edición facsímil]

⁸³ SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, pp. 37-38.

quehaceres, la consulta, la muerte, lascivia y codicia, juicio y sanción, símbolos y también respecto a su rehabilitación. Respecto a ese último aspecto, la defensa de los vapuleados sanitarios, surgió de la pluma de Jerónimo de Alcalá Yáñez y Rivera (1624) cuando más arreciaban sobre ellos bromas y dicterios. Gracias a ese médico segoviano, no todo fueron burlas, críticas o sarcasmos, pues utilizando las mismas armas usadas por quienes atacaban a los galenos, rompió una lanza a favor de sus colegas y quizás a favor de él mismo, todo ello sin dejar de reconocer las lacras y miserias, describiendo los dos grandes males que acibarran la vida del médico: *las enemistades con los demás médicos, el procurar derribar los unos a los otros; la poca cortesía que algunos guardan en procurar aniquilar al compañero, para levantar de punto su opinión y letras*⁸⁴.

En el siglo XVII la atención de los partos seguía siendo patrimonio de las comadronas, mientras la asistencia obstétrica en otros países de Europa adquiría importantes progresos, por el contrario en España de existir fueron muy moderados, sin que se hicieran aportaciones originales y continuaban estando en boga toda clase de amuletos y piedras preciosas para prevenir el aborto: *los pobres podían usar el huesecillo posterior del espinazo de la liebre colgado al cuello, además de las cenizas del erizo, polvos de ranas tostadas y los gusanillos de las hortalizas, objetos de virtud probada y fácil adquisición*⁸⁵.

Respecto a la sangría, técnica reservada tradicionalmente al barbero sangrador o cirujano, parece ser que también era efectuada ocasionalmente por las parteras, siendo vista con honda preocupación por el Protomedicato, sobre todo cuando se verificaba en la vena safena por ser tradicionalmente asociada al proceso abortivo. Pero en general, las parteras más que efectuar la técnica en sí misma, lo que hacían era indicar la necesidad a un cirujano o barbero para que la practicase, como en el caso de la matrona Angélica Benini (1668) acusada por el Protomedicato de haber prescrito una sangría a una mujer. Benini aceptó la acusación, manifestando que durante sus cuarenta años de ejercicio, había prescrito en muchas ocasiones sangrías, siempre de acuerdo con las necesidades de las parturientas y como solía hacer su maestra⁸⁶. (*Reseña 22*) Con su testimonio autoinculpatorio, rompía una norma

⁸⁴ ALCALÁ YÁÑEZ Y RIVERA, Jerónimo de: *El donado hablador o Alonso: mozo de muchos amos*. Librería de Garnier Hermanos. París. 1883; ALEMAN, Mateo: *Guzmán de Alfarache [1547-1615]* La Lectura. Madrid. 1926-1929; ANÓNIMO: *La Vida de Estebadillo Gonzalez*. Espasa Calpe. Madrid. 2003; CASTRO, Américo: *España en su historia: cristianos, moros y judíos*. Losada. Buenos Aires. 1948. En: GRANJEL, Luís S: *La figura del médico en el escenario de la literatura picaresca española* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XIX. Barcelona. 1966, pp. 4-15.

⁸⁵ Atribuido a Alonso y de los Ruizes de Fontecha. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p. 176.

⁸⁶ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001, pp. 122-123.

básica del sistema médico y dejaba evidenciada la realidad del ejercicio habitual de las parteras.

A pesar de que las leyes vigentes prohibían el intrusismo, sancionándolo duramente, las intromisiones de cirujanos y apotecarios en el ámbito competencial propio de los médicos eran habituales, formulando éstos innumerables denuncias protestando por lo que consideraban una fragante injerencia en su actividad profesional y que seguramente venía propiciada por el excesivo número y prototipos de cirujanos. Por lo general, implícito a esas denuncias por intromisión en el ejercicio, estaba la manifiesta imputación respecto el abuso de aquellos remedios sangrantes, que en forma de purgas y sangrías eran el estandarte, tanto de quienes eran acusados de intrusos, como de algunos denunciadores, siendo muchos los autores en el siglo XVII, que a través de sus textos intentaron establecer unas fuentes de formación, a todos los niveles del ejercicio médico y quirúrgico⁸⁷. Sin duda sería el Padre Feijoo quien, el siglo siguiente, se opondría con más ímpetu y albor de cordura al uso torpe y metódico de algunos recursos terapéuticos⁸⁸.

En el transcurso del siglo XVII, existen referencias respecto al funcionamiento de una Escuela de Practicantes ubicada en el Hospital Antón Martín de Madrid. Se desconoce la fecha exacta del inicio de su actividad, pero se ha determinado que en la década de 1650, el Enfermero Jefe de ese establecimiento era a su vez profesor del referido centro formativo, teniendo sus clases registradas en forma de apuntes para

⁸⁷ ALONSO DE LOS RUICES DE FONTECHA, Juan: *Diez preuilegios para mugeres preñadas*. Alcalá de Henares, 1606; AYALA, Jerónimo de: *Principios de cirugia: utiles y prouechosos para que puedan aprouecharse los principiantes en esta facultad*. Madrid, 1673; BORBÓN, Felipe: *Medicina y cirugia domestica: transcrita del medico caritativo, con algunos remedios de otros autores: con escolios en las materias y afectos que se tratan assi chirurgicos como médicos*. Madrid, 1693; CARRANZA, Alonso: *Las mugeres que exercen el Arte de Comadres siendo Nobles, y de Ilustre nacimiento, no perjudican con este exercicio su nobleza*; CRUZ, Francisco de la: *Compendio de los tratados de Flebotomía, Capitulo singular y Cartapacio de cirujia: para practicantes della sacados de diferentes auctores y recopilados a instancia del padre fray Francisco de la Cruz, religioso de la Hospitalidad de San Juan de Dios.*; FRAGOSO, Juan: *Cirurgia vniuersal*. Alcalá de Henares, 1607; GÓMEZ DE HERRERA Y OLARTE, Francisco: *Methodo de curar a las paridas por sangria.*; GUY DE CHAULIAC: *La magna y canonica cirugía*. Madrid, 1658; GUTIERREZ DE GODOY, Juan: *Tres discursos para prouar que estan obligadas a criar sus hiios a sus pechos todas las madres quando tienen buena salud, fuerças y buen temperamento, buena leche y suficiente para alimentarlos*. Jaén, 1629; NAVARRO, Gaspar: *Tribunal de supersticion ladina, explorador del saber, astucia y poder del demonio: en que se condena lo que suele correr por bueno en hechizos, agujeros, ensalmos, vanos saludadores, maleficios, cojueros, arte notoria, caualista, y paulina y semejantes acciones vulgares*. Huesca, 1631; NUÑEZ DE ORIA, Francisco: *Libro del parto humano: en el qual se contienen remedios muy utiles y usuales para el parto dificultoso de las mugeres, con otros muchos secretos a ello pertenecientes, y a las enfermedades de los niños*. Zaragoza, 1638; TORRES, Pedro de: *Libro que trata de la enfermedad de las bubas*. Madrid, 1600. En: *Catálogo Colectivo del Patrimonio bibliográfico Español*.

⁸⁸ MARAÑÓN POSADILLO, Gregorio: *Las ideas biológicas del Padre Feijoo*. Espasa Calpe S.A. Madrid. 1954, p. 182; GUTIERREZ SESMA, Julio: *El Padre Isla y los médicos españoles del siglo XVIII* «Medicina & Historia. Revista de estudios histórico informativos de la medicina» Núm. 7. Barcelona. 1971, pp. 3-15.

facilitar su estudio a los alumnos. Poco más tarde (1664) Andrés Fernández, que era el Enfermero Jefe del Hospital General de Madrid y pertenecía a la Congregación de los Obregonos, escribiría y publicaría, el que está considerado como el primer libro sobre enfermería, titulado *Instrucción de Enfermeros, y modo de aplicar los remedios a todo género de enfermedades*. Simultáneamente con la publicación de dicha obra, se seguía impartiendo clases en la denominada Facultad de Practicantes del Hospital de Antón Martín. El plagio de los apuntes referidos anteriormente, dio como resultado la edición del manual *Apuntes de Cirugía para los Practicantes*, acreditándose como autor el hermano de la Orden de San Juan de Dios, Matías de Quintanilla⁸⁹.

La formación quirúrgica variaba en los diferentes países europeos (1677) pero el sistema general era bastante parecido. Los muchachos iniciaban su periodo de aprendizaje con un maestro cirujano al principio de la adolescencia. En general la familia del aprendiz pagaba una cuota al maestro, firmando un contrato que se conocía como carta de asiento, asiento de aprendiz o contrato de aprendizaje⁹⁰, a cambio el estudiante recibía en casa del propio maestro, comida, alojamiento y la debida instrucción. (*Reseña 23*) Durante ese periodo de tiempo, se esperaba que el aprendiz se ajustara a un cierto código de conducta, especialmente en aspectos de confidencialidad y fidelidad hacia su maestro, así como de castidad y moralidad. (*Reseña 24*) Tras completar ese periodo, célibe y casi monástico, el aprendiz pasaba a ser oficial. Durante este segundo periodo se esperaba que viajara, de un lugar a otro, trabajando para otros maestros durante un periodo de unos seis años para perfeccionar sus conocimientos. Posteriormente volvía a su casa y se presentaba como candidato a la maestría, que conseguía tras realizar las pruebas necesarias ante el tribunal del Protobarberato⁹¹.

Indica Amezcua, que el examen de los sangradores flebotomianos (1683) constaba de una parte teórica y otra práctica. En la primera, el aspirante debía exponer sus conocimientos sobre la anatomía vascular y los procedimientos más elementales del arte y en la segunda, que habitualmente se practicaba en un hospital, incumbía que demostrase su habilidad práctica en las técnicas propias de *sangrar, sajar, echar ventosas, poner sanguijuelas y extraer muelas y dientes*. El título de sangrador flebotomiano le facultaba, no solo para esos menesteres, sino también *para que pueda sangrar en las enfermedades de dolor de costado, erisipela, mal de garganta y caída no habiendo médico aprobado que las ordene*. Una vez alcanzada la

⁸⁹ ESEVERRI CHAVERRI, Cecilio: *Iluminación histórica de la administración de enfermería*. «II Congreso Estatal de Administración de Servicios de Enfermería» Recopilación de Ponencias. Editorial Salud. Barcelona. 1885, p.108-109.

⁹⁰ Un modelo de *carta de asiento*, es la suscrita entre el barbero Diego Marcos y el aprendiz Alonso Martínez (1677) En: MARTIN SANTOS, Luís: *Opus cit*, pp.36-37.

⁹¹ LINDEMANN, Mary: *Opus cit*, pp.121-122.

licencia y facultad de sangrador, el título tenía validez en todos los reinos y señoríos de su Majestad, llevando implícito el juramento de su titular de ejercer su *arte* de balde para con los pobres⁹².

Es interesante comparar las diferencias y similitudes existentes entre la *licencia y facultad* de sangrador flebotomiano, concedida a Juan de Hervás⁹³ (1683) y la otorgada, con una diferencia cronológica de unos ochenta y dos años (1765) a la *partera* Luisa Rosado⁹⁴. (*Reseñas 25 y 26*) En aquel entonces, las parteras eran examinadas por médicos de la cámara del rey quienes actuaban como alcaldes examinadores y componían el Tribunal del Real Protomedicato. Según Cabré y Ortiz, el examen consistía de una parte teórica y otra práctica que versaba sobre el *arte de partear* y que una vez superadas ambas satisfactoriamente, daba lugar a la obtención del título. El título de partera, le facultaba para el ejercicio de dicho arte y extendía su validez en todas las ciudades, villas y lugares de los reinos y señoríos de su Majestad, condicionándolo a que en la asistencia de los partos trabajosos debía supeditarse a las indicaciones de un médico o cirujano aprobado y sin que no pudiese mandar sangrar o purgar a ninguna preñada. La obtención de la licencia de partera, llevaba apostado efectuar el juramento de *usar bien y defender su arte, asistir gratuitamente a los pobres de limosna, guardar sigilo en los casos convenientes y defender el misterio de la Purísima Concepción de la Virgen María*⁹⁵.

A partir de la lectura de ambas licencias y facultades, en *el arte de sangrador flebotomiano* y en *el arte de partear*, se puede determinar quienes examinaban y la forma en se llevaba a cabo, el contenido y la forma de las pruebas, los datos personales del aspirante, así como su descripción anatómico morfológica y la cantidad que se debía abonar en concepto de expedición del título, que en general ascendía a *media anata*⁹⁶.

⁹² AMEZCUA MARTÍNEZ: Manuel: *Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII* «Cultura de los cuidados: revista de enfermería y humanidades» Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros. Universidad de Alicante. Núm. I (1) enero-junio 1997, p. 33.

⁹³ Título de Sangrador Flebotomiano expedido a Juan Hervás, natural de Iznalloz (1683) En: AMEZCUA MARTÍNEZ: Manuel: *Opus cit*, p. 35.

⁹⁴ Título de Matrona expedido a Luisa Rosado, natural de Toledo (1765) En: CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit*, p.176-177.

⁹⁵ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit*, p.176-177.

⁹⁶ La media anata secular o eclesiástica, era el impuesto que se pagaba por el ingreso de cualquier beneficio eclesiástico, pensión o empleo y correspondía a la mitad de su valor durante el primer año. Por real cédula de 22 de mayo de 1631 el Rey dispuso que todos los cargos, plazas de oficios, encomiendas, mercedes, gracias y concesiones que se hicieran, se cobrasen la media anata en lugar de la mesada que antes se pagaba. En: FONSECA, Fabián de; URRUTIA, Carlos de: *Historia General de Real Hacienda*. Tomo II. Imprenta de Vicente García Torres. México. 1849, pp. 487; 521; 527.

Francois Mouriceau, durante el transcurso del siglo XVII estableció en Francia, que los cirujanos también pudiesen asistir partos normales, entrometiéndose a partir de entonces los hombres en un terreno que les había estaba vedado, rompiendo así la histórica tradición. Por entonces, en España las matronas no ostentaban ninguna categoría científica, en contraposición de lo que ocurría en Francia, Inglaterra y Alemania y no es sólo que no exista constancia de algún texto publicado por ellas, sino que tampoco existieron referencias a figuras relevantes, hasta que en el siglo siguiente (1765) aparecieran datos respecto a la actividad de Luisa Rosado⁹⁷.

2.2. Siglo VXIII y XIX: comadrones y tránsito de instituciones.

La costumbre de la asistencia de partos por los hombres en España, tuvo su inicio cuando el famoso partero francés Clement fue llamado para atender a la reina Luisa Gabriela de Saboya, esposa de Felipe V (1713) El modelo asistencial elegido por la familia real abrió la puerta de acceso de los comadrones a la habitación de las parturientas, sin embargo finalizando el siglo aún eran muy escasos los médicos o cirujanos dedicados con preferencia a ese oficio, quizás por la hostilidad que encontraban en las propias embarazadas, pero sobre todo en sus maridos⁹⁸.

Uno de los discípulos de Clement fue Joseph Ventura, quien fue muy crítico con su maestro, pese a todo el respeto que decía profesarle. Le culpabilizaba de no haber sabido dejar tras de sí nada escrito sobre los Cirujanos Comadrones, toda vez que le imputaba no estar cerciorado, ni muy instruido, en el tratamiento de los depósitos lácteos, aunque en su descargo aludía, *que los famosos Comadrones de su tiempo, y otros que le habían precedido, no estaban más informados de esta enfermedad que él estaba*. Es probable que con esas manifestaciones, lo que pretendiese Ventura fuera aumentar la venta de su opúsculo sobre los depósitos lácteos y de paso su tratado de partos, pues tal y como a modo de advertencia dice en su obra: *el principal objeto del autor ha sido adherir este Discurso á su Tratado de los preceptos generales de los Partos, por ser asunto muy conexo á esta parte de la Cirugía obstrectrice, y á fin de que dicho Tratado sea completo en todas sus partes: para que los Profesores de Medicina, y Cirugía, que ya obtienen la Obra de los Partos, no carezcan de este tan útil Discurso, se hallará suelto en casa del Autor, calle de la Concepción Geónima, esquina á la de Barrionuevo, y en la librería de Escribano calle de Las Carretas, frente a la imprenta Real. Su precio estando unido al Tratado de los*

⁹⁷ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit*, p.177-188.

⁹⁸ Los hombres que se implicaron directamente se llamaron *comadrones*, pero gradualmente se comenzaron a usar otros títulos, como *androbotiginista* «hombre ayudante de las mujeres», *accoucheur* «ayudar a dar a luz» y finalmente *obstetra*, del latín *obstetrix* «que permanece delante». En: TOWLER, Jean; BRAMALL, Joan: *Comadronas en la Historia y en la sociedad*. Editorial Masson, S.A. Barcelona. 1997, pp. 89-90.

*Partos, quatro reales, que es el de su líquido costo, y suelto encuadernado á la rustica cinco reales*⁹⁹.

Una muestra preclara de la opinión popular del momento, respecto a los maridos que permitían a sus esposas que fuesen asistidas por los comadrones, la podemos alcanzar a través de la lectura de la sátira *Sueños morales, visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo por Madrid* (1743) de Diego Torres Villarroel, autor cuyo repertorio se inspiró especialmente en la obra de Francisco de Quevedo, aunque rechazando la visión sombría de éste y manteniendo un estilo literario propio, refiriendo que los maridos habían entregado a sus compañeras a unos bárbaros, los comadrones, quienes manoseaban multitud de barrigas como si fuesen unos albañiles de medio cuerpo abajo, trabajando en las zonas más defendidas de la imaginación¹⁰⁰. (Reseña 27)

Desde la promulgación de Felipe II (1576) persistía en Castilla la prohibición a los Protomedicatos respecto a examinar a las parteras, aunque en Aragón, Valencia, Navarra y Cataluña, los Colegios de Cirujanos y las Universidades, habían continuado examinando y expidiendo títulos a las mismas, variando los exámenes según la localización geográfica. Fernando VI, informado por el Protomedicato, de los desmanes que se producían en las tierras castellanas a causa de la impericia de algunas mujeres que se autodenominaban parteras sin haber acreditado sus conocimientos ante los protomédicos, suprimió la prohibición (1750) reglamentando las normas para el examen en el *arte de partear*, regulando también la asistencia a los partos por parte de los cirujanos y dejando constancia, de que aquellos que quisieran ejercer el oficio de partero debían sufrir un examen respecto a dicho *arte*¹⁰¹. (Reseña 28)

Como consecuencia de esa disposición, se publicó la *Cartilla del Arte de Partear* de Antonio Medina, por las que serían examinadas las parteras partir del año 1752. La obra era muy elemental, redactada en forma de preguntas y respuestas, adoptando el género literario de los catecismos. (Reseña 29) Las aspirantes a parteras, para ser admitidas a examen ante el Protomedicato, debían presentar documentos

⁹⁹ VENTURA PASTOR, Joseph: *Discurso médico-chirúrgico sobre los depósitos lácteos, ó leche extraviada, en las mugeres embarazadas, en las recién paridas y en las nutrices, las enfermedades que produce este extravío de leche en los diferentes estados, y el método de su curación; con diferentes observaciones que apoyan y realizan este método curativo*. Imprenta de la viuda de Ibarra. Madrid. 1793, Advertencia; pp. 27-28. [Edición facsímile]

¹⁰⁰ TORRES VILLARROEL, Diego de: *Sueños morales, visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo por Madrid. Visión y visita octava: los comadrones*. Edición digital a partir de *Sueños morales. Corregidos y aumentados con el papel nuevo de La barca de Aqueronte y Residencia infernal de Plutón*. Imprenta de la Santa Cruz. Salamanca, 1743. Consultable en la Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes: <http://www.cervantesvirtual.com/FichaObra.html?Ref=362>

¹⁰¹ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p.216.

acreditativos respecto a su limpieza de sangre, no sólo de la candidata sino también de sus padres y abuelos; demostrar testificalmente haber practicado dos años, siendo uno de los testigos el maestro o maestra del pueblo y ser de buena vida y costumbres, atestiguado por el Párroco de la localidad. En cuanto al adiestramiento previo era preciso en Cataluña, tener veinticinco años cumplidos, habiendo practicado dos con partera a probada y en Aragón, se requerían treinta y cinco años de edad, haber sido antes empañadera y practicado cuatro años con comadre antigua. Posteriormente, el Colegio de Cirugía de Madrid introduciría la condición de estado, por la que solo se admitía a mujeres casadas, con el consentimiento previo de los maridos¹⁰².

Así como la obra de Medina marcó un índice del nivel de conocimientos que se exigían a las parteras, dos años antes (1750) el Real Tribunal de Protomedicato ya había encomendado a Bartolomé Serena y al propio Antonio Medina, elaborar una herramienta mediante el cual quedasen delimitadas las funciones de las parteras y de los cirujanos, surgiendo un documento bajo el título de *Curso nuevo de cirugía*. A partir de esa delimitación, las parteras solamente estaban autorizadas para asistir a los partos no complicados y si surgían dificultades tenían la obligación de llamar a un cirujano, que era el encargado de resolverlas, pero si la parturienta se hallaba en peligro de perder la vida, se debía consultar a un médico. Las competencias de los cirujanos, descritas en el *Curso nuevo de cirugía*, fundamentalmente consistían en *sacar un falso engendro, sacar las parias, extraer una mola, detener un copioso flujo de sangre, hacer dar la vuelta o variar la perversa situación que trae la criatura, sacar una criatura ya muerta, extraer la cabeza, que se quedó dentro del útero separada del cuerpo y cesárea después de morir la madre*. La cesárea abdominal practicada en una mujer viva, no gozaba de buena fama, pues se consideraba como una operación seguramente mortal. Sería el valenciano Jaime Alcalá Martínez el primer cirujano que practicó esa técnica en una mujer viva (1753) ante la imposibilidad de que médicos y parteras pudiesen resolver un parto de difícil presentación: la paciente estuvo relativamente bien después de la intervención, falleciendo a los dos días, aunque el niño continuó viviendo¹⁰³.

Durante la década de los años 1760, se intentaron articular cambios en la enseñanza de la medicina y cirugía, con la esperanza, sobre todo en la Corona de Aragón, de recuperar instituciones desaparecidas después de la guerra de Sucesión. En Cataluña, partiendo de la voluntad de cambio de algunos profesionales y de la necesidad social de formar individuos con conocimientos aplicados, bajo un espíritu

¹⁰² CUADRI DUQUE, M^a José: *Antecedentes históricos de la formación de matronas*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.262-264.

¹⁰³ USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp.217; 241-242.

reformista, se fraguaron diversas instituciones y proyectos. La implicación de la sociedad catalana en la corriente peticionaria y proyectista fue muy importante, respondiendo a voluntades y necesidades diversas, revelando alguna de ellas intereses profesionales y otras intencionando la promoción de un nuevo encaje de la realidad socioprofesional catalana, dentro de la corona española. A todo esto, instituciones de poder tradicionales, como la Universidad y el Real Protomedicato, trataron de impedir el triunfo de algunos de esos proyectos, que en definitiva estaban relacionados, tanto con una vertiente humanista, como científica¹⁰⁴.

El apogeo que fue tomando la cirugía desde la creación de los Colegios Reales en 1748, fue uno de los motivos para que mediante una Cédula de Carlos III (1780) se suprimiese el Protobarberato, constituyéndose, en ese mismo año, tribunales independientes para las profesiones de físico, cirujano y farmacéutico. Un año antes se había formado la Facultad Reunida de Medicina y Cirugía, que venía a augurar también el fin del Protomedicato, pues asumía las competencias de éste. El progresivo prestigio que habían adquirido los cirujanos, más necesarios y eficaces que los físicos en las contiendas bélicas de la época, marcó el inicio de la consideración equivalente entre el ámbito médico y el quirúrgico. Trascurridos unos años (1787) la facultad de sajar pasaría a ser propia de los Cirujanos latinos, quienes podían ejercer la cirugía en todas sus vertientes, sin exceptuar la sangría, pero de ningún modo les era permitido tener tienda de barbería, ni afeitar, por ser propio de los barberos. Hay que considerar, como hace Ventosa, que la desaparición del Protobarberato produjo un efecto negativo en la actividad del barbero sangrador, tanto referente a la regulación del oficio, como respecto a su control, llevando aparejado la pérdida del reconocimiento social y la posibilidad de transmisión de un corpus de conocimientos para la posteridad¹⁰⁵.

Por lo que se refiere a la cirugía como habilidad manual supletoria, tardó tiempo en ser objeto de instrucción en las universidades. No es difícil, leyendo la legislación de la época sobre el particular, obtener la impresión de que había un excesivo interés en proteger y propulsar las instituciones científicas nacidas al margen de las universidades, como si de esa manera se quisiese prescindir de éstas. Quizás tan sólo se pretendía parchear la situación hasta que se consiguiese sacar a las universidades del lastimoso estado que presentaban, siendo significativa la actuación

¹⁰⁴ LLUCH, E: *La Catalunya vençuda del segle XVII. Foscors i clarors de la Il·lustració*. Edicions 62. Barcelona. 1996. En: ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *La pràctica mèdica a la Catalunya del segle XVIII*. Tesis doctoral. Barcelona. 2003, pp. 62-63.

¹⁰⁵ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (2000) p.213; VIÑES RUEDA, José Javier: *Opus cit*, p.41.

de Carlos III suprimiendo los Colegios Mayores de Salamanca y la enseñanza de la medicina en las universidades¹⁰⁶.

Hasta finales del siglo XVIII, la manera en que la sociedad en general diferenciaba a un cirujano, de un médico, estribaba en la no siempre cierta creencia de que los primeros aprendían el oficio con un maestro, mientras que los segundos estudiaban. La creencia general era que la instrucción quirúrgica se obtenía a través de los gremios y la médica en las universidades. Eso no era del todo cierto, pues muchos médicos se formaban como aprendices no habiendo asistido nunca a una universidad, otros realizaban cursos universitarios sin llegar a obtener el título aspirado y por otra parte, el aprendizaje de la cirugía no era en sí mismo, ni más simple, ni menos riguroso que la formación médica. Realmente lo ocurría es que los médicos, como miembros de una profesión académica gozaban de mayor autoridad cultural¹⁰⁷.

El auge de la marina de guerra, por el que apostó la Corona Borbónica en el siglo XVIII, motivaría la necesidad de potenciar y regular las figuras de barberos sangradores y cirujanos. La finalidad era que solucionasen *in situ*, mediante sus conocimientos quirúrgicos, las diversas afecciones traumáticas a las que estaban expuestos los marinos embarcados con los que compartían travesías y combates. Este fue un momento en que la cirugía, gracias al amparo tutelar que recibía por parte de la Corona influenciada por el modelo francés, fue capaz de tecnificarse y adecuarse a las nuevas exigencias asistenciales, iniciando así su paulatino desligamiento de la sumisión a la medicina¹⁰⁸.

Se puede considerar que la equiparación de la cirugía con la medicina, se inició con el regreso a España (1724) de Pedro Virgili, cirujano titulado por las Universidades de Montpellier y París, quien al trabar amistad con el Cirujano Mayor de la Armada, Juan de Labomba, coincidirían en valorar como acuciante la necesidad de organizar algún sistema, por el cual pudiera iniciarse el camino de la reforma y progreso de la enseñanza de la cirugía. Según dice Ferrer, *es muy probable que en sus conversaciones comentasen y se lamentasen del gran atraso de los cirujanos nacionales y de los mayores conocimientos y mejor técnica de los cirujanos educados en el extranjero*¹⁰⁹.

¹⁰⁶ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Historia de la Enfermería Española*. Editorial Ciencia 3. Madrid, 1984, p.37.

¹⁰⁷ LINDEMANN, Mary: *Opus cit*, pp.118-199.

¹⁰⁸ ASTRAIN GALLART, Mikel: *Barberos, cirujanos y gente del mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*. Ministerio de Defensa. Madrid. 1996. pp. 23-24.

¹⁰⁹ FERRER, Diego: *De la unión del estudio de la medicina y cirugía* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XXIV. Barcelona. 1966, p. 4.

Bajo esos planteamientos se fue generando una mutación de la situación desde una cuádruple plataforma: la legislativa, iniciada con las Ordenanzas de Patiño (1717 y 1728) redactadas por Lacomba; la organizativa, incorporando el Cuerpo de Cirujanos de la Armada Real, creado en 1728, a la Plana Mayor de los navíos; la profesional, equiparando la *ciencia de la cirugía* a la *ciencia medica* y finalmente la formativa, iniciándose con la apertura en Cádiz (1748) del Colegio de Cirujanos para la Armada. En su conjunto esas plataformas generaron, tanto una maniobra de cierta exclusión de los cirujanos gremiales o barberos sangradores, quienes tradicionalmente habían venido atendiendo empíricamente a la marinería y pasaje embarcado, como la equiparación a modo de profesión independiente, de unos cirujanos con una formación científica para los que no tardaría en aparecer un texto formativo específico¹¹⁰, situándose al mismo nivel que venían ostentando los médicos. Tras la constitución del colegio gaditano, seguirían el de Barcelona (1760) y el de San Carlos de Madrid (1787) todos ellos desvinculados de la universidad¹¹¹.

Cuando Virgili elevó una *Representación* al Marques de la Ensenada (1748) para el establecimiento del colegio gaditano, propuso que los Practicantes que de debían ayudar a los médicos de los hospitales, fuesen escogidos entre los *Colegiales* de cirugía. Una vez sancionados los estatutos fundacionales del Real Colegio de Cirugía de Cádiz y a tenor de la proposición de Virgili, surgió la necesidad de inculcarles conocimientos de medicina, de los cuales carecían por lo general los cirujanos, ordenándose que *siendo preciso que estos Colegiales entiendan y sepan alguna cosa de la composición de los remedios y modo de dispensarlos, será obligación del Boticario Inspector de Medicinas avisar al Cirujano Mayor cuando haga composición de Medicamentos, para que concurriendo los Colegiales expliquen los simples que entren en ella, el modo de hacer la dispensación, las dosis y las virtudes*. Virgili consiguió ejecutar su idea respecto al que el cirujano debía ser también médico, logrando que los *Colegiales* de Cádiz recibiesen su formación en la forma más completa de la época y de acuerdo con los criterios de las escuelas más progresistas. Dichos alumnos, alcanzaron una elevada reputación, siendo considerados en la Armada Real como Oficiales Mayores y en cuanto al terreno civil, otorgándoles el uso de espada, iniciándose una etapa de decadencia para los cirujanos-barberos y de fugaz acrecentamiento para los nuevos cirujanos-médicos, pues esa situación concluiría para los *Colegiales* gaditanos, con el establecimiento (1795) de una Junta

¹¹⁰ GONZALEZ, Pedro Maria: *Tratado de las enfermedades de la gente de mar, en la que se exponen sus causas, y los remedios de precaverlas*. Imprenta Real. Madrid. 1805. Puede consultarse en la Biblioteca de la Real Academia Nacional de Medicina. Madrid. Signatura 7-2/G-10.

¹¹¹ ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, pp. 24-25; ZARZOSO, Alfons: *Medicina i il·lustració a Catalunya: la formació de l'Acadèmia mèdico-pràctica de Barcelona*. Fundació Noguera. Barcelona, 2004, p. 22.

Superior Gubernativa, *para afianzar mejor el acierto en el Gobierno de los Colegios de Cirugía*. La situación volvería a modificarse en unos años (1799) denominándose, a partir de entonces, de Medicina y Cirugía a los tres Reales Colegios¹¹².

Los barberos sangradores eran examinados y en su caso declarados aptos por el cirujano mayor. El examen practicado por dicha autoridad quirúrgica para valorar la pericia de los barberos sangradores, se efectuaba en el Hospital de la Marina de Cádiz, consistiendo en la práctica de sangrías en diferentes partes del cuerpo, la aplicación de vejigatorios y sinapismos, así como en una prueba teórica inherente a como realizar dichas técnicas. Una vez superadas las pruebas, pasaban a engrosar las listas de barberos sangradores de la Armada, quedando totalmente subordinados a los cirujanos, quienes los seleccionaban entre las listas de aquellos señalados como competentes con los que concertaban un convenio para su embarco, dado que eran los cirujanos quienes cobraban directamente el recorte de la barba a la marinería y oficialidad durante la travesía, pagando al finalizar la travesía al barbero la cantidad estipulada, habitualmente inferior a la recaudada¹¹³.

Las *Instrucciones para los cirujanos de Marina* (1728) redactadas por Lacomba, fueron las que estipularon las competencias de los barberos sangradores embarcados, las cuales no diferían mucho de las propias de los cirujanos segundos. Básicamente consistían, en la práctica de la flebotomía y cirugía menor, en la obligación de acompañar a los cirujanos en sus visitas, llevando dos cuadernos de notas, anotando en uno de ellos los medicamentos y remedios tópicos prescritos por el cirujano primero, y en el otro los alimentos y dietas que ese mismo cirujano ordenaba para la recuperación de los pacientes, estando obligados a procurar por la buena calidad de los alimentos y a la puntualidad de su suministro¹¹⁴. Esas atribuciones eran prácticamente idénticas, trascurridos más de ciento cincuenta años (1885) a las asignadas para los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Gerona¹¹⁵.

Los conflictos entre los barberos sangradores de la marina y aquellos aprobados por el Protomedicato o Protocirujanato fue constante. Ambos coexistían con tiendas abiertas en tierra y el motivo era evidente, pues la única forma de subsistencia de los barberos sangradores de la marina, una vez desembarcados, al carecer de sueldo fijo en la Armada y cobrar sus haberes con franco retraso, era

¹¹² FERRER, Diego: *Opus cit*, pp. 4; 6-9.

¹¹³ ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, pp. 92-94.

¹¹⁴ *Ibidem*, pp. 95-96.

¹¹⁵ Capítulo 3º, artículos 101-103, del Reglamento para el régimen y administración de la Beneficencia Provincial de Gerona (1885) En: PUY i JUANICO, Josep: *Pobres, orfes i dements. La beneficència a Girona (1849-1885)* Ajuntament de Girona. 2002, p. 182.

establecerse como barbero en tierra. Algunos pocos consiguieron el *fuero de marina*, que les permitía el ejercicio urbano, pero el gremio de barberos examinados por los tribunales generó una constante persecución hacia los navales¹¹⁶. Finalmente la Corona se inclinó a fortalecer la institución militar frente a la civil. Para el cirujano mayor, Francisco Lubet, la pericia de los sangradores de la marina era incluso superior a la de sus homólogos urbanos, sobre todo por su experiencia adquirida sirviendo en los hospitales de la Marina y en los buques de guerra, *siendo muchos de ellos capaces de reducir una fractura y dislocación, abrir un absceso y socorrer en primer instancia diferentes afecciones, quizá mejor que algunos cirujanos romancistas*¹¹⁷ (Reseña 30)

Al margen de los *Colegiales* de Cádiz, en el siglo XVIII ya existían, como denominación, los practicantes, constituyendo éstos un grupo de sanitarios disímiles a los que se crearían posteriormente mediante la aplicación de la Ley Moyano. La actividad de dichos practicantes consistía en aplicar unos cuidados muy similares a los que tenían atribuidos los cirujanos menores, prestándolos de forma continuada durante todo el día exclusivamente a los enfermos ingresados en un determinado hospital. Las funciones asistenciales eran diferenciadas y en algún nivel compartidas con las enfermeras, con las que algunos practicantes estaban directamente emparentados, pues solían ser matrimonio, aunque solamente a los practicantes se les exigían unos conocimientos concretos¹¹⁸. De hecho, era ésta una denominación que según diversos autores, se podía localizar con relativa facilidad en épocas muy anteriores. Algunos autores ya la relataban habitualmente inmersa en la sociedad española del siglo XV, otros la relacionaban con el ejército o la Armada Invencible, no faltando quien la criticaba relacionándola con una excesiva relajación administrativa de la época, en cuanto a la regulación de las titulaciones sanitarias, poniendo como ejemplo, que algunos practicantes por haber servido como tales durante la Guerra de la Independencia, podían pasar a facultativo¹¹⁹. En líneas generales se puede afirmar, que el término practicante ha llenado de significado una parte fundamental de la historia de las profesiones sanitarias, aunque en algunas ocasiones ese vocablo se otorgase de forma un tanto equivocada, refiriéndose también a estudiantes de medicina,

¹¹⁶ ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, pp. 92-93

¹¹⁷ Archivo Histórico de la Marina (AHM) *Sanidad*. Legajo 2903 de 22 de junio de 1791. En: ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, p. 95.

¹¹⁸ DE LA VEGA CARNICERO, J; ESTEBAN HERNÁNDEZ, A: *Historia de la enfermería en Castilla y León: practicantes y enfermeras*. «Diario médico» Madrid. Noviembre 2001, p. 559.

¹¹⁹ CLAVIJO (1925); ESEVERRI, C: *Los hermanos de San Juan de Dios*. Diputación provincial de Palencia. 1994; MÉNDEZ, Álvaro: *Informe leído en la sociedad económica matricense* «Siglo Médico» Núm. 9. Madrid. 1862. En: SILES GONZALEZ, José: *Historia de la Enfermería*. Editorial Aguaclara. Alicante. 1999, pp. 235; 366; 375.

con dos cursos aprobados, que trabajaban en algunos hospitales para procurarse el sustento¹²⁰.

Ventosa, en referencia a las *Constituciones y Ordenanzas para el Gobierno de los Reales Hospitales General y de la Pasión de Madrid* (1760) relata las peculiaridades de los puestos de trabajo del *Enfermero Mayor, Practicante Mayor [sustituto del Barbero Mayor] Practicante [antiguo Barbero] y del Sangrador*. El Enfermero Mayor, era el responsable de la existencia de una adecuada iluminación y limpieza en el establecimiento, del personal sanitario laico o religioso, de la asistencia a la cura de la cirugía y visita de los médicos y de examinar por las salas si las sangrías y medicamentos se aplicaban a los enfermos puntualmente. El Practicante Mayor, tenía como principal responsabilidad, suplir las ausencias y enfermedades de los Cirujanos, la enseñanza de los Practicantes [tres días a la semana, desde San Lucas, hasta fin de Cuaresma] y dirimir las disputas, entre los practicantes, sobre la facultad. En cuanto a los Practicantes, una vez admitidos en el establecimiento, iniciaban sus funciones por el *remedio más inferior* en una sala de medicina, ascendiendo *por su orden*, hasta el *remedio-mayor* y luego a la cirugía, siendo sus obligaciones ayudar a los médicos y cirujanos, practicar las curas y efectuar la velas que le correspondiesen, debiendo observar aquellos que residían en el hospital un forzoso celibato, con el inexcusable despido en caso contrario. El empleo de Sangrador, estaba reservado para que los Practicantes más sobresalientes y de mayor mérito, tuviesen algún ascenso en tanto se convocaban los puestos vacantes, recayendo su elección en el Cirujano Mayor, con informe de su antigüedad, vida, costumbres y el método que habían observado en la *asistencia y alivio de los pobres enfermos*. Además del cuidado en el cumplimiento de sus respectivos cargos como Practicantes, debían ejecutar y presenciar las sangrías que se recetasen¹²¹.

Como se ha visto anteriormente, dentro del auge de las academias científicas y del espíritu ilustrado, el Real Colegio de Cirugía de Barcelona sería, cronológicamente, el segundo que se crearía en España (1760) Unas décadas antes, todas las universidades de Cataluña habían sido clausuradas y solamente funcionaba la de Cervera, así que el Real Colegio de Cirugía, conjuntamente con esa universidad, serían las únicas instituciones en donde se podían llevar a cabo los estudios de cirugía. Manteniendo las dos instituciones una estrecha relación, los estudiantes de la

¹²⁰ SILES GONZALEZ, José: *Opus cit*, pp. 235; 237.

¹²¹ *Constituciones y Ordenanzas para el Gobierno de los Reales Hospitales General y de la Pasión de Madrid*. Imprenta de Antonio Marin. Madrid. 1760. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (1984) pp. 63-67.

Universidad de Cervera, habían de *practicar en anatomía* en el Colegio de Cirugía, ubicado en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona¹²².

Cuadro núm. 2. Alumnos de *Practicante de Medicina que se dedican a la asistencia de la Anathomía*, cuya naturaleza era una población adscrita al Obispado de Gerona (1769-1782).

Nombre y apellidos	Naturaleza	Fecha matricula	Fecha certificado
Dalmáso Colomeda	La Bisbal	10 de octubre de 1769	
Juan Fàbregas	Olot	25 de octubre de 1771	13 de marzo de 1772
Josep Pagés	Bordils	12 de octubre de 1772	
Francisco Prats Vallmaña	Palamós	6 de octubre de 1773	
Rafael Baulida Fina	Palamós	6 de octubre de 1773	
Miguel Olivas Frigola	Lladó	9 de octubre de 1773	
Josep Comadira	Calonge	25 de octubre de 1774	
Salvador Camps	Figueres	18 de noviembre de 1774	
Miguel Carreras	Bascara	17 de noviembre de 1775	
Rafael Sagarra	Malgrat	18 de noviembre de 1775	10 de marzo de 1776
Francisco Casellas	La Bisbal	3 de noviembre de 1775	
Antonio Blado	Torroella de Montgri	8 de noviembre de 1775	2 de mayo de 1781
Juan Buscarons	Sant Feliu de Guixols	20 de noviembre de 1775	
Entimio Pelegrin (*)	Llers	9 de diciembre de 1775	
Josep Matéu Serrat	Sant Feliu Pallarols	8 de octubre de 1776	7 de marzo de 1777
Josep Capella Másanet	Ullastret	14 de octubre de 1776	7 de marzo de 1777
Feliciano Noger Santiago	Camallera	14 de octubre de 1776	
Jerónimo Feliu Coll	Serra	17 de octubre de 1776	
Vicente Gotall Macaia	Tossa de Mar	18 de octubre de 1776	
Juan Sitjas Busquets	Pals	22 de octubre de 1776	
Francisco Duran Bofia	Torroella de Montgri	3 de noviembre de 1776	
Juan Puig	Fornells de la Selva	9 de noviembre de 1776	
Entimio Pelegrin (*)	Llers	12 de noviembre de 1776	
Pedro Curós Brunet	Torroella de Montgri	9 de octubre de 1777	9 de marzo de 1778
Manuel Congost Balmes	Vilovi de Onyar	12 de octubre de 1777	
Josep Giro Granolera	Plà Garrigas	8 de noviembre de 1777	
Francisco Sumis Casañas	Gerona	8 de octubre de 1778	9 de marzo de 1779
Bonaventura Vila Genis	Vilavertran	19 de octubre de 1778	9 de marzo de 1779
Martín Beguda Roger	Vilanna	28 de octubre de 1778	10 de abril de 1779
Jose Antonio Viader Payrach	Santa Coloma Farners	3 de noviembre de 1778	9 de marzo de 1779
Antonio Cortabella Pujulas	Aniol	6 de noviembre de 1778	
Francisco Barcelo Clapera	Palau Sacor	17 de noviembre de 1778	2 de marzo de 1779
Antonio Ferrer Fàbrega	La Bisbal	29 de octubre de 1779	
Francisco Llorens Másdeball	Figueres	9 de noviembre de 1779	2 de junio de 1781
Fidel Sastre	Palafrugell	11 de noviembre de 1779	21 de febrero de 1780
Josep Fa brega Oms	Lloret	11 de octubre de 1780	
Pedro Juan Figueras Nombrabella	Bascara	23 de octubre de 1780	
Bonaventura Boles Gros	Lloret	11 de noviembre de 1780	
Jaime Másague Colomina	Torroella de Montgri	13 de noviembre de 1780	
Josep Gimbernat Poch	Gerona	18 de noviembre de 1780	3 de marzo de 1781
Salvador Plà Finestres	Cornellà de Terri	11 de octubre de 1781	30 de marzo de 1782
Pedro Tenas Mach	Camprodón	16 de octubre de 1781	
Bernardo Riba Letras	Tordera	17 de octubre de 1781	3 de marzo de 1782
Juan Bautista Carreras Monso	Blanes	23 de octubre de 1781	
Francisco Colomer Mir	Castellón de Ampurias	2 de noviembre de 1781	1 de marzo de 1782
Miguel Mora Villa	Gerona	12 de octubre de 1782	
Joaquín Cortada Calonge	Massanet de Cabrenys	16 de octubre de 1782	
Juan Bech Coderch	Blanes	21 de octubre de 1782	

(*) **Consta dos veces.**

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Arxiu General i Historic de la Universitat de Barcelona.

¹²² ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, pp. 46; 48; 53; 56: ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *Opus cit*, pp. 63-67.

A partir de la supresión de la Cátedra de Anatomía de la Universidad de Cervera (1768) se generó un incremento en la solicitud de cadáveres, necesarios para el anfiteatro anatómico donde se realizaba la función pedagógica del Real Colegio de Cirugía de Barcelona. Ese incremento en la demanda de cuerpos suscitó recelos entre la población, especialmente entre los enfermos acogidos en el Hospital de la Santa Cruz, quienes creían que tras su defunción podían ser objeto de disección. Las controversias entre ambas instituciones fueron inevitables. Por una parte el hospital, se remitía a la religión y la caridad cristiana, haciendo especial mención a una bula pontificia de Benedicto XIV (1740-1758) según la cual se *restringía la facultad para las disecciones de los cadáveres, aún para la pública enseñanza, permitiéndolas raras veces y no sin previas solemnidades, pues sólo en los cadáveres de los ajusticiados se concedía amplitud para la pública instrucción anatómica*. Por otra, el colegio se quejaba de insuficiencia en el abastecimiento de cadáveres, situación que justificaban los administradores del hospital arguyendo una manipulación indecorosa de los cuerpos por parte de los estudiantes, limitándose el suministro a uno o dos por semana¹²³. Entre los años 1769 a 1782, el Colegio de Cirugía acogería, para efectuar sus practicas anatómicas a un total de 189 alumnos, de toda Cataluña, matriculados en la Universidad de Cervera, de los cuales el 23,74% (47) tenían su residencia en una población adscrita al Obispado de Gerona, pudiéndose determinar que el 36,17% (17) de éstos solicitó y obtuvo, una acreditación de aptitud acreditativa de la formación obtenida (*cuadro núm.2*). La certificación obtenida como *Practicante de Medicina que se dedica a la asistencia de la Anathomía*, era expedida a efectos académicos, según Orden del Supremo Consejo de Castilla¹²⁴.

En ese siglo XVIII, se recurría a diferentes posibilidades asistenciales, produciéndose un efecto de *pluralismo médico*, que según Zarzoso y Perdiguero, se debía fundamentalmente al propio comportamiento de la población en el momento de afrontar el trance¹²⁵. En cuanto a la elección de una alternativa concreta, refiere Perdiguero, que había de pensarse en una agrupación de factores, en los cuales, además de la reputación del sanador, de las expectativas creadas y de la acomodación a las mismas, así como de las experiencias de encuentros anteriores, se

¹²³ PÉREZ PÉREZ, Nuria: *El Hospital General de Santa Creu frente al Real Colegio de Cirugía de Barcelona: la controversia surgida en torno al suministro de cadáveres para el anfiteatro anatómico de Gimbernat* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 1. Barcelona. 2004, pp. 12; 15.

¹²⁴ Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona. Libro de matriculas de *Practicantes de Medicina que se dedican a la asistencia de la Anatomía*. Libro de matricula de médicos. Antics Arxius Universitaris. Signatura 192.

¹²⁵ ZARZOSO, Alfons: *El pluralismo asistencial en Cataluña*. «Dynamis». Volumen 21. 2001, pp. 409- 433; PERDIGUERO GIL, Enrique: *Protomedicato y curanderismo*. «Dynamis» Volumen 16. 1996. pp. 91-108. En: PERDIGUERO GIL, Enrique: *«Con medios humanos y divinos»: la lucha contra la enfermedad y la muerte en Alicante en el siglo XVIII* «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, p. 123.

tenía que considerar el propio mercado médico, el cual, desde el punto de vista de las dimensiones culturales, cobraba igual importancia que las económicas¹²⁶. Esa opción para la libre elección de diferentes instancias terapéuticas persistiría en el tiempo, transitando hasta nuestros días.

Debido a la paulatina reglamentación del ejercicio médico, obstétrico y quirúrgico, fueron apareciendo un número considerable de manuales¹²⁷ destinados a quienes se dedicaban a los oficios. Entre ellos figura la obra escrita por José Ventura Pastor, cirujano del *Hospital de la Pasión de la Corte*, titulada *Preceptos generales sobre las operaciones de los partos* (1789) siendo éste el manual que recomendaría José Celestino Mutis, al estructurar el primer plan de los estudios médicos en el Nuevo Reino de Granada. Aunque sin lugar a dudas, entre los manuales más representativos y elogiados se encuentra el texto, distribuido en dos tomos, titulado *Elementos del arte de partear* (1795) escrito por Juan de Navas, Catedrático y Rector del Colegio de Cirugía de Cádiz y autor de varias obras sobre obstetricia y ginecología de enorme repercusión¹²⁸. En dicha obra Juan de Navas, razona que la matrona necesita un dilatado período de formación, resaltando la importancia de adquirir los conocimientos junto a maestras experimentadas, lamentándose de la falta de escuelas y de buenos libros en castellano, añadiendo que actualmente las comadres

¹²⁶ PERDIGUERO GIL, Enrique: *Opus cit* (2002) p. 124.

¹²⁷ BELL, Benjamín: *Tratado teórico y práctico de las úlceras ó llagas; precedido de un Ensayo sobre la diseccion y curacion chîrúrgica de la inflamacion, supuracion y gangrena; y terminado con una Disertación acerca de los tumores blancos de las articulaciones*. Madrid, 1790; CANIVELL, Francisco: *Tratado de vendages, y apositos para el uso de los Reales Colegios de cirugía*. Madrid, 1785; GINESTA, Agustín: *El conservador de los niños*. Madrid, 1797; HEISTER, Laurencio: *Instituciones chirurgicas ó cirugía completa universal: donde se tratan con la mayor claridad todas las cosas pertenecientes a esta ciencia*. Madrid, 1749; MARTÍNEZ, Martín: *Anatomía completa del hombre, con todos los hallazgos, nuevas doctrinas, y observaciones raras hasta el tiempo presente, y muchas advertencias necesarias para la cirugía*. Madrid, 1764; MARTÍNEZ, Martín: *Examen nuevo de cirugía moderna*. Valencia, 1766; POTT, Percival: *Nuevo método de tratar las facturas y dislocaciones*. En Madrid, 1787; SERENA, Bartolomé: *Curso nuevo de cirugía para enseñanza de los que se dedican al estudio de esta utilísima Facultad mandado hacer por el Real tribunal del Prothomedicato a Bartholome Serena y D. Antonio Medina*. Madrid, 1782; SUÁREZ DE RIBERA, Francisco: *Cirugía methodica chymica reformada*. Madrid, 1722; VENTURA PASTOR, José: *Preceptos generales sobre las operaciones de los partos: este tratado es una exposición completa del arte obstrectrice, en el qual se explican con la mayor claridad todas las diferentes especies de partos*. Madrid, 1790; VIDART, Pedro: *El discípulo instruido en el arte de partear*. Madrid, 1785; VILLAVERDE, Francisco: *Tratado de las operaciones de cirugía: dispuesto para el uso de los Reales Colegios*. Madrid, 1788. En: *Catálogo Colectivo del Patrimonio bibliográfico Español*.

¹²⁸ Otros textos de interés de Juan de Navas: *Observación sobre una retroversión del útero a que siguió el aborto* (1793); *Observación sobre un parto preternatural, acompañado de combulsiones generales de la paciente que sobrevivió pocas horas a la expulsión del feto* (1794); *Observación sobre un parto terminado felizmente al que precedió un insulto asmático y se promovió con enemas irritantes* (1795); *Observación sobre un parto laborioso por haver salido fuera de la vulva la cabeza del feto envuelta en el útero* (1796); *Observación sobre un parto transverso a causa de la oblicuidad de la matriz* (1796); *Observación sobre los tumores varicosos de los genitales en las mugeres embarazadas* (1798) En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 306-307.

simplemente se habían transformado en unas *rutineras de las que tuvieron por maestras*, en una transmisión de conocimientos de lo que podía calificarse como *endogamia familiar*, iniciándose como ayudantas y sin ningún proceso formativo actualizado. (Reseña 31) Por esos mismos razonamientos, unos años antes (1776) la *Regia Sociedad de Medicina y Ciencias de Sevilla*, había propuesto la creación de una *Academia Pública para instruir matronas en el arte obstétrico*, dado el perjuicio que en los partos difíciles causaba la impericia de aquellas parteras, planteándose que para presentarse a examen ante el Protomedicato, fuese necesario presentar una certificación de dicha academia respecto a la formación efectuada. Las autoridades no aceptaron la propuesta y el ejercicio del *arte de partear* por parte de las matronas continuó como hasta la fecha. Sin embargo en esta década (1771) allende las fronteras de España, se constituyó en Jena (Alemania) la primera escuela de matronas de Europa, por iniciativa de la Duquesa de Sajonia-Weimar¹²⁹.

A las matronas de mediados del siglo XVIII se les otorgaba el título del *Arte de Partera*, que conseguían tras haberse examinado por el Tribunal Real del Protomedicato. Ese fue el caso de una mujer llamada Luisa Rosado, a la que Cabré y Ortiz describen como¹³⁰:

«[...] había nacido en Toledo, en fecha desconocida y desde mediados de 1768 vivía en la corte, donde trabajaba de matrona del Real Colegio de Niños Desamparados. Hasta hace poco tiempo antes había ejercido su profesión en la ciudad de Zamora [...] De sus características personales sabemos poco, salvo que era de mediana estatura. Probablemente también era de mediana edad, cristiana vieja y mujer de buenas costumbres [...] era una mujer que vivía sola y quizá era viuda como muchas de sus compañeras de profesión [...] La segura caligrafía de su firma evidenciaba que sabía leer y escribir [...]»

Parece ser que el Real Colegio de Niños Desamparados, aunque no estaba considerado como un hospital en aquellos momentos, era donde los cirujanos y las matronas que se formaban en el Colegio de Cirugía de San Carlos, realizaban sus prácticas obstétricas¹³¹. Ambos oficios pugnaban por la hegemonía en la asistencia a los partos y mientras los cirujanos pretendían actuar ante cualquiera de las presentaciones, a las matronas se les reconocía exclusivamente la asistencia a los

¹²⁹ CUADRI DUQUE, M^a José: *Opus cit*, pp.264-265

¹³⁰ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001. pp. 167-168.

¹³¹ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit*, p. 168.

partos normales, como si en aquellas épocas se pudieran predeterminar todas las anomalías y presentaciones de un alumbramiento.

El tema es que Luisa Rosado fue quizás la primera mujer ejerciente de un oficio sanitario que se anunció profesionalmente. El método que utilizó, inicialmente con poco éxito, fue la colocación de un cartel en el cual se ofrecía para asistir partos complicados por la retención de la placenta y para prevenir los abortos mediante un emplasto o bizma de su invención. El texto del cartel era el siguiente¹³²:

«[...] Se hace saber al público cómo Luisa Rosado, Comadre Matrona examinada en el Real Protomedicato, se halla en los Desamparados matrona por el Rey, es la primitiva y no otra alguna, vive dentro de la misma Casa de los Desamparados. Hace saber al público que toda la mujer que esté habituada a mal parir 15, 20, años ofrece una bizma¹³³ nunca oída ni experimentada en esta Corte, ésta no se pega a las carnes, y surte tales efectos, que se logra mantener el feto los nueve meses y corroborar los huesos. Así mismo ofrece que si por desgracia, como sucede todos los días, se la detuviesen las secundinas o placentas a la paciente 20,40 horas, aunque sean ocho días sin poderlas expeler, dicha Luisa Rosado las extrae antes de seis minutos sin molestar a la parturiente ni menos dejar lesión alguna aunque esté en articulo de muerte, como lo ha ejecutado antes de ahora en algunas, y haría constar con certificación que presenta de Médicos Titulares de haberlo ejercido ante estos y salido con victoria; todo lo cual ofrece cumplir fiel y lealmente con la ayuda de Dios Todopoderoso [...]»

El anuncio profesional suscitó el consiguiente rechazo de los cirujanos, quienes consideraban que el título de la partera no le permitía actuar a los niveles anunciados y por su parte Rosado entendía que su ciencia era de distinta naturaleza a la de los cirujanos, radicando ésta en sus dotes naturales en consonancia con su propia experiencia, por otra parte avalada testimonialmente. Defendía que su saber era empírico y no hacía ninguna referencia, en su defensa, a la formación que había recibido, como tampoco a los textos que para la formación de matronas ya existían en ese momento, los más recientes publicados en los años 1750 y 1756. Tras el rechazo del Protomedicato, acudió al Rey Carlos III en dos ocasiones, consiguiendo el siguiente dictamen real¹³⁴:

¹³² *Ibidem.*, pp.178-179.

¹³³ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit.*, p.178 [cita nota al pie]: «Un genero de emplasto, que se pone en algún miembro del cuerpo, que está sentido, u débil, para confortarle, o apretarle: el cual se compone de estopa, aguardiente, incienso y mirra»

¹³⁴ *Ibidem.*, p.182.

«[...] En el Pardo, 28 de febrero de 1771, // El Conde de Aranda, con fecha del que antecede. Sin embargo de las Providencias tomadas por el Consejo en vista del Informe que le hizo el Tribunal del Protomedicato, prohibiendo la fijación de carteles que intentaba poner manifestando su habilidad. Luisa Rosado, matrona de los Desamparados, y de lo que nuevamente ha informado al Rey el referido Tribunal en vista de un memorial que presenta a S.M. esta interesada, ha resuelto // S.M. que no habiendo perjuicio como da a entender el Protomedicato, y con intervención suya según pide la expresada Luisa Rosado, se permita a ésta hacer la experiencia, en las que voluntariamente quieran dejarse asistir de ella, y que a este fin pueda publicar los carteles, bien arreglados. Lo que de su Real orden participo a V.E. para que haciéndolo presente en el Consejo se disponga por él lo correspondiente a su cumplimiento. Dios guarde [...]»

Su recurso tuvo éxito y el rey le concedió el permiso para exponer sus carteles, aunque difícilmente ejercería al nivel que propugnaba, sobre todo, por las constantes trabas que encontró por parte de los cirujanos, los cuales aludían a la falta de méritos de la matrona y descalificaban su saber alegando la ineficacia de sus remedios¹³⁵.

A partir del primer cuarto del siglo XVIII, se legisló que ninguna mujer se pudiera aplicar al oficio de partera sin estar examinada y aprobada por el médico de su partido judicial en lo correspondiente a los aspectos médicos y por el párroco donde residiese, en lo tocante a lo espiritual. Otros requisitos para la obtención del título era tener cumplidos veinticinco años de edad, realizar con éxito un examen teórico de al menos una hora de duración y acreditar haber efectuado prácticas con una persona experimentada¹³⁶. Esta situación, con algunas variantes, se mantendría hasta que las aspirantes a matronas empezaron a obtener sus títulos mediante revalidas efectuadas ante tribunales formados en las Facultades de Medicina.

Respecto al desarrollo formativo de los cirujanos de la Armada, se desarrollaron órganos profesionales que limitaron la competencia del Protomedicato hasta su extinción. El desarrollo de los estudios de medicina y cirugía, dieron lugar a la introducción de cofradías médicas y de cirujanos, que reclamaban más autonomía respecto al Protomedicato y en el caso de los boticarios, el total rechazo a ser inspeccionados por físicos o médicos. Por otra parte, el desarrollo de unos estudios

¹³⁵ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (Eds): *Opus cit*, p.169.

¹³⁶ URMENETA MARÍN, Ana: *Comadronas y Cirujanos navarros en el siglo XVIII. Pleito de una partera ante el intrusismo de un cirujano*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería». Número 7. Septiembre de 2000. pp. 317-318.

más reglados, desarrollados por las propias profesiones y posteriormente por los colegios y facultades universitarias, acabaron asumiendo la garantía de la formación y expedición del título profesional y de ese modo el Protomedicato vio disminuido su peso ante la Corona. El final de la vida del Protomedicato se produjo entre titubeos y vicisitudes legales, derivadas de la situación expuesta, que condicionó las repetidas extinciones y restablecimientos del tribunal del Protomedicato en los inicios del siglo XIX. Durante el año 1801 se volvería a restablecer para los físicos, aunque sin competencias judiciales ni sancionadoras, que pasaron a los tribunales ordinarios, creándose la Junta Gubernativa Superior de Cirugía. A los pocos años (1805) se volvió a suprimir, estableciéndose la Junta Superior Gubernativa de Medicina, al entenderse que esta fórmula era más útil para la garantía del ejercicio profesional. Posteriormente (1811) durante la guerra de la Independencia, la España constitucional no ocupada, recuperó por medio del Decreto de Cortes el Protomedicato, pero con una denominación al gusto de los ilustrados: Tribunal Superior de Salud Pública. Tres años más tarde (1814) a la vuelta del régimen absolutista, sufriría una nueva derogación y de nuevo primó la Junta Superior Gubernativa de Medicina, Cirugía y Farmacia, hasta que en el trienio constitucional se restablece hasta su extinción definitiva en el año 1822¹³⁷.

En el siglo XIX existía un gran número de oficios que venían ejecutando las técnicas que más adelante serían propias de los Practicantes y posteriormente de los Cirujanos dentistas, como eran los Cirujanos de 3ª clase, barberos sangradores flebotomianos, Cirujanos sangradores, Prácticos en el arte de curar y Ministrantes. Sería prolijo enumerar la serie de planes y reglamentos que se sucedieron en dicho siglo, creando, refundiendo, modificando o simplemente extinguiendo clases de profesores en el *arte de curar*. Esa abundante y dispersa diversidad de oficios motivó que mediante la Real orden de 31 de Marzo de 1836, se procediera a clasificar a todos los cirujanos existentes con la clara intencionalidad de clarificar sus ámbitos competenciales y evitar el intrusismo (*cuadro núm.3*).

Cuadro num. 3. Clasificación de las diferentes clases de cirujanos (1836)

Cirujanos de 1ª clase.	- Cirujanos médicos. - Cirujanos latinos. - Licenciados y doctores en cirugía médica.
Cirujanos de 2ª clase.	- Cirujanos de colegio. - Cirujanos romancistas.
Cirujanos de 3ª clase.	- Cirujanos sangradores
Cirujanos de 4ª clase.	- Todos los demás que no habían efectuado estudios de ordenanza.
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Real decreto de 20 de febrero de 1867, publicado en la Gaceta de Madrid de 21 de febrero de 1867.	

¹³⁷ VIÑES RUEDA, José Javier: *Opus cit*, p. 41.

Con relación a los médicos concurrió algo muy similar. En ese mismo siglo existían diversos tipos de médicos: protomédicos, médicos-puros, médicos-cirujanos, cirujanos. Esa coexistencia de titulaciones y ámbitos competenciales fueron compendiados, denominativamente, mediante un término privativo de la lengua española: clase médica. Inicialmente ese vocablo no tenía connotaciones elitistas, sino simplemente taxonómicas, aunque con posterioridad a la desaparición de la tradicional diferencia entre médicos y cirujanos, con todas sus variables (1827) la expresión clase se fue convirtiendo paulatinamente en un término de aire clasista. Con el se intentaba acreditar un estatus y el propio nivel social de la profesión médica unificada¹³⁸. En el siglo siguiente, el término de clase como alternativo al de cuerpo, también sería adoptado por los colectivos de Practicantes y Matronas.

En el año 1829, se constituyó en el Reino de Navarra con dependencia directa de su Diputación foral, el Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia. En el seno del mismo, los alumnos de Medicina y los de Cirugía-médica, debían cursar cinco años de estudios y los Cirujanos romancistas, cuatro. Por otra parte, aquellos que ostentaban el título de Médico y querían obtener además el de Cirujano-médico, debían estudiar dos años de cirugía-médica, con su clínica quirúrgica, así como los que siendo Cirujano-médico y quisieran recibirse de Médico, tenían que estudiar dos años de Medicina con su clínica médica. En cuanto a los requisitos de acceso, los aspirantes a Médicos o Cirujanos-médicos, debían acreditar hallarse en posesión del título de Bachiller en Filosofía, mientras que para los Cirujanos romancistas, era suficiente demostrar que sabían leer y escribir correctamente en lengua castellana. Todos los alumnos de cualquiera clase, estaban obligados a presentar su fe de Bautismo, acreditar limpieza de sangre y tener cumplidos diez y seis años de edad. En cuanto a las mujeres que quieran ejercer el *arte de partear*, tenían que saber leer y escribir, ser viudas o casadas, tener cumplidos veinte y cinco años, aportar su fe de bautismo, certificación de limpieza de sangre y de buenas costumbres. Los estudios de parteras tenían una duración de tres años: un primer curso teórico con el Catedrático de partos y posteriormente otros dos, desarrollados con una comadre aprobada. Previamente a la obtención de los títulos, estaba prevista la prestación de un juramento deontológico, en castellano o latín según los grados, que en el caso de las parteras, difería muy poco del que se formulaba en el siglo anterior¹³⁹. (*Reseñas 32, 33,34 y 35*)

¹³⁸ DE MIGUEL, Jesús M: *Para un análisis sociológico de la profesión médica* «Revista española de investigaciones sociológicas» Núm. 20. Madrid. 1982, p. 101.

¹³⁹ *Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)* En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Aulas médicas en Navarra. Crónica de un movimiento cultural*. Colección temas de Historia de la Medicina núm. 3. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2005, pp. 233-234; 240; 244.; 251- 253.

Al comparar el desarrollo evolutivo de la figura del Sangrador con la del Cirujano-sangrador o Cirujano de 3ª clase, podemos constatar que el Cirujano-sangrador, al perder las facultades de tratar o recetar para lo interno (1846) permaneció prácticamente con las mismas funciones que el Sangrador, hasta el punto que años más tarde (1857) ambas actividades se fusionarían dando lugar a la nueva figura del Practicante (*cuadro núm.4*)

Cuadro núm. 4. Evolución comparativa entre en el Sangrador, Cirujano-sangrador, Cirujano de 3ª clase o Ministrante (1804-1828)

Sangrador.	Cirujano-sangrador o Cirujano de 3ª clase.
1804	
Solo ejerce en poblaciones donde no hay médico o cirujano.	Asume las actividades del sangrador y además, tiene facultad para aplicar medicaciones internas. Su ejercicio se limita a las poblaciones donde no existen colegios o comunidades de cirujanos.
1828	
Sigue con las mismas funciones.	Solo puede administrar medicación interna en casos urgentes y en el caso de que no haya profesor autorizado al respecto.
1846	
Tiene prohibido realizar sangrías generales o tópicas, aplicar medicamentos, poner cauterios o cáusticos.	Pasa a denominarse Cirujano menor o Ministrante y pierde la facultad de recetar para lo interno siempre. Pasa a asumir las funciones que son propias del sangrador.
1853	
Se le autoriza para efectuar la vacunación.	Continúa con las mismas funciones
1857	
Ambas actividades se fusionan, dando lugar a la figura del Practicante.	
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en Cuidados y Cuidadores en el domicilio.	

Algunos autores de la primera mitad del siglo XIX, serían relevantes en la formación de Ministrantes, Practicantes, ejercientes del Arte del dentista y las Matronas, entre ellos cabría citar los textos de Manuel Amaya; José de Arce y José León¹⁴⁰.

2.2.1. El medio rural: problema asistencial y marco laboral específico.

En los siglos XVII y XVIII, la masa predominante de la población española se ubicaba en núcleos rurales diseminados, circunstancia que generaba serias dificultades, tanto en la demanda sanitaria, como para los que tenían que ganarse su sustento mediante su ejercicio en el *arte de sanar*. Una solución para muchos municipios rurales, fue la instauración de una figura económico-administrativa denominada conducta o conducción, mediante la cual se convenían los servicios de

¹⁴⁰ AMAYA Y DELGADO, Manuel: *Tratado de las asfixias o muertes aparentes*. Repullés. Madrid, 1818; ARCE Y LUQUE, José de: *Tratado completo de las enfermedades de las mujeres*. Librería de los señores Viuda de Calleja é hijos. Madrid, 1845; LEÓN, José: *El dentista de si mismo ó método para conocer y curar las enfermedades de la boca con arreglo a los conocimientos actuales*. Edita Oliveres, editor. Madrid. 1849. En: Biblioteca Nacional de Madrid.

un médico, cirujano, barbero, boticario o albéitar, a cambio de un sueldo, acto que venía a significar la formalización de un contrato de asalariado en la función pública. Mary Lindemann¹⁴¹ describe el *medici condotti* como un sistema muy similar que se aplicaba en las pequeñas poblaciones italianas durante ese mismo periodo, al cual Andolz¹⁴² vino a definir como *cuota anual concertada con el herrero, barbero, boticario y médico que se paga siempre con trigo los días de San Miguel*. Con la seguridad de un salario, se pretendía garantizar la estabilidad y permanencia del sanitario en el pueblo, pero generalmente planteaba el problema de sufragar los costes a través de las arcas comunales. Los términos municipales con suficientes recursos, no tenían dificultades para sufragar los gastos originados por las conductas, a diferencia de los económicamente más precarios, cuya única alternativa fue crear un arbitrio o sufragarlos mediante repartimientos vecinales, para lo cual se necesitaba una autorización del Consejo de Castilla¹⁴³.

Un ejemplo preclaro se alcanza a través de los *Interrogatorios de la Real Audiencia* (1791) en concreto el practicado en la Villa de Fresnedoso de Ibor, con jurisdicción ordinaria del partido de Trujillo de la provincia de Cáceres: *Respuesta que nosotros la xusticia y reximiento de esta villa de Fresnedoso damos a los zinquenta y siete capítulos y demás que se expresan en el ynterrogatorio presentado, que en la forma devida son los siguientes: sobre el contexto del capítulo treinta y tres no hai en ella más que un zirujano, un herrero y un guarda para la dehesa, pagando al primero cada vezino cinco quartillas de zenteno y los fondos la renta de la casa que abita, al segundo los labradores una fanega de zenteno y a el ultimo los fondos por guardar la dehesa le pagan seisientos sesenta y dos reales. No hay ospitales ni casas de misericordia por no hallarse esta villa con fondos para ello*¹⁴⁴.

La normativa que regulaba ese sistema de contratación procedía de poderes heterogéneos. Por un parte de las *Ordinaciones* específicas de cada municipio, que eran equivalentes a las *Ordenanzas* municipales de Castilla y por otro de las estatales dimanadas del Consejo de Castilla o de la Audiencia de Aragón. En el año 1770 se

¹⁴¹ LINDEMANN, Mary: *Opus cit*, pp. 187-188.

¹⁴² ANDOLZ, Rafael. *Diccionario Aragonés*. Librería General. Zaragoza. 1977. En: FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción; ARCARAZO GARCÍA, Luís. A.: *Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: Los tipos de «conducción» de los profesionales sanitarios en Aragón*. «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, p. 190.

¹⁴³ DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio: *Algunos datos sobre los médicos rurales en la España del siglo XVIII*. «Asclepio» Volumen 25. 1973, pp. 317-321. En: FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción; ARCARAZO GARCÍA, Luís. A.: *Opus cit*, p.191.

¹⁴⁴ Interrogatorio de la Real Audiencia practicado el 7 de abril de 1791 en la Villa de Fresnedoso de Ibor. En: RODRÍGUEZ CANCHO, M.; BARRIENTOS ALFAGEME, G. [Eds]: *Interrogatorio de la Real Audiencia. Extremadura a finales de los tiempos modernos. Partido de Trujillo II*. Asamblea de Extremadura. Mérida, 1993, pp. 619 a 636.

contemplaban dos modelos de conducta, la cerrada y la abierta. En la primera de ellas, todos los vecinos tenían derecho a ser atendidos por el conducido, aunque en algunos municipios los habitantes también tenían la obligación de contribuir en los gastos, siendo únicamente ese sanitario quien estaba legitimado para atender a la población de un lugar o mancomunidad. En cuanto a la segunda, el sanitario era contratado por el municipio con la única finalidad de atender a los pobres, el resto de la población estaba sujeta al pago de honorarios o a suscribir una iguala, pudiendo también optar libremente en la elección del sanitario que más le conviniese¹⁴⁵.

Tomás López, a partir del año 1766 había empezado a solicitar y a recibir información de gente docta de toda España, fundamentalmente de párrocos y obispos, con la intención de hacer un *Diccionario Geográfico*. Si bien ese proyecto no llegaría a buen puerto, se conservan parte de los documentos aportados¹⁴⁶. De la labor de Tomás López, cabe destacar algunos cuestionarios contestados por determinados párrocos, de entre los que subraya Ventosa: *en Albarinejo, villa granadina con mil quinientos vecinos, no hay facultativo; en Arroyomolinos de Plasencia, no ha habido jamás médico; en Atalaya de Badajoz no hay médico ni botica; en Santa María de Páramo, León, las enfermedades se curan por un mal cirujano y las más veces por barbero; en Castillejo del Romeral, Cuenca, las enfermedades que se curan es porque obra la piedad de Dios, pues se contentan con tener un pobre cirujano o un desdichado sangrador; en El Algarrobo, Sevilla, las enfermedades las cura la Naturaleza y la Divina Providencia, porque la asignación para el médico son 1500 reales y la del cirujano 550, por cuya cortedad no hay quien la admita; en Espartinas, Sevilla, localidad de dos mil habitantes, las enfermedades se curan con la gracia de Dios, pues no hay médico, cirujano ni botica; en Hinarejos, Cuenca, el párroco dice que el pueblo está para salvaguarda de su salud, reducido a un mero sangrador, cuyos remedios suelen ser más nocivos que las mismas enfermedades¹⁴⁷.*

Lope de Vega no quedó ajeno a la norma general, establecida por los escritores del Siglo de Oro, respecto a vapulear a los descendientes de Esculapio, aunque después todos se olvidasen de lo escrito, para buscar en médicos, cirujanos y barberos la solución a sus males. Mordaz critica en unos casos y enalteciendo en otros a determinados *oficios tocantes al arte de curar enfermos*, como fue la figura del barbero, se refiere a éstos como: *El barbero es el mejor descrito. En los pueblos es*

¹⁴⁵ FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción; ARCARAZO GARCÍA, Luís. A.: *Opus cit*, p. 197.

¹⁴⁶ *Relaciones Geográfico-Históricas*. En: Biblioteca Nacional de España.

¹⁴⁷ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Cuidados psiquiátricos de enfermería en España Siglos XV al XX: una aproximación histórica*. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2000, p. 125.

*tenido por «hombre sabio» con ciertos estudios [«medio escolar» lo llama en ocasiones] al que se considera entre notables de la vecindad. Al respecto resalta Albarracín Teulón, remitiéndose a *El Mármol de Felisardo*, en donde se hace referencia a la boda de un barbero, resaltando el rasgo que nos muestra la situación social de estos «aficionados a la medicina» dentro de su pueblo, ejercitando el oficio de sangradores, provistos para ello de su estuche y cinta. El distintivo de los barberos sangradores era su cartera de lancetas y su *hiladillo* compresor, estampillándolos Albarracín como los primeros responsables de la asistencia sanitaria rural, indicando al respecto que *en los pueblos no solía haber médico, ejerciendo sus funciones el barbero; cuando la naturaleza del mal hacía precisa la intervención facultativa, era práctica corriente el tener que desplazarse al menos con la orina, para que la viese el galeno en la ciudad*¹⁴⁸.*

La ineludible necesidad del barbero en los pueblos y lugares apartados de las urbes, como el reconocimiento a su actividad sanitaria cotidiana, fue favorablemente enjuiciada, tanto por el Padre Isla, como por la propia sociedad del momento, surgiendo de esos discernimientos la promulgación oficial de Carlos III (1767) en la que se disponía la exención de estos profesionales del servicio militar durante su ejercicio en lugares donde no hubiere médicos ni cirujanos¹⁴⁹. Ese reconocimiento social, quedó plasmado en el sainete de Ramón de la Cruz (1769) titulado *¿Cual es tu enemigo?*, donde el médico, quejándose del éxito social del barbero dice: *¿Hay paciencia para aguantar que el barbero cure mejor, y no obstante que cura a sangre y fuego, sabiendo que estoy yo aquí que los curo con refrescos, emplastos y lavativas, todos los busquen primero?* Respondiendo adecuadamente el barbero: *puede ser que usted entienda a Hipócrates y Galeno mejor que yo, pero yo otros autores entiendo, y de la naturaleza sé más, quizá, los efectos y aplico las medicinas según las clases de tiempos*¹⁵⁰.

De los ciento dos sermones del Padre Isla¹⁵¹ que fueron publicados tras su fallecimiento (1781) en treinta y cuatro se constatan referencias directas a la práctica de la medicina y cirugía, lo cual nos puede indicar como se sustentaba en el *arte de*

¹⁴⁸ ALBARRACIN TEULON, Agustín: *El médico en el teatro de Lope de Vega* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XXXI. Barcelona. 1967, pp.8; 10.

¹⁴⁹ ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín: *La medicina en el teatro de Lope de Vega*. C. S. I. C. Instituto Arnaldo de Vilanova. Madrid, 1954, pp. 364-365; SÁNCHEZ GRAJEL, L: *La medicina española en el siglo XVIII*. Universidad de Salamanca, 1970, pp.192-194. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (2000) pp. 215-216.

¹⁵⁰ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Cuidados psiquiátricos... Opus cit*, (2000) p. 124.

¹⁵¹ Francisco de Isla y Rojo (1703-1781) Natural del pueblecito leonés de Vidanes o Villavidanes, nació el día 25 de abril de 1703 y tras un verdadero calvario corporal y espiritual falleció en Bolonia (Italia) el día 2 de noviembre de 1781. Isla no era médico, como tampoco lo eran sus coetáneos, Feijóo, Sarmiento y Rodríguez, aunque todos de ellos poseían una heterogénea y nada vulgar cultura médica. En: GUTIERREZ SESMA, Julio: *Opus cit*, p. 4.

*sanar para ilustrar aspectos más o menos dudosos de la moral, ética y religión y en más de una ocasión esas alusiones dejaban de serlo, para convertirse en verdaderas lecciones de su ideario médico. Muchas de la veces, centraba la atención entorno a los médicos ignorantes, a los que según Gutiérrez, se dirige Isla con un tomo que suena a decreto condenatorio, declarándolos a todos por igual como unos ladrones y homicidas, afirmación que hace extensiva a aquellos cirujanos y boticarios, que *sin tener el caudal necesario, se meten a ejercitar sus oficios, y a recibir el salario de los pueblos o de las casas particulares, aludiendo también que existían muchos médicos, que por estar pagados visitan demasiado poco a los enfermos; y hay otros que los visitan demasiado por lo mismo que los pagan. Pecan ni más ni menos como los criados holgazanes, que cobran un salario por entero, y ponen el trabajo a medias. Otros por el contrario los visitan demasiado, cuando ya no hay necesidad, porque saben que por cada visita hay una peseta. Las complicidades entre médicos y boticarios, que hoy denominaríamos dicotomías, tampoco fueron ajenas a las acometidas de Isla, quien explícitamente acusaba a ambos colectivos de ladrones y pecadores, pues según él, algunos médicos tenían *tratos de compañía con los boticarios; quiero decir los que recetan para determinadas boticas, no porque los géneros sean mejores, ni más baratos, ni los boticarios más expertos, sino precisamente por la amistad particular con los boticarios, o por otros interesillos que suele haber, y que yo no quiero decir*¹⁵².**

No es de extrañar que también Marañón, en su obra *Critica de la medicina dogmática*, manifestase que *ni uno solo, ni uno de los médicos del primer tercio del siglo XVIII, ha dejado un ápice de gloria legítima a la ciencia española: así sucedió, que gentes no médicas invadieron el terreno de los doctores, y tal vez, por lo mismo que no se había incapacitado para discurrir en las aulas, alcanzaron reputación superior a la de los más conspicuos galenos*¹⁵³.

En la España rural del siglo XVIII, no se producía una diferenciación rígida entre las actividades agrícolas y las artesanales o profesionales, produciéndose muchas veces una pluriocupación que dificultaba concretar entre era la actividad principal y la secundaria. Según Granjel, muchos profesionales liberales o artesanos, complementaban sus ingresos con otras actividades de carácter agrícola o ganadero, tanto en la administración o gestión de sus propiedades, como en el trabajo directo en las mismas. A tales efectos, Granjel describe la frase de un médico, ejerciente en esa

¹⁵² GUTIERREZ SESMA, Julio: *Opus cit*, pp. 4-5; 11-12.

¹⁵³ MARAÑÓN POSADILLO, Gregorio: *Critica de la medicina dogmática*. Espasa Calpe. Madrid, 1950. En: GUTIERREZ SESMA, Julio: *Opus cit*, p.15.

época en la villa de Guadalcanal (Badajoz) quien decía que *tiene industrias que le dan de comer*¹⁵⁴.

En las condiciones del ejercicio médico en el contexto rural influían (1785) por una parte, el control del Protomedicato y por otra, sus relaciones con otros grupos como cirujanos, barberos sangradores, boticarios y también, curanderos, sin que pueda obviarse, según Astrain, a los municipios, cuyas jurisdicciones sanitarias eran denominadas partido o medicatura y la presencia de una potente estructura caciquil dominante. Como hace Granjel, también Astrain refiere que algunos médicos y cirujanos, se dedicaban otras actividades a costa de faltar, presuntamente, al estricto cumplimiento de su ejercicio profesional, pues *no son pocos los profesores de medicina que llevados al común afán de lucrar se olvidan de su obligación y se dedican a la agricultura y comercio, de tal modo que no ven un libro de medicina*. Para intentar paliar esa situación, surgió una innovadora propuesta de dedicación exclusiva para esos profesionales, pues no debía permitirse que ningún médico o cirujano *maneje o cuide hacienda alguna heredada o adquirida que exceda de mil ducados de principal [en casos agrícolas] o del comercio*¹⁵⁵.

Si bien es cierto, que en ese siglo empezó a aumentar el número de médicos, su escasez seguía siendo la norma en el ámbito rural. Pese a que su preparación científica era bastante insuficiente y que la legislación delimitaba sus funciones, la escasez de médicos determinó que en las comunidades rurales, de escaso vecindario, fueran los Cirujanos Romancistas los únicos responsables de atender la salud de la población. Con o sin autorización, practicaban intervenciones, recetaban fármacos, realizaban sangrías e incluso hacían la barba, siendo numerosos los municipios que contrataban a esos cirujanos para todos estos cometidos. La asiduidad con la que se produjeron situaciones de solapamiento de funciones y cometidos, determinó que frecuentemente la actividad desempeñada por esos cirujanos, se confundiese con la propia de los barberos-sangradores, enmarañada situación que propició profusos pleitos y disputas¹⁵⁶. Las parteras rurales no estuvieron ajenas a litigios derivados del ejercicio de su actividad, también ellas pleiteaban contra los cirujanos imputándoles una practica ilegal. Tal fue el caso de una comadrona de Cascante, localidad próxima a Tudela, llamada Maria Antonia de Aldabe, que interpuso un pleito (1770) contra el cirujano Joaquín Fernández, quien seguramente pertenecía al Colegio de San Cosme

¹⁵⁴ GRANJEL, Mercedes: *Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII* «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 155-156.

¹⁵⁵ ASTRAIN GALLART, Mikel: *La práctica médica en el medio rural castellano. El Memorial de Vicente Crespo (1785)* «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Volumen 22. Granada. 2002, pp. 461; 470-471.

¹⁵⁶ ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit* (2002) p. 163.

y San Damián. Hacía años que María Antonia ejercía el oficio de partera, transmitido por su madre y cumplía con todos los requisitos necesarios para ejercerlo, contando con el beneplácito del pueblo y había llegado a un acuerdo económico con el ayuntamiento de Cascante que cubría el dispendio de sus asistencias. Su bolsa empezó a resentirse cuando Fernández, maestro cirujano, emprendió a ejercer el oficio de comadrón y asistía a los partos normales, que le correspondían a la comadrona. La partera presentó una demanda ante el Consejo Real para que el cirujano fuese juzgado, manifestando en su súplica que el cirujano se abstuviese de ejercer de comadrón porque no estaba examinado y en el caso de hacerlo, que lo hiciere, pero sin perjudicarla. Los tribunales del Consejo Real se pronunciaron, el 27 de octubre de 1770, con una sentencia favorable a los intereses de María Antonia Aldave, mandando que le fuesen abonados a la partera todos los partos, tanto los asistidos por ella, como los atendidos por el cirujano¹⁵⁷. Seguramente dicho veredicto serviría para aumentar el prestigio social de las parteras, por lo menos de aquellas que cumplían con los requisitos legales del momento para ejercer. (*Reseña 36*)

A tenor de lo que describe Granjel, en el año 1791 los sanitarios que predominaban en la provincia de Extremadura eran los cirujanos (35,38%) seguidos de los barberos sangradores (29,83%) los boticarios (18,87%) y en último lugar los médicos (15,92%) Esa situación coincidió parcialmente en otras regiones españolas como Murcia, provincia en donde los sangradores constituían el colectivo más numeroso y no eran tan destacables las diferencias cuantitativas entre médicos y cirujanos como en Extremadura. A diferencia de lo que concurría en la ciudad de Zaragoza pocos años más tarde (1796) en donde el número de médicos ejercientes fue superior al de cirujanos, una situación que confirmaría la concentración de médicos en el medio urbano y el atractivo añadido del carácter universitario de esa ciudad. Esas discordancias ya existían con anterioridad (1753) en las diez provincias que componían Castilla y León donde los cirujanos constituían el grupo más numeroso (54%) contrariamente, en el Reino de Granada, en el que el número de barberos-sangradores superó con creces al de los cirujanos¹⁵⁸. La concentración de los profesionales médicos en las grandes ciudades y en los puntos neurálgicos de la economía, hacía difícil cubrir las necesidades sanitarias de las zonas rurales. A dicho

¹⁵⁷ URMENETA MARÍN, Ana: *Opus cit*, pp. 317- 322.

¹⁵⁸ SÁEZ GOMÉZ, José Miguel; MARSET CAMPOS, Pedro. *Profesionales sanitarios en la Murcia del siglo XVIII. Número, evolución y distribución*. «Asclepio» Volumen 45, núm.2. 1993, pp. 71-101; FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción. *Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna*. «Dynamis» Volumen 17. Granada. 1997, pp. 141-164; MORETÓN ALONSO, Margarita. *Las profesiones sanitarias en Castilla y León (siglo XVIII). Análisis sociológico y estadístico*. Universidad de Valladolid. 1993; ORTIZ GÓMEZ, Teresa; QUESADA OCHOA, Carmen; ASTRAIN GALLART, Mikel: *El Catastro de Ensenada como fuente para el estudio de las profesiones sanitarias en la España del siglo XVIII* «Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina» Sevilla. 1994, pp. 712-713. En: GRANJEL, Mercedes: *Opus cit*, pp. 166-167.

respecto, refiere Albarracin Teulon con relación al siglo XIX, que *el ejercicio rural de la medicina, abandonado por los profesionales de mayor rango y titulación, y puesto en manos de indocumentados barberos e ignorantes ministrantes, dueños absolutos de la salud y la vida de la mayor parte de la población española, cuando, en el mejor de los casos, se hallaban facultados para el ejercicio de la más humilde rama de la medicina*¹⁵⁹. La expresión la más humilde rama de la medicina, o frases muy similares, se han venido utilizando desafortunadamente hasta hace muy pocos días, cayendo ese enunciado en desuso, desde que por parte de sectores progresistas del ámbito de la salud se ha reconocido, que en el ejercicio de la medicina no deben existir rangos, sino en todo caso respetables ámbitos competenciales. Barberos y Ministrantes, no hacían otra cosa que ejercer las actividades propias de su oficio y en el supuesto que hubieren médicos, cumplir según su mejor *arte* las indicaciones de aquellos.

La oposición entre médicos, cirujanos y aquellos integrantes de *la más humilde rama de la medicina*, era manifiesto desde el siglo XVI. En su texto *Retrato del perfecto médico*, Enrique Jorge Enríquez, define a estos últimos *como gente cilla que usurpan el oficio que no es el suyo*¹⁶⁰. El médico toledano, Antonio Trilla Muñoz (1677) escribía a sus colegas, a modo de recomendación, en los siguientes términos: *no tengas pependencias, ni desazones con Cirujanos, Sangradores, Potreros, Boticarios, Algebristas, Destiladores, Montabancos, Garlatores, Balsamoros, Comadres, Desaojaderas, ni otros; porque no has de remediar nada, y te han de deshorrar, y quitar el crédito; ellos no se han de enmendar, ni la justicia ha de hazer viva diligencia, porque ellos son los primeros que los llaman, los aplauden, y regalan, y que darán pie a la conversación contra tí*¹⁶¹. También Diego de Arjona (1688) denunciaba el trabajo de esos empíricos y sugería la supresión de sus actividades por el Protomedicato¹⁶². Ante la acuciante situación de intrusismo llevado a cabo por aquellos que no disponían del competente y legítimo título, motivó que *La Junta Superior Gubernativa de Medicina*, sustentándose en normativas anteriores, ratificase un edicto (1818) delimitando especialmente las facultades de algunos cirujanos, prohibiéndoles la intrusión en la medicina, indicando que *se contendrán los cirujanos romancistas, los*

¹⁵⁹ ALBARRACIN TEULON, Agustín: *Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX*. «Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia» Volumen XXIV. Madrid. 1972, p. 324.

¹⁶⁰ ENRÍQUEZ, Enrique Jorge: *Retrato del perfecto médico*. Real Academia de Medicina, Instituto de Historia de la Medicina Española. Salamanca, 1981. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *La profesionalización de los cuidados en España: los manuales de técnicas*. «Revista Index de Enfermería» Año III, num. 8-9. Centro de documentación en Enfermería Comunitaria. Granada. 1994, p. 10.

¹⁶¹ GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha M.: *La medicina, sus textos y sus lenguas en la España de Cervantes*. «Revista Panace@» Vol. VI, núm. 21-22. Madrid, 2005, pp. 300-301; VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (1994) p. 10.

¹⁶² VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Opus cit* (1994) p. 10.

*sangradores y demás en sus justos y demarcados límites, y que no se repetirá el exceso cometido ya por algunos cirujanos latinos, cirujano-médicos o médico-cirujanos de formar contratos con los pueblos como profesores de ambas ciencias, é igualmente autorizados para el libre ejercicio de la medicina que el de la cirugía, con daño a la humanidad, en desprecio de las leyes, con perjuicio de la ciencia, y con engaño al publico*¹⁶³.

En idéntico sentido se pronunció la Real Cédula de 10 de diciembre de 1828, asistida por el Reglamento de los Colegios de Medicina y Cirugía, cuyo capítulo XXIX se titulaba *Penas para los que ejerzan sin el debido título de médicos-cirujanos, médicos, cirujanos sangradores y parteras*. Los resultados obtenidos por las varias legislaciones fueron nulos, a pesar de que instituciones como la Real Academia de Medicina y Cirugía de Castilla La Vieja (1835) insistiese sobre las *continuas quejas que de todas partes llegan, por los excesos y abusos de los que, sin el título competente, se intrusan en el ejercicio de la medicina*, añadiendo que no se podía tolerar por más tiempo la escandalosa intrusión de la mayor parte de los cirujanos romancistas y sangradores en el ejercicio de la medicina, ni la reprehensible facilidad con que son despachadas sus recetas por los farmacéuticos que les franquean cuantas drogas y medicamentos se hallan en sus oficinas. En similar sentido se pronunció la Academia de Medicina y Cirugía de Zaragoza, denunciando ante la Junta Suprema de Sanidad, el *estado lastimoso en que se halla el ejercicio de la facultad en las provincias de su termino, por la presumible conducta de los ayuntamientos en tolerar y proteger a los intrusos*¹⁶⁴.

A pesar de las múltiples disposiciones que fueron apareciendo respecto al intrusismo y control de títulos, regulando incluso la intervención de los jefes políticos de las provincias en casos de reincidencia, las medidas no resultaron eficaces. Seguramente, como *Fray Anónimo* argüía en su artículo titulado *Sobre la necesidad de corregir abusos en la practica de la medicina*, publicado en el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia (1840) no se podía acabar con el intrusismo porque *los intrusos en medicina lo son, primer lugar, porque quieren; en segundo, porque el público, mal informado, se llega á persuadir que son profesores efectivos; en tercero, porque no se aprovechan las ocasiones de descubrirlos, ni les evitan las de fingirse tales; en cuarto, porque tiene encubridores interesados en la continuación de los abusos; y en quinto porque no se les castiga una vez descubiertos*. En cuanto a los encubridores interesados, se refería directamente a determinados boticarios, quienes *animados por el interés del mayor despacho de drogas, y por el de tener un recetador*

¹⁶³ Gaceta de Madrid de 14 de marzo de 1818. Núm. 32, pp. 269-272.

¹⁶⁴ ALBARRACIN TEULON, Agustín: *Opus cit*, pp. 325-327.

*exclusivamente para su oficina, se ponen en vergonzosa connivencia con aquellos, é imposibilitan la acción de la ley, facilitándoles los medios para delinquir*¹⁶⁵. Albarracín, añade la competitividad como otro motivo propiciador del intrusismo, definiendo que esa competencia y un afán de notoriedad se trocó en *charlatanería, que permitiera la captura del cliente cándido, deslumbrado por el oropel de las palabras y los hechos. La competencia, la enorme competencia en las zonas rurales, donde beneficencia y sociedades se repartían aquellas clases modestas de burócratas y menestrales, despreciadas por los médicos de nota, atentos a la cátedra, la política y la visita de la aristocracia de la sangre o del dinero*¹⁶⁶.

Ante ese contexto salió al paso la publicación *La Voz de los Ministrantes* (1864) remarcando que los partidos debían organizarse de forma que los Ministrantes y Practicantes tuviesen trabajo al lado y como auxiliares de los Médicos-cirujanos, pues en caso contrario, *habrían de optar por la fuerza, entre la intrusión o morir de hambre*. Apostillándose desde otra publicación, *El siglo Médico*, que esas manifestaciones no admitían duda y que de *todos los males que sobrevengan a dicha clase, y lo que es peor, a la humanidad, son responsables los gobiernos, que obran sin meditación ni plan, creando y extinguiendo clases de la manera más caprichosa, sin ponerse de acuerdo jamás el Ministerio que las fabrica [Fomento] con el que ha de ocuparlas después [Gobernación] ¿Cesará alguna vez este desbarajuste? Abrigamos la más profunda esperanza de que no*¹⁶⁷.

Desafortunadamente sería certera la premonición que a modo de profunda esperanza formuló *El Siglo Médico* y que unos años antes había denunciado, Méndez Alvaro (1861) constatando la existencia de unos treinta oficios y profesiones sanitarias reconocidas, situación que había sido favorecida por la versátil política en la formación de las profesiones sanitarias¹⁶⁸. Como inevitable resultado, se favorecieron las prácticas de intrusismo y de ejercicio ilegal, por la dificultad de concretarse claramente los límites de aquellos que actuaban con efectiva capacitación y de quienes eran elementales empíricos, embaucadores o charlatanes. En determinadas ocasiones, el Médico-cirujano rural debía hacerse cargo de los sueldos del Ministrante y del Barbero-sangrador. A ese respecto la vacante de Palacios de Benaber (Burgos) dotada con ciento cuarenta y cinco fanegas de trigo (1874) conllevaba necesariamente que el profesor debía retribuir a un Ministrante para ejercer en ese mismo pueblo y a un barbero, para que lo hiciera en el anejo de Villojero¹⁶⁹.

¹⁶⁵ «Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia» Serie 2ª, núm. 33 de 30 de noviembre de 1840. Madrid, pp. 257; 269. Consultable en la Biblioteca Nacional de España: hemeroteca digital.

¹⁶⁶ ALBARRACIN TEULON, Agustín: *Opus cit*, p.325.

¹⁶⁷ «El Siglo Médico» XI. 1864, p. 415. En: ALBARRACIN TEULON, Agustín: *Opus cit*, p.329.

¹⁶⁸ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Cuidados psiquiátricos... Opus cit*, (2000) p. 180.

¹⁶⁹ «La Iberia»: 13 de octubre de 1874, p.4.

Habitualmente el Ministrante ejercía simultáneamente el oficio de barbero, estando obligado, a partir del año 1897, a satisfacer además de su propia contribución, la correspondiente al 50% de la de barbero. En algunas poblaciones estuvieron retribuidos dinerariamente a cargo de los ayuntamientos, como el Ministrante-barbero de Planas (Zaragoza) que percibía veinticinco pesetas anuales por la titular (1906) estando autorizado a contratar una iguala de rasura, con los doscientos vecinos, a seis pesetas por año. En otras, como Codes (Guadalajara) con noventa fanegas de trigo y en Alcoroches (Guadalajara) con cien fanegas de centeno, que les asignaban los propios vecinos¹⁷⁰. Con el transcurso del tiempo, los Ministrantes dejaron paso a los Practicantes, sin que esa agregación significase una mejora retributiva. En el año 1928, el estipendio anual de un Practicante rural rondaba en torno a las ochocientas o mil pesetas¹⁷¹, en tanto que el de un Médico, como el del partido de Sepúlveda (Segovia) superaba las seis mil quinientas¹⁷². Por lo general, las Matronas percibían salarios más bajos que los Practicantes, en el caso de la titular del municipio de Castrocontrigo (León) en el año 1930 su paga anual ascendía a seiscientas pesetas¹⁷³.

A finales del siglo XIX e inicio del XX, los sanadores populares, la creencia en enfermedades de etiología sobrenatural y la utilización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos con elementos mágicos, continuaban teniendo su lugar dentro de los repertorios culturales usados para entender y diferenciar los conceptos de salud y enfermedad, generando a su vez, múltiples dificultades en la pretensión de consolidar un estatus hegemónico por parte de la medicina oficialista¹⁷⁴. Uno de esos prototipos rurales fueron los pastores-curanderos, como Eustoquio Antón de Quintanar de la Sierra (Burgos) quien relataba, entre sus curaciones, el caso de una luxación de mandíbula en un joven, a la que *el Médico y el Ministrante del pueblo la trataron colocándole una servilleta y no podía tomar ni leche, pero yo le busqué el mecanismo, se lo puse en su sitio y de seguida se puso a hablar*¹⁷⁵. El curanderismo ha quedado por las aldeas, como una reminiscencia de las milagrerías del medioevo y las ásperas polémicas publicadas en la prensa sanitaria, no evitarían que esa situación se perpetuara durante décadas, especialmente en el ámbito rural.

¹⁷⁰ «La Dinastía»: 3 de agosto de 1897, p.2. «El Siglo futuro»: 7 de septiembre de 1906, p.4.; «La Torre de Aragón»: 20 de mayo de 1907, p. 7. y 20 de junio de 1907, p. 7.

¹⁷¹ «Estampa»: 4 de diciembre de 1928, p. 34.

¹⁷² «El Imparcial»: 30 de agosto de 1928, p.6.

¹⁷³ «El Heraldo de Madrid»: 23 de diciembre de 1930, p. 4.

¹⁷⁴ PERDIGUERO, Enrique: *Aproximación al pluralismo médico en la España de finales del siglo XIX y principios del siglo XX: el uso de elementos mágicos* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 4. Barcelona. 2005, p. 14.

¹⁷⁵ «Estampa»: 3 de marzo de 1934, p. 13.

3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS OFICIOS: MARCOS LEGALES.

La primera regulación de las profesiones sanitarias en la España contemporánea, se produce a mediados del siglo XIX mediante la aprobación del Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino¹, de 24 de julio de 1848, donde se determinaba, que el ejercicio de las profesiones de Medicina, Farmacia y Veterinaria estaba comprendido dentro del ramo de la Sanidad. (*Reseña 37*)

Al cabo de siete años, se publicaría la Ley de 28 de Noviembre de 1855 del Servicio General de Sanidad. Dicha promulgación regiría la ordenación sanitaria desde la segunda mitad del siglo XIX, a la primera mitad del siguiente y en ella se consagraba la Dirección General de Sanidad. Las razones de su prolongada vigencia se deben, no tanto a la excelencia del texto, como a la imposibilidad de llegar a un acuerdo sobre un nuevo texto de ley sanitaria, pese a los continuos intentos que en ese sentido se produjeron durante los últimos años del siglo XIX y primeros del siglo XX, sin conseguir definitivamente consenso. Por ello, las reformas siguientes hubieron de realizarse mediante la promulgación de Reales decretos, como el de 12 de enero de 1904, en el que se aprobó la Instrucción General de Sanidad. Otro aspecto importante de la Ley del Servicio General de Sanidad de 1855, es que instituyó los Jurados Médicos Provinciales de Calificación, que tenían por objeto prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometieran los profesionales en el ejercicio de sus facultades, así como regularizar sus honorarios, reprimir los abusos y establecer una severa moral médica². (*Reseña 38*)

Tanto la Ley de 1855, como posteriormente la Instrucción General de 12 de enero de 1904, se preocuparon de reglamentar, siquiera embrionariamente, el ejercicio profesional de lo que denominaron *el arte de curar* con el establecimiento de un registro de profesionales que pusieron a cargo de los Subdelegados de Sanidad. Una lectura de esta Ley de 1855, nos puede ofrecer una visión interpretativa de sus espacios de aplicabilidad, tanto sociales, como profesionales.

Entre las competencias primordiales del Estado, el doctor Puigvert resalta la responsabilidad sobre la salud pública y también, como prioritaria, la organización del servicio médico que debería prestarse a los pobres y los de policía sanitaria en general, espacio donde las Juntas provinciales de Sanidad debían solicitar a los

¹ Organizaciones dependientes de la Dirección General de Sanidad, creada en 1847 y que a su vez dependían del Ministerio de la Gobernación.

² Artículo 80 de la Ley de Servicio General de Sanidad de 1855.

Ayuntamientos para que se estableciera un modelo de hospitalidad domiciliaria y que se constituyesen, con la aquiescencia de los vecinos, plazas de médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares, que serían los encargados de la asistencia de las familias pobres, teniendo también el deber de auxiliar a los municipios en materia de policía sanitaria³.

Siguiendo un modelo centralista, las estructuras estaban vinculadas al Ministerio de la Gobernación, prestándole el soporte necesario gobiernos civiles, diputaciones provinciales, partidos judiciales y municipios, coexistiendo con otras instituciones análogas de rango estatal como el Consejo de Sanidad y con las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad, éstas últimas instauradas para mejorar las condiciones sociales de salubridad, preservar a la población de epidemias o contagios y garantizar la correcta prestación de los servicios sanitarios, reprimiendo las infracciones de las leyes, reglamentos y disposiciones que pudiesen influir negativamente al interés general en materia de salud pública.

Las Juntas Provinciales de Sanidad, se constituyeron en todas las capitales de provincia, estando integradas por su presidente, que recaía en la figura de gobernador civil, por un vicepresidente que ostentaba la designación de diputado provincial y unos vocales que eran el alcalde, el capitán del puerto en los habilitados, un arquitecto o ingeniero civil, dos profesores de la Facultad de Medicina, dos de la de Farmacia, uno de la de Cirugía, un Veterinario y tres vecinos que representasen los ámbitos de la propiedad, el comercio y la industria. Las Juntas Municipales, tenían competencia en todas aquellas poblaciones que excediesen de diez mil almas, estando presididas por las autoridades políticas, formando parte de ellas, como vocales, unos representantes de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria⁴.

Resultaban como los máximos responsables de la sanidad local, en aquellos partidos médicos creados en el año 1854, los jefes políticos de las provincias, los alcaldes y los subdelegados de Sanidad, estos últimos nombrados por los gobernadores civiles, una vez oídas las Juntas Provinciales, quienes ocupaban un espacio relevante, dado que cada partido judicial contaba con tres subdelegados: uno de Medicina, otro de Farmacia y el tercero, de Veterinaria, velando cada uno de ellos en el seno de su marco competencial, del cumplimiento de las leyes y en especial, respecto a que ninguna persona ejerciese una actividad sanitaria sin tener el

³ PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Els professionals de la sanitat a la Catalunya de mitjan segle XIX*. «Quaderns d'Historia. Revista del Seminari d' Historia de Barcelona» Barcelona. 2002, p.180; Artículo 64 de la Ley de Servicio General de Sanidad de 1855.

⁴ *Ibidem*, pp. 180-181; Artículo 53 de la Ley de Servicio General de Sanidad de 1855.

correspondiente título y también que no transgrediera ninguna norma de observancia de los principios generales de higiene pública.

Los vocales de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria que formaban parte de las Juntas Provinciales y Municipales de Sanidad, ejercían su cargo a título honorífico y sin retribución, aunque como contraprestación la correcta prestación del cargo era considerado un mérito para la promoción y ascenso en sus carreras. Algo similar ocurría con los subdelegados de sanidad, que eran alistados entre los profesionales de la medicina, farmacia o veterinaria que acreditaban mayor experiencia en cargos públicos o más méritos académicos, siendo los encargados de la vigilancia del resto de ejercientes de la sanidad. Como se menciona, esos cargos tenían carácter honorífico y no retribuido, aunque por otra parte, estaba previsto que las dos terceras partes de las multas impuestas les fueran satisfechas en concepto de gastos y dietas.

Con la aplicación de la Ley de 1855, se modificaría en parte el ejercicio de *los profesores de la ciencia de curar* pudiendo ejercer libremente la profesión para la que estuviesen debidamente autorizados, derogándose aquellos otros privilegios que se opusiesen a esta Ley y algunos reglamentos. A partir de ese momento, podían compatibilizar el ejercicio libre con el público en balnearios, ejército, docencia, hospitales provinciales o municipales y titularidades rurales: referente a esta última ocupación, la asignación anual de los titulares dimanaba de un contrato suscrito con los Ayuntamientos, que solía ser proporcional al número de familias pobres tributarias de ser asistidas⁵.

Uno de los sistemas utilizados por los municipios, tanto para garantizar la presencia de sanitarios titulados en su ámbito, como para asegurarles la percepción de sus haberes, fue instaurar el uso de las conductas *o igualas*, modelo administrativo que llegó a estar tipificado en muchas de las ordenanzas locales, en las que se llegaba a especificar, cómo se hacía la elección de los sanitarios, el tiempo que duraba el contrato, cómo se recaudaban los fondos para el pago de las conductas y cómo había que procederse en caso de impago⁶.

A consecuencia de la actuación de alcaldes y políticos, dichas ordenanzas municipales jugarían un papel contrario al deseado, sobre todo al esperado por los propios sanitarios locales. Según Orozco, los notables locales hicieron naufragar el

⁵ PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Opus cit*, p.182; Artículos 67 y 78 de la Ley de Servicio General de Sanidad de 1855.

⁶ ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *Opus cit*, p.292.

proyecto y la propia finalidad de la Ley de Sanidad, quedando los sanitarios titulares, tanto a partir de la revolución del año 1868, como en el seno de la República de 1873, bajo la preponderancia de los caciques de los pueblos que eran los que compraban los votos y los cargos públicos⁷.

Con la entrada en vigor, ya a mediados del siglo XX, de otras leyes sanitarias, se iría abandonando paulatinamente el sistema de ordenación seguido hasta entonces, aunque subsistirían las prácticas caciquiles. Como describe Orozo, cuando ese colectivo pasó a denominarse (1933) de *Asistencia Pública Domiciliaria*, en el congreso médico celebrado en Zaragoza (1935) se les apodararía, sarcásticamente, como el *Cuerpo de Esclavos al Servicio de los Caciques Rurales*⁸.

La ulterior instauración de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944, en contra de lo esperado no subsanó la situación, posiblemente por esa normativa solamente dedicaría una de sus bases a la organización profesional de Médicos, Practicantes y Odontólogos, con una única previsión: la existencia de Corporaciones Profesionales.

3.1. Ley de Instrucción Pública de 1857.

Claudio Moyano Samaniego (1809-1890) fue el Ministro del Gobierno de España que sancionó la Ley de Bases de 9 de septiembre de 1857, por la que se aprobaba la Ley de Instrucción Pública de España, que estuvo vigente hasta la Segunda República y que establecía, entre otras, las condiciones para la enseñanza de la carrera de Practicante y de Matrona. Los estudios de esas disciplinas estaban incluidos entre los que se impartían en las Facultades de Medicina y quedaban pospuestos a la ulterior publicación (1861) del Reglamento que los desarrollaría en la forma de efectuarlos, formando un grupo único Practicantes y las Matronas o *parteras* y no tenían la consideración de enseñanza profesional, como la que se asignaba a los veterinarios, profesores mercantiles o maestros de primera enseñanza.

Esta fue la primera ley de carácter global que consolidaba el sistema educativo español. Su importancia y trascendencia fue tal, que hasta el año 1970 no hubo otra ley que regulara y estructurara el sistema educativo en su conjunto. Sin embargo, anteriormente Jovellanos (1808) y Quintana (1813) ya elaboraron para las Cortes de Cádiz, de las que eran diputados y también para la Junta Revolucionaria Nacional, unos proyectos educativos que trataban de definir los parámetros generales

⁷ OROZCO ACUAVIVA, A: *Gloria y servidumbre de la medicina rural*. «Revista Oficial de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria [SEMERGEN]» Vol. 25, núm. 6. Madrid. 2000, p. 543.

⁸ *Ibidem*.

educativos por los que la entonces, incipiente nación liberal española, debería de regirse. Así mismo elaboraron un Reglamento educativo para las Cortes del Trienio Liberal (1820 - 1823) pero estos intentos innovadores para su época fueron frustrados por Fernando VII, dado que hasta entonces la educación estaba dominada por la iglesia y no por el estado, independientemente de si fuera laico o confesional. Al mismo tiempo, Calomarde (1830) ministro de Fernando VII, cerró la universidad. El primer decreto regulador de la enseñanza fue en septiembre de 1845, en la mayoría de edad de Isabel II y tras la revolución liberal (1835-1843) que reguló la creación de colegios, estableció los Institutos de Enseñanza Media y ya declaró el monopolio estatal de la Universidad.

Las características fundamentales de la Ley Moyano fueron su respuesta ecléctica y moderada ante problemas como la intervención de la Iglesia en la educación o el peso de los contenidos científicos en la segunda enseñanza; la promoción legal y la consolidación de la enseñanza privada, básicamente católica, en los niveles primario y secundario y la incorporación definitiva de los estudios técnicos y profesionales a la enseñanza postsecundaria.

Centrándonos en el interés de este estudio, respecto a los títulos de Médico Cirujano Habilitado, Practicantes y Matronas, el articulado de la Ley *Moyano* estableció los requisitos para la obtención de esas titulaciones, las limitaciones en su ejercicio, la supresión de la de Ministrante, emplazándose al gobierno para que dictase las disposiciones necesarias respecto a que los *Profesores del Arte de Curar*, pudieran pasar de una clase a otra, toda vez que se concretaba que para la enseñanza de las facultades, se estipulaban diez universidades: una central y nueve de distrito, en atención a una división territorial provincial, que venía determinada en función del lugar de residencia del estudiante. La central estaría ubicada en Madrid, en donde se impartirían las materias correspondientes a todas las facultades, en su mayor extensión, hasta el grado de doctor. En cuanto a las de distrito, se situarían en Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid, en donde se establecerían Facultades de Medicina hasta el grado de licenciado y en Salamanca, Oviedo y Zaragoza. Sin embargo, quedaba un tanto indeterminado en el tiempo, la forma en que se tenía que aplicar, supeditándose el contenido y espíritu de la ley a la futura publicación de unos reglamentos que la vendrían a desarrollar⁹. (*Reseña 39*)

⁹ Artículos, 39-42; 74; 86; 91; 127-129; 134; 259 de la Ley de Instrucción Pública de 1857. Con posterioridad a esta Ley, se crearían la Sección Universitaria de la Laguna (Canarias) y la Universidad de Murcia, mediante el Real decreto de 11 de abril de 1913 y la Real orden de 23 de Marzo de 1915, respectivamente.

Con la publicación de esa Ley, se evidenciaba la pretensión de articular minuciosamente todo lo relativo a los diversos estudios relacionados con la medicina, enmarcados en su Título III «*como de las Facultades y de las enseñanzas superior y profesional*», suprimiéndose los estudios de cirugía menor y apareciendo en escena los médicos cirujanos habilitados, como si de una premonición se tratase respecto a los facultativos habilitados de segunda clase que surgirían más tarde.

Tras tres años de espera, se publicaría la Real orden de 26 de Junio de 1860, que vino a determinar los estudios prácticos que habían de exigirse a los aspirantes al título de Practicante, obviándose a las Matronas. A buen seguro, como indicaba su preámbulo, se intentaba dar cumplimiento al artículo 40 de la *Ley Moyano*, el cual atañía únicamente a los Practicantes por el hecho de haberse suprimido los estudios de *cirugía menor* o Ministrante, hecho que comportaba el consecuente vacío académico y por ende profesional. (*Reseña 40*)

En ese momento seguían sin aflorar los Reglamentos Especiales y los manuales formativos, cuando a los pocos meses emergería la Real orden de 1 de Octubre de 1860, la cual decretaba la prohibición a los barberos y a los que no tuviesen el título de Practicante, sangrar y ejecutar operaciones de cirugía menor¹⁰. Transcurrido poco más de un año, mediante la Real orden de 21 de Noviembre de 1861, se aprobaría finalmente el Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas. (*Reseña 41*)

Esa anhelada regulación concretaba, en otros aspectos, los establecimientos en donde se podían impartir la enseñanza de Practicante y Matrona o partera, el tipo de profesorado y su relación con el alumnado, los requisitos previos, duración y el modo de efectuar dichos estudios, así como los libros de registro que deberían sostenerse. Para su enseñanza, se autorizaba a las universidades de Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid, obviándose en el texto legislativo a las de Salamanca, Oviedo y Zaragoza, las cuales a pesar de estar reconocidas en el artículo 128 de la Ley Moyano, no tenían establecidas Facultades de Medicina. Sin embargo, a través de las consultas efectuadas en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, se ha podido determinar que en el periodo de estudio de este trabajo (1877-1932) realmente sólo había quedado excluida la de Oviedo, en donde no revalidó sus estudios ningún Practicante o Matrona.

¹⁰ COTANDA SANCHO, S; BERNABEU MESTRE, J: *El arte de dentistas en la España de la segunda mitad del siglo XIX: un conflicto de intereses entre Practicantes y Cirujanos. La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, p. 184.

A partir de la aplicación de dicho Reglamento, tanto Practicantes, como Matronas, podían adquirir su base formativa en los hospitales públicos. Para los Practicantes, dichos establecimientos debían contar como mínimo con unas sesenta camas, siempre que su ocupación habitual no bajase de cuarenta pacientes y respecto a las Matronas, debían disponer de una sala de partos o bien ser una casa de Maternidad, recayendo la responsabilidad formativa entre los facultativos primeros y segundos de los hospitales o en los facultativos titulares de las casas de Maternidad, siendo obligatorio para éstos, la obtención previa de una *venia docendi* otorgada por los rectores de los correspondientes distritos universitarios. Una vez habilitado el profesorado, exclusivamente médico, percibía de cada uno de sus alumnos la cantidad mensual de veinte reales por su labor docente, siendo obligatorio la enseñanza de las Matronas a puerta cerrada y en horas distintas a la de los Practicantes.

Cuadro núm. 5. Comparativo entre alumnos de Practicante y Matrona, respecto a las condiciones para formalizar su matrícula; derechos y obligaciones; exámenes y expedición de títulos (1861)

PRACTICANTES	MATRONAS
Edad mínima 16 años.	Edad mínima 20 años.
Estado civil indiferente.	Estado civil casada o viuda.
Certificado de primera enseñanza elemental de la Escuela Normal de Maestros.	Certificado de primera enseñanza elemental de la Escuela Normal de Maestras.
Mujeres no autorizadas.	Licencia del marido si era casada; del padre o de la madre si era soltera, acompañada de solicitud de dispensa por soltería.
	Certificación del Párroco dando fe de sus buenas costumbres.
Tener aprobado el semestre anterior (4 semestres en total)	
Un máximo 20 faltas voluntarias y 40 involuntarias de asistencia a clase.	
	Las clases se impartían a puerta cerrada y en horas distintas a las de los Practicantes.
Prohibición de dirigirse colectiva o individualmente a sus superiores.	
Examen de reválida y habilitación públicas.	Examen de reválida y habilitación reservadas.
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en la Gaceta de Madrid número 332 de 28 de Noviembre de 1861.	

La formación práctica de Practicantes y Matronas, era simultánea con la enseñanza teórica y bajo la dirección del mismo profesor, siendo los derechos de matrícula por cada semestre de veinte reales de vellón. Cursadas y aprobadas dichas materias teórico-prácticas obligatorias, los alumnos de forma previa a su admisión al ejercicio de revalida, debían acreditar unas determinadas condiciones, que en el caso de los Practicantes eran haber cumplido diez y seis años de edad, tener aprobado un examen especial respecto a las materias que comprendían la primera enseñanza elemental completa verificado en la Escuela Normal de Maestros y en cuanto a las Matronas, haber cumplido veinte años de edad, ser casada o viuda, presentando las casadas una licencia de sus maridos autorizándolas para efectuar estos estudios, justificando cualquiera que fuera su estado, buena vida y costumbres certificada por sus Párrocos y haber superado un examen efectuado en la Escuela Normal de

Maestras relativo a los contenidos de la primera enseñanza elemental completa. (*cuadro núm.5*)

Los alumnos, una vez satisfechos los sesenta reales por derechos de reválida y habilitación, podían presentarse ante el tribunal de examen, que estaba compuesto por tres catedráticos. La duración de dicho examen teórico-práctico era de una hora, teniendo la consideración de público el de los Practicantes y de reservado el de las Matronas. Una vez aprobados debían satisfacer, en papel de reintegro, la cantidad de ochocientos reales establecidos por ley como tarifa y cincuenta y dos reales por derechos de sello y expedición de título, cantidades que podían fraccionarse en su pago. Obtenidos los títulos, el de Practicante autorizaba para ejercer la parte meramente mecánica y subalterna de la cirugía y el Matrona, para asistir los partos y sobrepartos naturales no laboriosos, derogándose todas aquellas disposiciones que se opusiesen a lo establecido en este Reglamento

Sin embargo, pese a su recién estrenado reglamento, seguían sin titularse los Practicantes. Según la memoria publicada por la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid, en relación al curso académico 1861 a 1862, de los 687 alumnos matriculados, el 17,6% dejó sus estudios y un 31% alcanzó diversas titulaciones: Ministrante (31); Matrona (3); Cirujano de cuarta clase (1); Cirujano de tercera (2); Licenciado en Cirugía (6); Bachiller en Medicina (96); Licenciado en Medicina (59) y Doctor en Medicina (15)¹¹.

3.2. Facultativos de segunda clase.

Tras un ir y venir de órdenes y decretos, como la Real orden de 27 de abril - 28 de mayo de 1866 de los Ministerios de Fomento y Gobernación, se dispuso que se adoptaran las medidas oportunas para que en los hospitales públicos solamente se admitiese, en calidad de practicantes de número, a los que estuviesen cursando o bien hubieren concluido los estudios practicante. Otras, como la Real orden de 22 de Enero – 10 de marzo de 1865, regularon la manera de hacer los estudios de Practicante¹². Tras todo esto se llegó a la reforma de una carrera, casi sin estrenar, que cambiaría su nombre de Practicante por el de Facultativo de segunda clase, como consecuencia de la aplicación del Real decreto de 7 de Noviembre de 1866, mediante el que se reformaban los estudios de la Facultad de Medicina. (*Reseña 42*)

¹¹ «La Correspondencia de España»: 31 de marzo de 1862, p.3.

¹² Según esta Real orden los estudios continuaban teniendo la consideración de oficiales. La modificación substancial respecto a la Real orden de 21 de Noviembre de 1861, lo era en relación con el contenido de las enseñanzas, estableciendo que la enseñanza práctica podría ser simultánea con la teórica, con una duración de dos años, o después de los cuatro semestres de formación teórica, en cuyo caso duraría un año.

Esos nuevos profesionales fueron creados para asumir, tanto las funciones del Practicante, como la del médico, intentando sobre todo sustituir a los primeros, aunque con un resultado efímero al no alcanzar su vigencia más allá de dos años¹³, muy a pesar de su impulsor, Manuel de Orovio¹⁴ el cual pretendía cimentar su experimento, en base a diversos aspectos: un evidente descrédito gratuito e injusto hacia la tradicional figura de los ancestros profesionales del Practicante y de éste mismo; la utilización interesada de la historia de la medicina con la consiguiente sobreprotección hacia los licenciados y doctores en medicina y la limitación del número de Facultades de Medicina, con un afán preclaro en la disminución de gastos del erario público. La nula reglamentación respecto al ejercicio de esos semimédicos, limitada a poblaciones menores de cinco mil almas, generó un aparatoso fracaso, tanto fue así, que condujo a la mayoría de los Facultativos de segunda clase a reivindicar ante los Ayuntamientos, el nombramiento de Practicante e incluso el de barbero-sangrador, para poder realizar legalmente la técnica de la sangría y poder obtener algunos ingresos. Muy posiblemente no resultaba rentable el esfuerzo académico requerido, con relación a las expectativas laborales a las que finalmente podían optar.

A pesar de todo, el Marqués de Orovio, seguramente ajeno a lo efímero que resultaría su ensayo, no cejó en dictar normativas que afectaban a los vejados Practicantes, sin mención respecto a las Matronas y en esa misma línea, dictó el Real decreto de 20 de febrero de 1867, por el que se fijaban las condiciones que debían cumplir los aspirantes al título de Facultativos de segunda clase. Dicha norma legislativa establecía un cuadro de convalidaciones para Cirujanos y determinados Ministrantes y Practicantes, en el que se indicaba que aquellos que obtuviesen el título de Facultativo de segunda clase, mediante estudios privados, se denominarían Facultativos Habilitados de segunda clase, a quienes se les reconocería todos los derechos inherentes a esa categoría, pero sin poder aspirar a los títulos de Licenciado

¹³ Derogado por el Decreto de 21 de octubre de 1868.

¹⁴ Manuel Orovio y Echafue (1817-1883) Licenciado en derecho por la Universidad de Zaragoza (1846) participó en la vida política local hasta que obtuvo su primera acta de Diputado en el Congreso (1850) Gobernador de Madrid (1858) Ministro de Fomento (1865) Ministro de Hacienda (1868) Volvió a asumir la cartera de Fomento, en el ejercicio de la cual generó una circular que despertó el rechazo de la Universidad; una vez dejó este Ministerio, pasó a una de las presidencias del Consejo de Estado. Más adelante (1877) en el Gobierno que formó Canovas, de nuevo asumió la cartera de Hacienda, que retuvo hasta después de que dejara la presidencia Canovas y la tomara Martínez Campos (1880). Se le reconoce que a lo largo de su ejercicio ministerial puso al día el pago de los haberes a las clases dependientes del Tesoro, terminó con el sistema de préstamos de particulares al Estado, consiguió que el Tesoro tuviese una mejor dotación de recursos permanentes, reforzó los amillaramientos, controló la conversión de los Bonos y pagó con puntualidad los cupones. Le fue concedido el marquesado de Orovio y se le designó como Senador vitalicio. En: RULL SABATER, Alberto: *Diccionario sucinto de Ministros de Hacienda (XIX-XX)* Instituto de Estudios Fiscales. Madrid. 1991.

y Doctor en Medicina. Su prolifera exposición de motivos, mediante la que Orovio argumentaba y mantenía ahora su proyecto, se basaba en la necesaria regulación del anterior Real decreto de 7 de noviembre de 1866, justificándola en aras de los intereses de la salud pública, el decoro de la ciencia y no tanto, como en la anterior, en fines economicistas. (*Reseña 43*)

Al hilo de la cuestión, en la línea economicista que parecía ser una constante en Orovio, prescribió el Real decreto de 3 de agosto de 1867, en el que se estipulaban las tarifas de los derechos de matrícula, grados, títulos y certificados profesionales. Cabe resaltar, que mientras los Practicantes y Matronas debían abonar 80 escudos por la expedición de sus títulos, los Facultativos de segunda clase tenían atribuida una tasa de 150 por el mismo concepto. (*Reseña 44*)

3.3. Periodo de los ensayos.

Entramos ahora en un nuevo periodo controvertido, no sólo social, sino también con relación a la materia de nuestro estudio: se trató del Sexenio Revolucionario (1868-1874) Para entender este periodo en relación con nuestros sujetos de estudio, no podemos obviar la promulgación de la Constitución de 1869 o las reformas económicas que intentó introducir Laureano Figuerola (1868-1870) así como las diversas situaciones conflictivas que se vivieron en el país durante esos años, entre otras: la insurrección cubana; los brotes de violencia en las zonas industriales y campesinas; la guerra civil carlista y por supuesto, el retorno de Alfonso XII sustituyendo la Regencia de Isabel II. Ese encadenamiento de acontecimientos nos puede hacer comprender porqué algunos no dudaron en llamar a esos años, como el periodo de los ensayos¹⁵.

Un aspecto que interesa remarcar de todos esos ensayos, por su repercusión en los estudios de la carrera de Practicante, es el de la promulgación de la libertad de enseñanza, a raíz de la revolución La Gloriosa (1868) y de muy diversas ordenes y decretos, de entre los que cabe citar el Decreto de 21 de octubre de 1868, en el que se determinaba la legislación que había de regir en materia educativa y se derogaba el decreto de 7 de noviembre de 1867, respecto a las Facultades de Medicina, estableciéndose que la enseñanza era libre en todos sus grados y clases estando cualquier español autorizado para fundar establecimientos de enseñanza y el Decreto de 25 de octubre de 1868, por el que se organizaban las segundas enseñanzas, unificándose los títulos de medicina que serían denominados a partir de ese momento de las *ciencias del curar*. Vital importancia se le puede atribuir al Decreto de 27 de

¹⁵ BAHAMONDE, Ángel; TORO, Julián: *El Sexenio Democrático, 1868-1874*. «Historia de España 10» número XXII. Madrid. 1982, pp. 7-52.

octubre de 1868, dictado por Ruiz Zorrilla¹⁶, mediante el cual se derogó el Decreto de 20 de febrero de 1867, en lo relativo a los estudios que habían hacer los Cirujanos, Ministrantes y Practicantes para obtener el título de Facultativo de segunda clase. (Reseña 45)

La enseñanza de los estudios conducentes a la titulación de Practicante, fue reinstaurada por Ruiz Zorrilla, mediante la promulgación de la Orden de 27 de octubre de 1868, volviendo a regirse por el Reglamento de 1861. La normativa reconocía, explícitamente, a los Practicantes como necesarios para auxiliar, en la parte puramente mecánica y subalterna de la cirugía, a los Profesores de Medicina. (Reseña 46)

Estando nuevamente presentes en la escena formativa los Practicantes y finalizada la experiencia de Orovio, el Ministerio de Instrucción Pública se encontraba con un serio problema: no sabía que hacer con los alumnos matriculados en los estudios de Facultativo de segunda clase. Para subsanar la situación, Ruiz Zorrilla dictó la Orden de 28 de octubre de 1868, mediante la cual se regulaba la forma en que podían continuar los estudios aquellos que tenían iniciada la suprimida carrera. Todo parecía revelar, que no existía ninguna intención en que los alumnos de Facultativo de segunda clase pudiesen convalidar alguna asignatura en los reiniciados estudios de Practicante, sino más bien que continuasen en la de Medicina. El fracaso del experimento de Orovio, se había transmutado en un resurgir de los Practicantes. (Reseña 47)

A los pocos meses, el Decreto de 21 de diciembre de 1868, por el que se dictaban las disposiciones sobre la expedición de títulos académicos, aparentemente vino a dar una cierta preeminencia a Practicantes y Matronas, por cuanto ya era la misma autoridad que expedía sus títulos y los de Bachiller de Facultad, Licenciado y Doctor. Muy posiblemente la realidad se centraba, en que con la libertad de enseñanza se habían expedido tantos títulos, que la administración se veía impotente

¹⁶ Manuel Ruiz Zorrilla (1833-1895) político que llegó a ejercer una gran influencia en su tiempo. Comandante de la Milicia Nacional en Soria (1856) a los dos años fue elegido diputado provincial y poco después diputado a Cortes, figurando en la minoría progresista, por la cual trabajó incansablemente con frecuentes discursos e interpelaciones al Gobierno. Enemigo de la reina, a la que considera identificada con los reaccionarios, dirigió la sublevación del cuartel de San Gil (1866) por cuya causa tuvo que emigrar. No volvió de la emigración hasta el mismo comienzo del levantamiento (1868) en cuya preparación tomó parte muy activa. Cuando triunfó este, ocupó la cartera de Fomento en el Gobierno presidido por el duque de la Torre. Su actividad en este departamento fue extraordinaria: decretó la libertad de la enseñanza primaria y de todos los grados de la enseñanza; suprimió la Facultad de Teología, dejando esta enseñanza a cargo de los seminarios y repuso en sus cátedras a los catedráticos demócratas que habían sido privados de ellas decretando la inamovilidad del profesorado afecto a Instrucción Pública. También trató, sin conseguirlo, de incautarse en nombre del Estado de la riqueza artística de la Iglesia. En: BLEIBERG, Germán: *Diccionario de Historia de España*. (1979) Alianza Editorial. Madrid. 1981. Volumen III, pp. 524-525.

para generarlos y la intención era servirse de los propios establecimientos de enseñanza, para despacharlos con mayor celeridad y menor coste. (*Reseña 48*) En este periodo, según apunta Albarracín Teulón¹⁷, el rigor desapareció totalmente de los centros universitarios.

Fueron apareciendo nuevas normativas, como el Decreto de 28 de diciembre de 1868, por el que se suprimían las clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, ordenándose que se impartieran las enseñanzas de las clínicas Médica, Quirúrgica, Patología general y Obstetricia, Patología de la mujer y de los niños, en las salas del Hospital General de Madrid. El Ministerio de Fomento fundamentó su decisión supresora, en la falta de locales para ubicar a los enfermos y en la conveniencia y oportunidad de prepararse, para el día en que el gobierno decidiese abandonar por completo la enseñanza a particulares.

Al amparo de la política vigente sobre libertad de enseñanza, se inauguró en el año 1870 la Universidad Libre de Córdoba donde inicialmente sólo se podían cursar los estudios de Derecho y Medicina, creándose posteriormente a propuesta de su Rector la Escuela de Practicantes y Matronas. El día 10 de agosto de 1871, se podía leer en el *Diario de Córdoba* los principios de dicha Escuela, orientados a la acogida de aquellos alumnos que *por su situación económica y académica no pueden optar a enseñanzas universitarias*¹⁸.

Según Blasco, durante los dos años de actividad académica de esa Escuela de Practicantes y Matronas (1872-1874) se matricularon treinta y dos personas, de las cuales veintisiete fueron hombres que lo hicieron para cursar los estudios de Practicante y cinco mujeres, para los de Matrona, siendo la media de edad de veinticinco años para los Practicantes y de cuarenta para las Matronas¹⁹. Concreta Blasco, los nombres y edades de dos Practicantes y dos Matronas matriculados en dicha universidad, sin embargo, no hace referencia explícita de los titulados, salvo afirmar, que fueron doce los Practicantes y cinco las Matronas que obtuvieron sus respectivos títulos²⁰. A pesar de esa descripción, mediante las consultas efectuadas en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, únicamente se ha

¹⁷ ALBARRACIN TEULÓN, A. *La Titulación médica en España durante el siglo XIX*. «Colección Cuadernos de Historia de la Medicina Española». Número XII. 1973. pp. 63 y 66.

¹⁸ BLASCO ORDOÑEZ, C: *La formación de Practicantes y Matronas en la Universidad Libre de Córdoba (1872) La Enfermería Española en los Siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «Actas de las II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, p. 92.

¹⁹ BLASCO ORDOÑEZ, C: *Opus cit*, p.93.

²⁰ Los alumnos de Practicante Gonzalo Bonilla Gómez y Francisco Montero Montes de 18 y 39 años respectivamente y las alumnas de Matrona Dolores Medina Manco y María Fernández Martín de 29 y 51 años cada una de ellas. En: BLASCO ORDOÑEZ, C: *Opus cit*, p.93.

podido determinar el registro de un título de Practicante²¹ otorgado a los nueve años de la clausura de dicha Escuela (1883) circunstancia que puede atribuirse a tres motivos: la exigua duración de la misma; porque sus alumnos optasen por revalidar los estudios en otro punto de examen o por titularse con anterioridad al inicio de cronológico del presente trabajo (1877)

Las diversas denominaciones utilizadas hasta el momento para definir a los auxiliares de la medicina, no fue excluyente para los Facultativos de segunda clase, aspecto no sólo semántico, si no también definitorio a la hora de acceder a los pocos puestos de trabajo ofertados para ellos. Dicha situación de indefinición posiblemente motivó que Romero Robledo²² dictase la Orden de 19 de mayo de 1872, mediante la cual se declaraban idénticos, en categoría, facultades y atribuciones, los títulos de Facultativo habilitado de segunda clase y los de Facultativo de segunda clase en Medicina y Cirugía. *(Reseña 49)*

Todo parece indicar que la finalidad y tendencia de los alumnos de Facultativo de segunda clase, no era otra sino continuar en la carrera de medicina, como se desprende de la instancia presentada por Jerónimo Baños y Navarro, a través de la cual se originó la Orden del Gobierno de la República de 1 de julio de 1873, mediante la que se disponía que los derechos de expedición del título de Facultativo de segunda clase, fuesen de abono a los mismos interesados al recibir posteriormente el de Licenciado en Medicina y Cirugía, condicionándose a la anulación del de Facultativo. *(Reseña 50)*

Una muestra de lo descrito por Albarracín Teulón²³ en cuanto a que *el rigor había desaparecido totalmente de los centros universitarios*, se puede acreditar mediante la contundente instrucción dictada por Mosquera²⁴ en relación a los haberes

²¹ José Martínez López, natural de Córdoba, obtuvo el título de Practicante en la Universidad Libre de Córdoba, el día 5 de diciembre de 1883. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares: asiento número 239 en el libro del Ministerio de Fomento, negociado especial de títulos de Cirujanos dentistas, Practicantes y Matronas (1877-1884)

²² Francisco Romero Robledo (1838-1906) Abogado y diputado por la Unión Liberal (1862) Contribuyó al destronamiento de Isabel II, formando parte de la Junta revolucionaria de Madrid; ingresó en el Partido Constitucional de Sagasta, de quien fue subsecretario de Gobernación (1871). Combatió a la I República (1873) y ayudó a Canovas en su tarea de lograr la restauración monárquica, siendo con él ministro de Gobernación en el ministerio-regencia (1875-1885) Formó parte en la creación del Partido Liberal-Reformista (1886). Tras el fracaso de éste (1888) se reintegró al Partido Conservador (1890) ocupando la cartera de Ultramar (1891-1892) y la de Gracia y Justicia (1895-1897). A la muerte de Canovas (1897) mantuvo su propio grupo «romerista» y ocupó la presidencia del Congreso (1902) En: HERNÁNDEZ ALIQUÉZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. Tomo X, p.1552.

²³ ALBARRACÍN TEULÓN, A: *Opus cit*, pp. 63 y 66.

²⁴ Tomás María Mosquera (1823-1890) Abogado de tendencia liberal, contribuyó a la Revolución de Septiembre y en las Constituyentes (1869) Representó el distrito de Orense. Ministro de Ultramar con Ruiz Zorrilla (1871-1872) ocupó bajo la presidencia del Duque de la Torre la cartera de Fomento (1874). Fue

que debían abonar a sus profesores los alumnos de los estudios de Practicante y Matrona. En dicha normativa se concretaba una tarifa límite de cinco pesetas mensuales por lección diaria recibida, no autorizándose a ningún profesor para percibir emolumentos por parte de los alumnos acogidos a la enseñanza libre y se designaba a los rectores como garantes del estricto cumplimiento de la normativa y de su adecuada publicidad, para que no se pudiese alegar ignorancia por las partes. Muy generalizadas debían ser las infracciones por parte de esos profesores, a la hora de cobrar o exigir sus haberes, que acarrease la pública difusión de esa instrucción, aparejada con la implicación en la exigencia de su cumplimiento para los Rectores. Se trataba de evitar unos abusos, a los seguramente por la precariedad o tardanza en la percepción de sus haberes, estaban abocados esos docentes. (*Reseña 51*)

La libertad de enseñanza inició su declive, siendo paulatinamente restringida por el gobierno de Serrano. Cercana ya la Restauración, mediante los decretos de 29 de julio y 29 de septiembre de 1874, se volvieron a regular los estudios de medicina de acuerdo al anterior plan de 1866, manteniéndose en el proscenio, aunque de forma meramente académico-testimonial, los Facultativos de segunda clase.

3.4. Consejo Nacional de Sanidad, Cirujanos dentistas y la Real orden de doña Dolores González.

Mediante el Decreto de 11 de marzo de 1874 y como órgano esencialmente consultivo del gobierno, se constituyó el Consejo Nacional de Sanidad, desarrollándose más tarde su Reglamento interior²⁵, el cual constaba de cincuenta y cuatro artículos, dos de ellos adicionales, repartidos en ocho capítulos. Posteriormente se publicaría el Reglamento orgánico del Real Consejo de Sanidad²⁶ en cuyo contenido, distribuido en veinte artículos, se venía a especificar que sus atribuciones eran totalmente consultivas, todo y que se podían proponer iniciativas en materia sanitaria desde su seno. Unos meses más tarde se publicaría el Reglamento interior del Real Consejo de Sanidad²⁷, que con sus cuarenta y seis artículos, venía definitivamente a regular el funcionamiento interno de dicha institución. Como veremos más adelante, ese Real Consejo de Sanidad se tendría que pronunciar, entre otras, en materias relativas a los Cirujanos dentistas.

nombrado senador vitalicio y desempeñó también la vicepresidencia del Senado (1882) En: BLEIBERG, Germán: *Diccionario de Historia de España*. Alianza Editorial. Madrid. 1981, Volumen II, p.1135.

²⁵ Gaceta de Madrid de 11 de octubre de 1874.

²⁶ *Ibidem* de 24 de febrero de 1875.

²⁷ *Ibidem* de 15 de octubre de 1875.

Otro altercado para los Practicantes surgiría mediante la aparición del Real decreto de 4 de junio 1875, el cual creaba el título de especialista Cirujano dentista, pues se trataba del primer título académico oficial que facultaba para ejercer exclusivamente el *Arte dental* a escala nacional. Con anterioridad a ese año el ejercicio del *arte* era libre, siendo muchas las clases de profesionales y personas que podían ejercerlo con el solo requisito de pagar la correspondiente contribución industrial a la Hacienda Pública, aunque solamente a dos titulaciones sanitarias anteriores al año 1875 se les reconocía explícita y oficialmente la capacidad para ejercer el *arte de la dentistería*: a los Ministrantes, creados por la Real orden de 28 de junio de 1846 y a los Practicantes (1857) que vinieron a sustituirles.

La normativa, suscrita nuevamente por Manuel de Orovio, fundamentaba su exposición de motivos en los notorios adelantos que en los últimos tiempos había experimentado el *Arte del dentista* en algunas naciones, contrastándose con el abandono en el que se hallaba en nuestro país, muchas veces entregado al charlatanismo, justificando la validez académica de los estudios privados una vez revalidados en la universidad, en base a la precariedad de los medios económicos que en esos momentos afectaba al erario público. A partir de la publicación de ese Real decreto, el *Arte del dentista* se transformaría en una profesión denominada Cirujano dentista, autorizada para el tratamiento de las enfermedades de la boca soportadas por las alteraciones de los dientes y para el conjunto de operaciones indispensables para su curación, disponiéndose la posibilidad de ser habilitados para su ejercicio aquellos actuales dentistas, quienes por sus méritos y servicios, fueren acreedores a juicio del Consejo de Instrucción pública. El programa oficial para esos estudios sería aprobado posteriormente el 3 de marzo de 1876 y en el transcurso de unos pocos meses, se publicó la Real orden de 3 de abril de 1876 mediante la cual se abría la puerta a la realización de los primeros exámenes, designándose la constitución del primer tribunal. (*Reseñas 52 y 53*)

Según Gonzalez Iglesias, en tanto perduró vigente la titulación de Cirujano dentista, siguieron convocándose exámenes de revalida en los meses de abril y septiembre de cada año²⁸, teniendo que presentar los aspirantes, según lo regularizado por la Orden de 5 de mayo de 1876²⁹, la preceptiva instancia a examen y su partida de bautismo.

²⁸ GONZALEZ IGLESIAS, Julio: *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004, p. 116.

²⁹ Gaceta de Madrid de 15 de marzo de 1877.

Con la finalidad de regularizar el ejercicio de la profesión de Cirujano dentista, se publicó la Real orden de 28 de mayo de 1876. A través de la misma se instituyó en Madrid una plaza de Inspector de la profesión del dentista, para la cual fue designado eventualmente, por el Director de Beneficencia y Sanidad, al por entonces Director del Colegio de dentistas de Madrid, Cayetano Triviño, abriéndose la posibilidad de instaurarse otras, de Subinspector, en cada una del resto de las capitales de provincia a propuesta de los respectivos gobernadores civiles. Convergentemente al control del ejercicio del *arte*, se pretendía establecer un dispensario para pobres en el Hospital de la Princesa de Madrid y en otros hospitales provinciales o municipales, así como preservar a la salud pública del peligro que suponía la venta ilegal e incontrolada de preparados que se ofrecían habitualmente en la vía pública por parte de charlatanes y curanderos. (*Reseña 54*)

A partir de la publicación de la Real orden de 6 de octubre de 1877, que dejaba manifiesta constancia de que el título de Practicante no habilitaba para ejercer alguna de las funciones asignadas a los dentistas, se anularon efectivamente las atribuciones dentales de los Practicantes. Según el legislador, el interés del servicio público aconsejaba ir limitando gradualmente el *Arte del dentista* a quienes hasta la fecha lo habían históricamente practicado, es decir, aquellos que ejercían las operaciones puramente mecánicas y subalternas de la Cirugía, disponiendo, así mismo, que los títulos de Practicante que se expidiesen en lo sucesivo, no habilitasen para ejercer dicho *arte*, exceptuando, como derechos adquiridos, a los que hubieren iniciado su carrera en este año académico. (*Reseña 55*)

A tenor de las solicitudes que se venían formulando para que se modificase el ejercicio práctico y la manera de actuar de los Tribunales en los exámenes para la obtención del título de Cirujano dentista, tuvo lugar la publicación de la Real orden de 15 de enero de 1881, legislándose que el ejercicio práctico consistirá en extracciones, resecciones y orificación o empastes de dientes sobre cadáveres y además, en la elaboración de piezas dentarias, para lo cual se designarían unos gabinetes o laboratorios dentistas acreditados, en los que se efectuarían los ejercicios relativos a la construcción de piezas artificiales. (*Reseña 56*)

Posteriormente, la Real orden de 1 de octubre de 1881 se pronunciaría con relación a la posibilidad de que los Practicantes pudiesen ejercer funciones odontológicas y reconocía la validez de los antiguos títulos de cirujano y practicante obtenidos antes del 6 de octubre de 1877, para continuar ejerciendo la profesión de dentista. Será a partir de este año cuando se iniciaría lo que se puede interpretar, tanto como el inicio de una especialización y diversificación de las actividades

sanitarias en función de su objeto de estudio, como el inicio formal en la regularización de la formación de los Practicantes.

Una gran noticia para el colectivo de Cirujanos dentistas, sobre todo para las pocas mujeres que ejercían aquella actividad, pues a instancia de la solicitud presentada por Dolores González, se publicó la Real Orden de 14 de julio de 1883, sancionada Germán Gamazo³⁰, cuyo texto disponía que se autorizase a las *señoras* para ejercer la profesión de Cirujano-dentista en las mismas condiciones que los hombres (*Reseña 57*). Coloquialmente pasó a llamarse la Real orden de doña Dolores González, pareciendo a todas luces una normativa innecesaria, pues a diferencia de otros países de allende nuestras fronteras, en España, ninguna norma prohibía a las mujeres ejercer el *Arte del dentista*, de hecho había mujeres que lo venían practicando al amparo del correspondiente título oficial. Pese a que no se han podido determinar los motivos exactos que impulsaron a la Sra. González para efectuar dicha solicitud, de buen seguro y a juzgar por el redactado del texto, se evidenciaba una discriminación por razón de género.

Las pugnas persistían y el Real Consejo de Sanidad tuvo que pronunciarse en relación a las denuncias presentadas por varios Cirujanos dentistas, respecto a solamente estuvieran legitimados para ejercer el *Arte de dentista*, aquellos que estuviesen habilitados o titulados legalmente al respecto. El conflicto fue resuelto a favor de los peticionarios, estableciéndose normas tendentes a controlar aquellos *intrusos* en general y en particular los que se autodenominaban Doctores o Licenciados en Cirugía dental³¹.

Un nuevo Plan de Estudios para los Practicantes y Matronas fue publicado. Se trató del Real decreto de 16 de noviembre de 1888, mediante el que se aprobaba un nuevo Reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas, modificándose los estudios respecto al contenido de sus enseñanzas y determinándose las nuevas funciones. Ahora el ministro José Canalejas y Méndez³² exceptuaba en el Reglamento

³⁰ Germán Gamazo y Calvo (1828-1901) Abogado. Diputado por Valladolid (1871) Ministro de Fomento (1883) Ministro de Ultramar (1885) y finalmente Ministro de Hacienda (1892-1894) Es de aceptación general, que su intervención en la redacción del Presupuesto de 1893-94, en el que se llevaron importantes reducciones del gasto y nuevas orientaciones fiscales, alcanzó gran significación. En: RULL SABATER, Alberto: *Diccionario sucinto de Ministros de Hacienda (XIX-XX)* Instituto de Estudios Fiscales. Madrid.1991.

³¹ Gaceta de Madrid de 20 de febrero de 1886.

³² José Canalejas y Méndez (1854-1912) Político y escritor. Tras fracasar en su intento de ser catedrático de derecho en la universidad, se incorporó en sus orígenes al Partido Demócrata Progresista. Al finalizar la Restauración borbónica se incorporó al Partido Liberal de Sagasta, en el que llegó a ser ministro de Fomento (1888), Gracia y Justicia (1888) Hacienda (1894) y Agricultura, Industria y Comercio (1902) Estableció el servicio militar obligatorio y abolió el impuesto de consumos y la Ley del Candado, que limitaba la instalación de nuevas órdenes religiosas en España. Fue asesinado por el anarquista Pardiñas frente a una

explícitamente el ejercicio del *Arte de dentista* para los Practicantes, modificando también algunos otros aspectos puntuales como las normas para los exámenes, sus contenidos y ciertos aspectos económicos, como los estipulados para la obtención del título, que se vinieron a cifrarse en ochocientos reales, más otros cincuenta y dos, por el sello y la expedición del mismo³³ En cuanto al resto, continuaba efectivo lo que se había determinado anteriormente en las Reales órdenes de 21 de Noviembre de 1861 y de 22 de Enero y de 10 de marzo de 1865, con algunas adaptaciones como las publicadas en la Real orden de 22 de Enero de 1889, sobre la irretroactividad del Reglamento de 16 de Noviembre de 1888 (*Reseñas 58 y 59*)

3.5. Regulación de las carreras de Practicante, Matrona y Cirujano dentista.

El desconcierto persistía entre el alumnado de las carreras de Practicante y Matrona, haciéndose necesaria la publicación de la Real orden de 13 de Junio de 1889, para que se determinase quienes eran los alumnos que dependían del Reglamento antiguo (1861) o bien del actual (1888) disponiéndose al respecto que todos aquellos alumnos, que no tuviesen aprobado el primer semestre con arreglo al reglamento antiguo, quedarían sometidos al actual. (*Reseña 60*)

Los aspirantes a la obtención del título de Cirujano dentista, con arreglo a los ejercicios que se establecían en la Real orden de 15 de enero de 1881, también tenían que adecuarse a unas tenues modificaciones. A partir del año 1889, quedaban obligados a presentar en la Secretaria general de la Universidad Central, además de lo preceptuado en la Orden de 5 de mayo de 1876, consistente en la preceptiva instancia a examen y su partida de bautismo, una certificación de buena conducta expedida por el Secretario del Ayuntamiento de donde tuviesen ubicada su residencia³⁴.

En tanto perduraba la imposibilidad de las Matronas para ser admitidas en prácticas en las Casas de Maternidad o en los Hospitales debido a la inexistencia de salas obstétricas, los Practicantes seguían presentado un certificado de prácticas acreditativo de haberlas efectuado, por un periodo de dos años escolares, en un hospital público de más de sesenta camas. Según Castro Manrique, el Decano de la Facultad de Medicina de Valladolid, en un escrito dirigido al Rector de aquella misma

librería situada en la Puerta del Sol. En: HERNÁNDEZ ALIQUEZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. Tomo III, p.344.

³³ BLASCO ORDOÑEZ, C: *La incorporación de Practicantes y Matronas al sistema sanitario español (1901-1950). Normativas y funciones. La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio*. «Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación» Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, p. 79.

³⁴ Gaceta de Madrid de 8 de octubre de 1889.

universidad (1895) expresaba sus dudas sobre la *garantía de verdad* de aquellos certificados de prácticas de los aspirantes al título de Practicante, pues según refería *no hay en España tantos hospitales públicos con la circunstancia de tener 60 camas que puedan dar colocación con el carácter de aparatista o ayudantes de aparatos al excesivo número de ayudantes como se presentan a reválida en nuestras Universidades*³⁵.

El Rector de la Universidad, adhiriéndose a lo expuesto, tramitó el propio escrito del Decano al Ministerio de Fomento. Como resultado se aumentarían los ejercicios prácticos en el examen de reválida, se modificaría el Reglamento (1888) dispensándose a los aspirantes del requisito de justificación de las prácticas hospitalarias y se publicó la Real orden de 24 de Mayo de 1895 que vino a regular la forma de probar la suficiencia de los conocimientos prácticos. (*Reseña 61*)

Entrando ya en el nuevo siglo surgió el Real decreto de 26 de Abril de 1901, suscrito por Álvaro Figueroa³⁶, mediante el cual se concretaba la vía de acceso, duración y plan de estudios que comprendían la nueva enseñanza de Practicantes. Dicha disposición, premonitoria por su contenido en cuanto a las funciones obstétricas que tendrían más tarde algunos Practicantes, motivó que muchos estudiantes solicitasen el aplazamiento de sus estudios hasta el inicio del siguiente curso. Ante el acumulo de instancias, el Conde de Romanones dictó la Real Orden de 27 de mayo de 1901, disponiendo que se anticipase en un curso académico la aplicación de la nueva normativa. (*Reseñas 62 y 63*)

Un momento muy esperado por los Cirujanos dentistas, que no causó precisamente alegría a los Practicantes, llegó mediante la publicación de la Real orden de 21 de marzo de 1901 a través de la que se creaba el título de Odontólogo. La solicitud había surgido por parte de Florestán Aguilar, en nombre de los Cirujanos

³⁵ CASTRO MANRIQUE, E.: *Formación académica de los cuidadores en la Universidad de Valladolid [de la Ley Moyano hasta fin del siglo XIX]* La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia. «II Jornadas Nacionales de Investigación» Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, p. 149.

³⁶ Álvaro de Figueroa y Torres (1863-1950) obtuvo el título de Conde de Romanones (1893) y de grande de España (1911) Se licenció en derecho (1884) se inició en la política como concejal (1890) siendo Alcalde de Madrid (1894-1895; 1897-1899) Fue líder de una facción dentro del Partido Liberal y fundó su órgano político: el Diario Universal (1903) Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes con Sagasta (1901-1902) de Agricultura, Industria, Comercio y Obras Públicas (1905), de Gobernación (1905-1906) y de Gracia y Justicia en cuatro ocasiones (1906, 1912, 1918; 1922-1923) Presidente del Gobierno de España (1912-1913; 1915-1917; 1918-1919) Fue propietario de *El Globo* y fundador del *Diario Universal*, colaborador de *El Magisterio Español* y del *Heraldo de Madrid*, miembro de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, presidente del Ateneo madrileño y director de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. En: HERNÁNDEZ ALIQUÉZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. Tomo X, p.1551.

dentistas, acompañado de dos informes del Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, contando todos ellos con el beneplácito del propio Consejo de Instrucción pública. Los nuevos Odontólogos se diferenciaban del resto de los auxiliares de la medicina, no solamente porque para acceder a dichos estudios era necesario tener aprobados los dos primeros cursos de la carrera de medicina, sino por otro aspecto quizás aún más importante: sus profesores eran ellos mismos. (*Reseña 64*)

Ciñéndose en lo preceptuado en la Real orden de 6 de octubre de 1887, el Conde de Romanones sancionó la Real orden de 1 de octubre de 1901, pronunciándose respecto a que los Practicantes no pudieran ejercer funciones odontológicas, dando validez para practicar dicha actividad solamente de a los antiguos títulos de cirujano y practicante obtenidos con anterioridad al 6 de octubre de 1877. (*Reseña 65*) Pese a la coherencia de dicha normativa, su contenido fue impugnado ante los tribunales, tanto por algunos Practicantes, como por determinados Cirujanos dentistas, pero una sentencia hecha pública en febrero del año 1903, confirmó el contenido y los términos de la normativa de Romanones³⁷ fallando que dicha disposición, de carácter general, no infringía los preceptos de la Ley de Instrucción pública dada la potestad reglamentaria de la Administración para determinar los conocimientos prácticos que se habían de exigir a los que aspiraban al título de Practicantes y como consecuencia las funciones para las que eran aptos los poseedores de dichos títulos³⁸. A pesar de todos sus esfuerzos, los Practicantes que habían obtenido su titulación con posterioridad a 1877, seguirían sin poder ejercer legalmente *el Arte del dentista*. Todo indicaba que era una lucha contra la evolución, pero aún así continuarían intentándolo.

El Real decreto de 31 de enero de 1902, rubricado por Álvaro Figueroa, inauguró el año con la reorganización de la carrera de Practicante, aportando sustanciales reformas respecto a las anteriores normas vinculantes. La innovación que propiciaba esta Real orden, afectaba a la duración de los estudios, que se constituyeron en dos años y también al contenido de las enseñanzas, que además de las descritas desde el año 1888, indicaba que las prácticas en un hospital no tendrían porqué ser simultáneas con la teoría, pero que para ser admitidos a examen debía acreditarse, mediante un certificado, haberlas realizado en un hospital con veinte camas como mínimo. Un aspecto importante y totalmente nuevo, es que se podría realizar un examen complementario para obtener el título de Practicante autorizado a

³⁷ COTANDA SANCHO, S.; BERNABEU MESTRE, J.: *El arte de dentistas en la España de la segunda mitad del siglo XIX: un conflicto de intereses entre Practicantes y Cirujanos. La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, pp. 184-185.

³⁸ Gaceta de Madrid de 5 de enero de 1904.

la asistencia a partos normales. En cuanto a las funciones, que continuarían siendo las mismas desde 1888, se añadía que los Practicantes autorizados para la asistencia a partos, sólo podrían ejercer en poblaciones de menos de diez mil almas. La valoración de la aptitud obstétrica de los Practicantes quedaba al criterio de los médicos titulares, quienes en el caso de no considerarlos con la competencia necesaria, previa notificación al delegado de Medicina, estaban facultados para solicitar que se les retirase la autorización para la asistencia a partos. (*Reseña 66*)

Unos meses más tarde, nuevamente Romanones sancionó la Real orden 22 de Marzo de 1902, mediante la cual se dictaban las reglas para el cumplimiento de los Reales decretos de 26 de abril de 1901 y del 31 de enero de 1902, organizando una vez más la enseñanza de los Practicantes. Lógicamente ese despliegue de reglas normativizadoras, hacia necesario acompañarlas de un plan de estudios acorde con las mismas y a dicho efecto, Romanones, prescribió la Real orden de 13 de mayo de 1902, aprobando un extenso programa de setenta y ocho temas, el mayor y más completo exigido hasta la fecha, que evidenciaba unos contenidos suficientes para la formación teórica que requería el Practicante y el Practicante autorizado para la asistencia a partos normales. (*Reseñas 67 y 68*)

3.6. Instrucción General de Sanidad Pública de 1904 y la incorporación de la mujer.

El año de 1904 fue de relevante importancia para la sanidad en general, merced a la publicación de una necesaria norma reguladora en materia de salud pública colectiva y particularmente para los Practicantes por la adecuación de su plan de estudios, tradicionalmente androcéntrico, que ahora permitía a las mujeres la incorporación a esos estudios.

La reordenación de los servicios sanitarios se inició formalmente con el establecimiento de la Instrucción General de Sanidad Pública, sancionada por José Sánchez Guerra³⁹ mediante el Real decreto de 12 de enero de 1904. (*Reseña 69*) En esa normativa se sostenía la organización consultiva a través del Real Consejo de Sanidad y de las Juntas Provinciales, dotando a su Comisión Permanente de un laboratorio de higiene y a las Juntas Municipales de Sanidad de un laboratorio municipal. Este proceso de reformas, se caracterizó, al igual que en países próximos

³⁹ José Sánchez Guerra (1859-1935) Abogado y periodista, director de *La Iberia*, *El Español*, y la *Revista de España*. Diputado (1886) ocupando la cartera de Gobernación (1903-1904) el de Fomento (1908-1909) y el de Gobernación (1913-1915 y 1917). Presidió el último gobierno conservador antes de la Dictadura (1922) En: HERNÁNDEZ ALIQUEZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. Tomo XI, p. 1586.

como Francia o Italia, por ser una organización con tres niveles: consultivo, compuesto por comisiones asesoras; ejecutivo, de estructura político administrativa y técnico, de índole funcionarial. Como organismo técnico se desarrollaron las Inspecciones de Sanidad, que entre sus funciones estaba el control de las epidemias y de enfermos contagiosos y a través del Consejo, las Juntas, los Laboratorios de Higiene y los Institutos de Vacunación. También se abordaba la organización de las profesiones sanitarias⁴⁰.

Dicha Instrucción había tenido una publicación previa el 14 de julio de 1903 y desde entonces, hasta su publicación definitiva, sufrió diversas adaptaciones en función de las enmiendas aportadas por diversas organizaciones, corporaciones y sujetos implicados. Tanta relevancia tuvo el proceso, que una vez modificada la instrucción inicial y elevada a definitiva por el Consejo de Estado, se efectuó su traducción total al francés con la finalidad de enviarla al Congreso Internacional de Higiene celebrado en Bruselas y a la Conferencia Sanitaria de París, donde al parecer mereció, tal y como dijo Sánchez Guerra, el aplauso general en ambas⁴¹.

El histórico androcentrismo de los Practicantes se había roto. La hegemónica rama auxiliar de la medicina estaba enhorabuena y la sociedad española en general también. El plan de estudios que ahora se establecía a través del Real decreto de 10 de agosto de 1904, permitía en el literal de su artículo onceavo el acceso de las mujeres a esa formación. El ministro Lorenzo Domínguez⁴², prescribió con esta normativa una nueva ordenación de los estudios de Practicante y Matrona, diferenciándolos entre oficiales y no oficiales aunque con la misma duración de dos años, diferenciándose entre ellos en cuanto a que los alumnos oficiales de Practicante debían realizar sus prácticas en las clínicas de las Facultades de Medicina, mientras que los no oficiales, podrían realizarlas, además, en las enfermerías de los hospitales provinciales, sin diferencia en cuanto a la clase de alumnas de Matrona, pues todas ellas debían realizarlas en una Clínica de Obstetricia de una Facultad de Medicina o bien, en las Casas de Maternidad que tuvieren carácter oficial. Respecto al contenido de las enseñanzas y funciones, se mantuvieron las estipuladas en los planes anteriores. (*Reseña 70*)

⁴⁰ MARTINEZ NAVARRO, Juan Fernando: *Salud pública y desarrollo de la epidemiología en la España del siglo XX*. «Revista de Sanidad e Higiene Pública» Ministerio de Sanidad y Consumo. Núm. monográfico. 1994, pp. 30-31.

⁴¹ Gaceta de Madrid de 22 de enero de 1904, p. 273.

⁴² Lorenzo Domínguez (1863-1926) Político. Diputado (1891); Ministro de Instrucción Pública (1903); Ministro de Hacienda (1920) y Gobernador del Banco de España (1914) En: Base documental d' Història Contemporània de Catalunya. Biografies (1800-1931)

Si bien el Real decreto no discriminaba entre hombres y mujeres aspirantes al título de Practicante, en cuanto a las candidatas a Matronas continuaba la diferencia, en concreto en dos aspectos: la condición de edad y la autorización previa para poder cursarlos. En tanto que para las mujeres aspirantes a Practicante era suficiente acreditar tener diez y seis años, para las de Matrona era necesario ser mayor de edad y contar con la autorización marital⁴³.

Ciertamente, hablar de la incorporación de la mujer tomando como referencia el año 1904 es referirse exclusivamente a la mujer Practicante, pues otras mujeres relacionadas con las *artes de curar*, pese a que también fueron inmemorialmente discriminadas para su ejercicio, se habían podido incorporar con anterioridad. Tales fueron los casos de la primera mujer doctorada en medicina (1882)⁴⁴; Cirujana dentista (1891)⁴⁵ y como continuación de éstas, la primera Odontóloga (1914)⁴⁶

⁴³ En los diversos expedientes académicos de Matronas consultados en Arxiu General i Històric de la Universitat de Barcelona (UB-R) se ha constatado que las aspirantes solteras presentaban la autorización paterna y que las viudas estaban exentas: también se ha comprobado que en algunas ocasiones solicitaban dispensa de edad las menores de edad, siempre acreditando en sus instancias alguna circunstancia que lo intentase justificar.

⁴⁴ Dolors Aleu i Riera (1857-1913) fue la primera doctora en Medicina por una Universidad española. Se matriculó en el Colegio de Medicina de Barcelona en 1874, finalizando la carrera en el año 1879. Tras innumerables trámites administrativos originados por su condición femenina, logró matricularse en el Doctorado de Medicina en la universidad de Madrid (1881) defendiendo al año siguiente su tesis titulada «Conveniencia de dirigir por nuevas vías la educación higiénico-moral de la mujer» Como consecuencia del revuelo socio-burocrático que se organizó, el Gobierno emitió una Real Orden (1882) autorizando el examen de Doctorado a las mujeres ya matriculadas, pero prohibiendo la incorporación de nuevas alumnas. Ejerció las especialidades de Ginecología y Pediatría durante veinticinco años, ingresando en la Sociedad Francesa de Higiene (1882) siendo la primera mujer que logró ser admitida en dicha institución. En: FLECHA, Consuelo: *Las primeras universitarias en España, 1872-1910*. Narcea. Madrid. 1996, pp. 96-97; 199.

⁴⁵ Recientemente se ha determinado que la primera mujer dentista España fue Maria Rajoó, quien ejerció la *dentistería* de 1800 a 1830, seguramente como consecuencia de ser hija de un médico y en base a los conocimientos obtenidos por el hecho de haberse casado en dos ocasiones con sendos dentistas. En el año 1816 pidió el cargo de *Dentista de la Cámara* para asistir a Doña Isabel de Braganza, futura esposa del Rey Fernando VII. En: GONZALEZ IGLESIAS, Julio: *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004. pp. 27-32.

La hasta hace poco considerada como *decana* de las mujeres dentistas y seguramente la primera titulada fue Polonia Sanz y Ferrer, que obtuvo la aprobación para ejercer el *arte de dentista* por la Academia de Medicina y Cirugía de Valencia, siendo revalidada su aprobación en la universidad de esa misma ciudad examinándola de la parte concerniente a esta profesión que se exigía a los Sangradores y tras superar el examen oportuno el día 20 de diciembre de 1849, se le expidió el «Título de Dentista» En: USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.158.; «La Correspondencia de España»: 22 de noviembre de 1866, p.4.

La primera mujer que obtuvo el título oficial de «Cirujano dentista» fue Maria Josefa Báez Adán, natural de Úbeda (Jaén) quien lo consiguió el día 27 de abril de 1891. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴⁶ Según algunos autores, la primera mujer odontólogo habría sido Clara V. Rosas Gómez de Sola (1908) aunque no habría efectuado la reválida de odontólogo y la primera mujer que efectuaría dicha reválida habría sido Federica Fernández Cortés (1909) Sin embargo se ha podido determinar que la pionera fue Josefa Landete Aragón, de Llanera (Valencia) quien obtuvo el título de Odontólogo el día 31 de marzo de 1914. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Respecto a las Matronas, que de siempre se habían dedicado al oficio, se dio otra clase de discriminación: invariablemente fueron mujeres, porque durante siglos los hombres repudiaron ejercer dicha actividad.

Aparecen así para formar parte de "*la clase*", las Practicantes femeninas, aflorando con ellas nuevas normativas complementarias de las disposiciones vigentes en la materia, como las Reales ordenes de 22 de enero y de 22 de julio de 1910, las cuales, ante las consultas y solicitudes formuladas por el colectivo de Practicantes, dejaban meridianamente clara *la firme prohibición de ejercer las actividades propias del dentista*⁴⁷.

3.7. El progreso de la Odontología: Médicos y Practicantes.

Una nueva reorganización de los estudios de odontología, modificando el programa anterior de 1901, surgió a iniciativa de la Facultad de Medicina de la Universidad Central y del Consejo de Instrucción pública. Se trató de la Real orden de 27 de diciembre de 1910, suscrita por Burell⁴⁸, al amparo de la cual, los aún muy recientes Odontólogos, seguían destacándose del resto de los auxiliares de la medicina, aproximándose cada vez más al colectivo de los médicos. Persistía la exigencia de exhibir aprobados los dos primeros cursos de la carrera de medicina para acceder a los estudios y se añadía la nueva condición, de tener asimismo aprobada la asignatura de Terapéutica, materia médica y arte de recetar de los estudios de medicina. Otros dos aspectos relevantes eran que los profesores seguían siendo dentistas y que los alumnos ejercitaban sus prácticas en los propios dispensarios de la Facultad de Medicina. (*Reseña 71*)

Las reclamaciones formuladas por los médicos Francisco Mercado de la Cuesta y Luís Díaz Pinto, Profesores Auxiliares de las enseñanzas de Practicantes y Matronas en la Facultad de Medicina de Valladolid, motivaron la publicación de la Real orden de 18 de Mayo de 1911, a través de la cual se conmemoraba que aún perduraban inconvenientes respecto a los haberes que debían percibir los docentes de esos estudios, estipulándose en la misma que con el importe de las matriculas de los alumnos, hecho efectivo en metálico, se retribuiese directamente a los Profesores o bien que se consignase en el próximo proyecto de presupuesto un recurso especial para la remuneración de su actividad. (*Reseña 72*)

⁴⁷ COTANDA SANCHO, S.; BERNABEU MESTRE, J.: *Opus cit*, p. 185.

⁴⁸ Julio Burell (1859-1919) Liberal que inició su carrera política a través del periodismo, género en que logró destacar desde muy joven con artículos en *El Progreso* y en *El Herald*. Ocupó varias direcciones generales y fue Ministro de Instrucción Pública (1910 y 1915) y Ministro de Gobernación (1917) Fundó *El Gráfico*, que fue el primer diario ilustrado con fotografías que hubo en España y perteneció a la Academia de la Lengua. En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen I, p. 603.

Para facilitar la consecución de uno de los requisitos académicos de ingreso en las carreras Practicantes y Matronas, se decretó la Real orden de 29 de Mayo de 1911, disponiéndose que el examen previo de primera enseñanza que debían realizar las aspirantes a dichos estudios, pudieran solicitarse y efectuarse en las Escuelas Normales en cualquier época del periodo lectivo. *(Reseña 73)*

Siguiendo con una experiencia realizada anteriormente en el año 1907 y con la manifiesta intención de que otro determinado numero de obreras manuales perfeccionaran y ampliaran sus conocimientos en otros países, contribuyendo así al progreso económico industrial del nuestro, el ministro Miguel Villanueva⁴⁹, dictó el Real decreto de 19 de abril de 1912, mediante el cual se otorgaban unas pensiones a modo de becas de estudio en el extranjero y en las que ahora incluiría también a otras mujeres, menos obreras, pero eso sí, siempre dentro de la esfera social que le es propia y también en consonancia con sus aptitudes, a las que definía a modo de *practicantes enfermeras*, profesión ejercida, según decía Villanueva, *con gran éxito en casi todas las naciones de Europa, sobre todo en Inglaterra, donde existen centros de enseñanza destinados exclusivamente a prestar a la mujer conocimientos científicos que hacen verdaderamente eficaz su intervención en la asistencia de los enfermos*. Instituido en esas razones y como complemento de las disposiciones contenidas en el Real decreto de 16 de junio de 1907, se concedieron, en Inglaterra, cinco pensiones de dieciocho meses de duración, dotadas de 180 francos mensuales, corriendo a cargo del estado los gastos de viaje y los de matrícula en las escuelas profesionales, debiendo acreditar, por su condición de mujer, tener cumplidos los dieciocho años, no sobrepasar los treinta, estado de soltería o viudedad, no tener hijos y la autorización del padre o tutor. *(Reseña 74)*

A tenor de lo descrito, se podría interpretar que solamente las mujeres con el título de Practicante podían optar a dichas becas de estudio, dado que eran las únicas mujeres dedicadas al estudio teórico y experimental de la asistencia a enfermos en Hospitales y Clínicas, ya que la regulación de los estudios oficiales de enfermera vendría años más tarde (1915) Otra lógica interpretación sería que no fuera necesario ningún título académico, ya que la normativa solamente se refería a unos requisitos relativos a edad, estado, descendencia y a la sempiterna discriminación por género, requiriéndose estar autorizadas por sus padres o tutores, remarcando como imprescindible el conocimiento del inglés y francés. Llama sobre todo la atención este

⁴⁹ Miguel Villanueva y Gómez (1852- 1931) Abogado. Se inicio en la política en Cuba. Diputado (1881; 1888) Director General de Administración (1885) Subsecretario de la Presidencia (1886) Ministro de la Gobernación (1901) Ministro de Agricultura (1901) Consejero de Estado (1909) Ministro de Fomento (1912) Presidencia del Congreso (1913) y Ministro de Hacienda (1916) En: RULL SABATER, Alberto: *Diccionario sucinto de Ministros de Hacienda (XIX-XX)*. Instituto de Estudios Fiscales Madrid. 1991.

último requisito en una España en la que de sus 10.250.179 mujeres censadas, un 66% carecían totalmente de instrucción, un 2,23 % solamente sabían leer y únicamente el 31,77% sabían leer y escribir⁵⁰. Quedaba acreditado que el acceso a esas ayudas, tanto por la indefinición de sus requisitos en general, como por el imprescindible dominio de los dos idiomas extranjeros, estaba predestinado en su asignación. De todas formas son las primeras ayudas de formación en el extranjero, otorgadas oficialmente a la enfermería por parte del gobierno de España que se conocen.

Los médicos seguían de cerca la evolución profesional y formativa de los auxiliares sanitarios, sobre todo cuando consideraban que les atañía personalmente. Uno de los casos lo protagonizó Santiago Ruiz Valdés, ejerciente como Licenciado en Medicina y Cirujano dentista, quien al tener conocimiento de la publicación de la Real orden de 13 de agosto de 1914, a través de la que se constituía la Escuela de Odontología, con la aparejada reforma de estudios y funciones, solicitó la clarificación de los términos estipulados en dicha normativa, por considerarlos lesivos para sus intereses profesionales, dado que su disposición octava disponía que los Licenciados en Medicina necesitaban, para ejercer la odontología, cursar los estudios especiales que ésta comprendía. (*Reseña 75*)

Al desconocer el alcance exacto en que le podía repercutir la Real orden de 13 de agosto de 1914, fue totalmente comprensible que Santiago Ruiz, sintiéndose presumiblemente afectado, presentase una instancia al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, recabando que se modificase el redactado de la norma, en el sentido de que también pudiesen ejercer y aspirar a las Cátedras de la enseñanza de odontología aquellos que poseyesen el título de Cirujano dentista. La Real orden de 22 de noviembre de 1914, suscrita por Bergamin⁵¹, resolvió a favor de lo solicitado por Santiago Ruiz, matizando que las condiciones descritas se referían a los que en adelante aspirasen al título de Odontólogo y que no podían, de ninguna manera, lesionar los derechos adquiridos con sujeción a lo dispuesto en el Real decreto de 4 de junio de 1875. (*Reseña 76*)

⁵⁰ Fuente: Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística. Anuario estadístico de 1912: cifras referidas al año 1910.

⁵¹ Francisco Bergamin García (1855-1937) Periodista y abogado. Diputado por Campillos (Málaga). Catedrático de derecho de la Escuela de Comercio de Madrid (1895) Desempeñó diversos cometidos en la Administración, tales como la Subsecretaría del Ministerio de Ultramar, la Dirección General de Hacienda e incluso la vicepresidencia del Congreso. Ministro de Instrucción Pública (1913) Senador vitalicio (1914) Ministro de la Gobernación (1919) y Ministro de Hacienda (1922) Ostentó la Presidencia de la Academia de Jurisprudencia. En: RULL SABATER, Alberto: *Diccionario sucinto de Ministros de Hacienda (s.XIX-XX)* Instituto de Estudios Fiscales. Madrid. 1991.

El colectivo médico no cejaría en reivindicar las Cátedras de odontología, aún sin contar con la formación específica, remarcando la notoriedad respecto a que la formación para obtener el título de Cirujano dentista, desde sus inicios, había dejado mucho de desear, no pudiéndose equiparar con la de Odontólogo.

3.8. Enfermeras y el rechazo de Practicantes y Matronas.

Con el obvio rechazo de Practicantes y Matronas, llegó el momento de la incorporación de otras mujeres, las cuales habían estado históricamente siempre al cuidado empírico de los enfermos y con las que más adelante conformarían una profesión común: las enfermeras. A instancias de la Congregación de las Siervas de María, quienes inicialmente solicitaban autorización para que pudiesen ejercer sus religiosas la profesión de enfermera, se dictó la Real orden de 7 de Mayo de 1915, mediante la cual se aprobó su programa formativo. La esplendidez de Esteban Collantes⁵², hizo que se ampliara también para aquellas otras mujeres, quienes sin pertenecer a una comunidad religiosa, reunieran los requisitos exigidos, estableciéndose que los conocimientos prácticos podían adquirirse en cualquier hospital, clínica, consultorio o asilo y que para la prueba final de suficiencia, se realizaría un examen teórico-práctico ante un tribunal análogo al de la reválida de Practicantes en la Facultad de Medicina de Madrid. Las aspirantes aprobadas obtenían una certificación expedida por el Decano de la Facultad de Medicina de Madrid, en la que se hacía constar que quedaban autorizadas para ejercer la profesión de enfermera. (*Reseña 77*)

El extenso programa formativo, de setenta temas, fue una respuesta social y política a las muchas voces que reclamaban la presencia de unas enfermeras con formación académica. Según Herrera, unos años antes (1912) una de esas voces fue la emitida por Mercedes B. de Benavente, quien en el foro del Tercer Congreso Español de Tuberculosis, celebrado en San Sebastián, ensalzando la labor de la mujer en la lucha social contra esa enfermedad y siguiendo el ejemplo de los Estados Unidos de América, reclamaba la creación del título de enfermera especialista para que la mujer del pueblo tuviera un medio legítimo para cubrir sus necesidades⁵³. Al parecer la finalidad de constituir enfermeras tituladas no estaba solamente basada en

⁵² Agustín Esteban Collantes (1815-1876) Abogado. Cooperador en la caída de Espartero (1843) llegó a ser ministro de Fomento e interinamente de Marina en el Gobierno de Lersundi. El destronamiento de Isabel II puso de relieve su fidelidad a la reina y se entregó a trabajar por la restauración borbónica, fundando para ello el periódico *El Eco de España*. Alfonso XII le nombró ministro en Lisboa y después presidente del Consejo de Estado. En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen, p. 1338.

⁵³ HERRERA RODRIGUEZ, Francisco: *La enseñanza de la Damas Enfermeras de la Cruz Roja (1917-1920)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núms. 3-4. Marzo, 1997. Qalat Chábir, A. C. Editorial Kronos, S.A. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.197-198.

criterios asistenciales, sino también en la idea de poder incorporarlas en el mundo laboral avaladas por una acreditación académica.

Siguen en el candelero las enfermeras. La instancia proviene ahora de la Asociación de Cruz Roja Española, la cual instando al Ministro de la Guerra, Agustín Luque⁵⁴ consiguió la publicación del Real decreto de 28 de Febrero de 1917, en el que se aprobaba las instrucciones generales para la organización, constitución y programa formativo del Cuerpo de Damas enfermeras de la Cruz Roja Española. Comparado con el programa anterior del año 1915, el de estas nuevas enfermeras se veía reducido a la mitad y su ejercicio profesional limitado al seno de la propia institución. De hecho, a pesar de que no abundan estudios sobre las Damas enfermeras de la Cruz Roja Española, todo parece indicar que su formación estaba claramente reservada a mujeres con un determinado poder adquisitivo y estatus social, pues ya no era la mujer del pueblo que pretendía introducirse en el mundo del trabajo, sino aquella que quería solazarse mediante una actividad en auge en la que a su cabeza se hallaba la reina Victoria Eugenia, además y para ser diferenciadas del resto de enfermeras, se diseñó un distintivo en forma de medalla en el que se incluía su nombre y situación en el escalafón. (*Reseña 78*)

Con la finalidad inicial de socorrer gratuitamente a las familias tradicionalistas necesitadas, se aprobó en el mes de abril del año 1919 el ideario de la Asociación de Margaritas de Navarra, colectivo de mujeres afines al partido Carlista que solían formarse como enfermeras al abrigo de los cursos y programa de la Cruz Roja Española⁵⁵.

En base a las facultades reservadas al Estado por la base segunda del Decreto de Autonomía Universitaria de 21 de Mayo 1919 y a propuesta del ministro Cesar Silió⁵⁶ se publicó el Real Decreto de 7 Octubre de 1921, en el cual se fijaba el núcleo fundamental de las enseñanzas necesarias para la obtención de los títulos profesionales de carácter universitario, entre otros, para la Licenciatura en Medicina y las carreras especiales de Odontólogo, Practicante y Matrona. Dicha medida supuso una profunda transformación en el sistema docente seguido hasta el momento por las

⁵⁴ Agustín Luque y Coca (1850-1936) Se distinguió como militar en la campaña carlista, tomando parte después en algunos alzamientos republicanos. Como periodista defendió las reformas del general Cassola. Fue jefe del Gabinete militar del ministro de la Guerra López Domínguez (1892) Ministro de la Guerra (1905-1906; 1909; 1911-1912; 1915) Obra suya es la ley del Servicio Militar Obligatorio. Senador vitalicio y director de la Guardia Civil. En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen II, p.821.

⁵⁵ AZCONA PASTOR, José Manuel: *Navarra y el nacionalismo vasco: ensayo histórico-político sobre las señas de identidad originaria del Viejo Reino*. Biblioteca Nueva. Madrid. 2001, p.125.

⁵⁶ César Silió y Cortés (1865- 1944) Abogado y político. Participó en la fundación de *El Norte de Castilla* (1893) Diputado (1903- 1918) Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes (1921) En: Base documental d' Història Contemporània de Catalunya. Biografies (1800-1931)

universidades, teniendo todas ellas la obligatoriedad de impartir el marco mínimo y común de materias establecido, además del que cada Facultad considerase oportuno para la obtención del certificado de aptitud, sin el cual no podía solicitarse el examen del Estado. Bajo los criterios establecidos, para iniciar los estudios de Odontología, los aspirantes debían tener aprobadas, en una Facultad de Medicina, las asignaturas de Anatomía, Fisiología, Histología, Anatomía patológica, Patología general y Terapéutica. *(Reseña 79)*

Con la publicación de la Real orden de 24 de junio de 1922, se estableció el Reglamento-programa de las Hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl adscritas a los hospitales militares, el cual venía a regular legalmente su ejercicio sanitario en el ámbito. Esas religiosas ya disponían de una Escuela de enfermeras propia, todo un sueño para otras homónimas, ubicada en el matritense Hospital de Carabanchel, siendo los requisitos previos de acceso, pertenecer a la Orden de San Vicente de Paúl al servicio de los hospitales militares y poseer los conocimientos correspondientes a la instrucción elemental. El programa formativo, que sería modificado en el transcurso de apenas dos años, presentaba un total de cuarenta y cinco temas, sin que se destacasen demasiadas diferencias con el contenido del temario al que se ajustaban las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, salvo en que el de éstas últimas, los contenidos eran más extensos y abarcaban con mayor profundidad las materias. La enseñanza, de contenido teórico y práctico, se impartía anualmente con una duración trimestral cada una de ellas, finalizadas las cuales tras examen favorable, daba derecho a la expedición de un certificado de aptitud acreditativo como Enfermera de San Vicente de Paúl de los hospitales militares, expedido por el Director del Hospital Militar de Carabanchel. A partir de la recepción de esa acreditación, las neófitas enfermeras lucirían, sobre el brazo derecho del hábito, la insignia del cuerpo de Sanidad Militar. *(Reseña 80)*

3.9. Control de la medicina sobre la Odontología y las Enfermeras de San Vicente de Paúl.

Los médicos no perdían de vista la Odontología. El Presidente del Colegio Oficial de médicos de Vizcaya dirigió un escrito al Ministerio de la Gobernación, organismo que a su vez lo remitió al de Instrucción Pública y Bellas Artes, solicitando que se autorizase a los médicos para ejercer la odontología, aún y cuando no hubiesen cursado las asignaturas especiales de esa disciplina y que se prohibiese a los subinspectores de odontología ejercer sus funciones en los gabinetes dirigidos por doctores o licenciados en medicina. Dicha pretensión se fundaba en que los títulos de los médicos se expedían con el literal de *expido este título para que pueda ejercer la*

profesión de Medico-Cirujano y en que los médicos no necesitaban aprobar las asignaturas especiales de la carrera menor de odontología, sino solamente cursarlas, entendiéndose como un consejo y no como una limitación. Ante todo lo expuesto, la Subsecretaría del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, elevaría el 28 de abril de 1925, un dictamen desestimando parcialmente la pretensión del Colegio de Médicos de Vizcaya, manifestando su deseo de *armonizar intereses, trazar una línea limite entre las dos profesiones y olvidar diversos casos de intrusismo*. El resultado fue que se reconoció, como un derecho adquirido, la continuidad en el ejercicio de la odontología a todos aquellos médicos, quienes sin ostentar la titulación específica, acreditasen realizar la actividad con gabinete abierto con anterioridad a la publicación de la Real orden de 6 de abril de 1918, declarándose como intrusos a los efectos del código penal, al resto de médicos ejercientes sin título de odontólogos posteriores a dicha fecha, aunque en una línea de clara anuencia, solamente se procedería contra ellos clausurándoles de oficio las consultas, con intervención, en todos los casos, de los Subinspectores Odontólogos. Ese mismo trato aquiescente habían ansiado históricamente los Practicantes, sin conseguirlo en ningún momento. (*Reseña 81*)

Sancionado por el Duque de Tetuán⁵⁷, se publicaría la Real orden circular de 11 de agosto de 1925, mediante la cual se aprobaba un nuevo programa cuestionario y plan de estudios para la enseñanza de las Enfermeras de San Vicente de Paúl de los hospitales militares. Evidentemente serían las propias hermanas de San Vicente de Paúl, conscientes de que su Escuela no generaba precisamente las enfermeras mejor formadas del momento, las que solicitaron modificar su actual programa formativo para instaurar un nuevo plan de estudios, manteniendo el resto de aspectos del reglamento vigente en el momento. De esta forma se conservaban todas las normativas referentes al funcionamiento, requisitos de acceso, duración de los estudios, tipos de examen y demás características de su Escuela, incluida la ostentación de su insignia sobre el brazo derecho del hábito. En cuanto al nuevo programa formativo, distribuido en treinta y cinco lecciones, todo y que había disminuido en cinco temas respecto al anterior derogado, comparado con otros programas para enfermeras e incluso con el vigente para Practicantes, se había acrecentando en su contenido desmesuradamente. (*Reseña 82*)

3.10. Nuevos requisitos de acceso a la formación de Practicante y Matrona.

Con la presunta finalidad de mejorar la cultura general en relación con el mayor desarrollo y progreso de las carreras de Practicante y Matrona, se publicó la Real

⁵⁷ Juan O'Donnell y Vargas (1864-1928) III Duque de Tetuán. General del arma de Caballería, desempeñó la cartera de la Guerra en el Gobierno presidido por Primo de Rivera, desde la constitución de ese Gabinete (1925) hasta su fallecimiento. En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen III, p. 82.

orden de 11 de septiembre de 1926, a través de la cual y a partir de ese momento, se exigiría para el acceso a esos estudios el título de Bachiller elemental. La disposición no se aplicaría hasta el curso académico 1928-29, manteniéndose, tanto para los Practicantes, como para las Matronas, la consideración y diferenciación de sus estudios como oficiales o no oficiales, así como la duración de los mismos en dos años. La mayor exigencia en el acceso a los mismos vino a significar una importante modificación en esos estudios, adecuándolos a las exigencias académicas del momento. *(Reseña 83)*

A través de la Real orden de 5 de febrero de 1931, se aprobaría un nuevo Reglamento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad del Reino, que vendría a sustituir el que había estado vigente durante ochenta y dos años⁵⁸. Médicos, Farmacéuticos o Veterinarios, eran los únicos autorizados para ejercer el cargo de Subdelegado de Sanidad, estando entre sus obligaciones los servicios de vigilancia profesional, que comprendían la persecución del intrusismo y el registro de títulos o expedición de certificaciones de los ejercientes en su distrito. Practicantes y Matronas, podían ser habilitados como auxiliares técnicos de dichos subdelegados, en temas de decoro y prestigio relacionados con sus respectivas ramas sanitarias. *(Reseña 84)* Transcurridos unos cinco años desde la instauración de la exigencia del Bachiller elemental como requisito de acceso para las carreras de Practicante y Matrona, afloró la Orden de 3 de noviembre de 1931 que vino nuevamente a regular el acceso a dichos estudios. Ya no era exigible el título de Bachiller elemental como requisito previo para efectuar la matrícula en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona, siendo necesario únicamente tener aprobado el examen de ingreso en un Instituto de Segunda Enseñanza y sin guardar el orden de prelación del plan general del Bachillerato, aprobar las asignaturas de Nociones y ejercicios de Aritmética y Geometría, Fisiología e Higiene y Caligrafía, las cuales solamente tenían validez para el ingreso en esos estudios. *(Reseña 85)*

El Consejo de Instrucción pública, en vista de las airadas protestas de los colectivos de Practicantes y Matronas, se vio obligado a elevar a público el dictamen de 14 de diciembre de 1931, a través del cual se modificaba los requisitos de inscripción de matrícula en el primer curso de dichas carreras. Pese a que el redactado normativo hacía inicialmente referencia a la omisión respecto a los conocimientos de la Lengua castellana, se pasó a exigir otros conocimientos como los de Lengua francesa; Geografía especial de España; Física; Química general e Historia

⁵⁸ Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad interior del Reino, aprobado por S. M. en 24 de julio de 1848. Gaceta de Madrid de 6 de agosto de 1848.

natural, así como tener aprobados el ingreso en un Instituto de Segunda Enseñanza y los tres primeros años del Bachillerato, manteniéndose que todo ello solamente tendría validez para el inicio de dichos estudios. El legislador pretendía mantener en cantidad y calidad las asignaturas del derogado plan del Bachiller elemental y consecuentemente se modificó, quedando sin efecto tras poco más de un mes de vigencia, la anterior normativa de 3 de noviembre. La situación se mantuvo hasta el año 1933, momento en que se adicionó una asignatura sobre conocimientos elementales de Fisiología e Higiene. (*Reseñas 86 y 87*)

Si bien con estas últimas modificaciones en los planes de estudios de los Practicantes y Matronas, se culminó el periodo sujeto de estudio de este trabajo (1877-1932) realmente la última normativa académica referente a los Practicantes surgió coincidiendo con el último día del año de 1932. Unos meses antes, el Ministerio de la Gobernación había promulgado la Orden de 16 de mayo de 1932, a través de la que se estructuraban los estudios para la consecución del Certificado de aptitud de enfermero psiquiátrico. La publicación de esa disposición motivó que la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes, elevase ante los poderes públicos su más enérgica protesta, consiguiendo que se publicara la Resolución de 31 de diciembre de 1932, mediante la cual se aclaraba que los Practicantes que acreditaran haber ejercido profesionalmente un mínimo de un año en un centro psiquiátrico y resultaran aprobados en los exámenes que para la obtención del Diploma de enfermero psiquiátrico que se celebraban con una periodicidad anual en los distritos universitarios de Madrid, Barcelona, Granada, Santiago⁵⁹ y posteriormente en el de Valencia⁶⁰, obtenían el reconocimiento de Practicantes psiquiátricos, siendo los únicos autorizados para la ejecución de las intervenciones de técnica medico-quirúrgica. (*Reseña 88*)

Había nacido la primera especialidad para los Practicantes y convergente con ella, las primeras solicitudes de algunos médicos para ejercer como Practicante o Enfermero. A esos efectos, la Orden de 14 de septiembre de 1934, estableció que los Licenciados en Medicina podrían, quedando exentos de toda prueba de examen o aptitud y previo pago de los derechos, obtener el título de Practicante o de Enfermero para ejercer dichas profesiones auxiliares de la Medicina, aunque no tardaría en publicarse la Orden de 5 de octubre de 1934, decretando la prohibición del desempeño simultáneo de Médico y Practicante o Enfermero, tanto en el ejercicio particular y en cargos retribuidos, como de carácter de gratuidad, conllevando su infracción la anulación de uno de los títulos obtenidos. (*Reseñas 89 y 90*)

⁵⁹ Art. 3º de la Orden de 16 de mayo de 1932. Gaceta de Madrid de 20 de mayo de 1932.

⁶⁰ Circular de 25 de julio de 1933. Gaceta de Madrid de 27 de julio de 1933.

4.1. Praxis ocupacional versus profesional.

Quizás debiera enunciar este apartado como *praxis ocupacional*, en lugar de *praxis profesional*. No tengo ninguna duda respecto a la primera de las dos palabras, motivo por el cual no la cuestiono, dado que *praxis*, como término procedente del griego clásico significaba originalmente *la acción de llevar a cabo algo* y sin duda alguna encaja suficientemente con la realidad laboral cotidiana de cualquiera de esos sanitarios. No me ocurre igual con el término *profesional*.

Según Terence Johnson¹, las profesiones no son ocupaciones *per se*, sino más bien una de las formas históricamente posibles de control institucionalizado de una ocupación. Por otra parte, el funcionalismo², concibe las profesiones como promotoras de la modernidad, garantes de la cohesión social, libres por definición y, por tanto, ajenas a las burocracias, todo ello en base a una serie de requisitos: alto nivel de cultura sistemática, vocación de servicio y orientación a la comunidad, formación de *comunidades* autorreguladas por un código deontológico y un conjunto de símbolos de reconocimiento social.

Por lo menos en el inicio del marco temporal de este trabajo (1857) ninguno de los sanitarios sujetos de estudio se encuadraban plenamente dentro de las características anteriormente definidas, consecuentemente sería más adecuado enunciarlos inicialmente como *grupos ocupacionales*, aunque paulatinamente vayan a encajarse, como se ira viendo, en el ámbito de las *semi-profesiones* y finalmente, como situación actual, culminen en profesiones.

De ahí que incluya el vocablo *versus*, el cual a pesar de que, a mi entender, se venga habitualmente aplicando erróneamente con los significado de *contra*, *en contra de* o *en oposición a*, mi intención es que se entienda como todo lo contrario, es decir, *hacia* o *en dirección de*. Será en base a la situación actual de cualquiera de esas profesiones, por lo que me permito mantener el enunciado de este capítulo.

La *praxis* de las Matronas, de los Cirujanos dentistas, posteriormente titulados como Odontólogos a partir del año 1901 y de los Practicantes, fue muy

¹ JOHNSON, Terence: *Professions and Power*. MacMillan. London. 1972. En: GONZALEZ LEANDRI, Ricardo: *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico*. Editorial Catriel. Madrid. 1999. p. 40.

²GONZALEZ LEANDRI, Ricardo: *Opus cit*, p. 25.

similar en todos los pueblos y ciudades de España. Esas tres actividades sanitarias tenían un trayecto histórico-profesional común entre ellas, pero sobre todo, estaban imbrico-dependientes de otras social y académicamente más reconocidas como los médicos, quienes ejercitaron un pertinaz control y supervisión sobre aquellas en los ámbitos social y profesional: precisamente sería esa supeditación, entre otros aspectos, la que les invalidaba como grupo profesional.

Para efectuar una reducción a la praxis de cada uno de esos grupos resulta imprescindible realizarla a partir de los momentos comunes de verdadero cambio, es decir, desde los momentos previos en que cada uno de dichos grupos se establece como una oferta ocupacional legislativamente independiente, punto de partida que armónicamente puede concretarse a partir del año 1857 para Matronas y Practicantes³ y posteriormente para los Cirujanos dentistas (1875) cuando se produce la escisión de esta actividad del ámbito competencial de los Practicantes.

El soporte utilizado en este apartado del trabajo para la investigación sobre la praxis *ocupacional* versus *profesional* de estos colectivos, ha sido sus textos y manuales formativos, preferentemente aquellos publicados durante el periodo de estudio o referidos al mismo. El motivo de hacerlo así, diferenciándose del capítulo referido al ejercicio profesional, se debe a la pretensión de ir atestiguando el grado de influencia que alcanzó dicha literatura a través de las preconcepciones, estereotipos o convenciones de sus contenidos y asimismo, por la influencia que ejercieron en la inercia socio-profesional que vino a determinar el conjunto de la *praxis* de esos colectivos.

4.2. La praxis ocupacional de Matronas, Practicantes y Cirujanos dentistas.

Uno de los problemas en la *praxis* de las Matronas provenía de un estereotipo proveniente de su imagen personal, bastante común en diversos países a mediados del siglo XIX, dado que eran consideradas, o solían serlo con las debidas excepciones, como mujeres en situación de un cierto grado de marginación social. Una opinión anglosajona de la época, referida por Iglesias Aparicio⁴, las definía como unas *mujeres viejas, mujeres privadas del derecho a voto de sus familias, mujeres cuya tolerancia permitió que ellos estuvieran presentes en el suceso sucio y tortuoso del nacimiento*⁵. Quizás por ese motivo las Matronas, a diferencia de los Practicantes, debían acreditar fehacientemente para

³ Ley de Bases de 9 de septiembre de 1857.

⁴ IGLESIAS APARICIO, Pilar: *Las pioneras de la medicina en Gran Bretaña*. Tesis doctoral. Universidad de Málaga. 2003, p. 216.

⁵ «[...]old women, women disenfranchised from their families, women whose tolerance allowed them to be present at the “unclean” and torturous event of birth[...]»

ser admitida a matrícula *buena vida y costumbres por certificación de sus respectivos Párrocos*⁶.

Mantener y generalizar dicha imagen a mediados del siglo XIX puede rayar lo injusto, si bien parece ser cierto que el nivel social de las Matronas históricamente ha sido generalmente bajo y en cierto modo ocupado por mujeres de oficios diversos, situándose socialmente como las definen los hermanos García Martínez y Valle Rancero⁷, *entre mujeres honestas y sabidoras y brujas hechiceras*. Por otra parte, una visión perpetuamente peyorativa hacia las Matronas podría fácilmente resultar como *sospechosa* de ser fruto de un interés inconfesable, por parte de algún *sector sanitario*, con la finalidad de ocupar, cuando les interesase, el espacio asistencial de la obstétrica en exclusiva.

Por otra parte, el hecho referido anteriormente respecto a tener que justificar buena vida y costumbres por certificación de sus respectivos Párrocos, también puede ser debido a que una de las funciones propias de las Matronas tenía un alto componente religioso, que en su plan de estudios se definía como la *manera de administrar el agua de socorro á los párvulos cuando peligra su vida*⁸. Se trataba de administrar el Sacramento del Bautismo, tarea que según Towler y Bramall⁹ tenían asignada a su praxis desde el siglo VII, pues según la lógica de la Iglesia Católica era una manera bastante eficaz para evitar que los niños, natos o nonatos, que morían sin el bautismo de agua, pudieran llegar a la visión beatífica de alcanzar el cielo, interpretando que sin el bautismo no estaban liberados del pecado original¹⁰.

Para lograr ese fin, un manual inglés para sacerdotes párrocos, especificaba en forma de verso los deberes profesionales y eclesiásticos de la comadrona ante una urgencia obstétrica, entre ellas asistir a la parturienta con rapidez, no teniendo reparo, *por ser una obra de caridad*, en bautizar siempre al neonato, aunque estuviera a medio nacer y en practicar una cesárea si muriese la mujer, para bautizar así al niño¹¹.

⁶ Real orden de 21 de noviembre de 1861: *Opus cit*, Art.20.

⁷ GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *La imagen de la Matrona en la Baja Edad Media*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 3. 1996. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 64.

⁸ Real orden de 21 de noviembre de 1861: *Opus cit*, Art.17.

⁹ TOWLER, Jean y BRAMALL, Joan: *Comadronas en la Historia y en la sociedad*. Editorial Masson, S.A. Barcelona. 1997, p. 66.

¹⁰ Hay principios de la doctrina Católica que deben ser tomados en cuenta, como el Segundo Concilio de Lyons (1274) y el Concilio de Florencia (1438-45) que explícitamente definen que aquellos que mueren con «sólo el pecado original» (*Peccato vel solo originali*) no alcanzan el cielo.

¹¹ «[...]And teche the mydwylfe never the latere; Then heo have redy clene watere; Then bydde hyre spare for no schame; to folowe [baptise] the chylde there at hame, and thoghe the chylde bote half be bore; Hed and necke and no more; Bydde hyre spare never the later to crystene hyt and caste on water; And

Joseph Iranzo, en su libre traducción del francés al castellano de la obra de Mr. Joseph Raulin (1772) texto al parecer muy difundido entre las Matronas hasta casi finales del siglo XIX, hace referencia a las obligaciones de la comadre respecto al bautismo de los infantes. Para tal finalidad, debería emplearse, siempre que fuere posible, agua bendita o en su defecto agua común, incluso del mar, rechazándose aguas compuestas o destiladas, pronunciando en el ritual exactamente la frase *yo te bautizo en el nombre del Padre y de el Hijo y de el Espíritu Santo*, sin omitir ninguna palabra, bajo riesgo de invalidar el sacramento. De tratarse del nacimiento de niños con anomalías o deformidades, Iranzo incluía en su texto frases alternativas, tales como *si tu eres hombre, yo te bautizo en el nombre de el Padre y de el Hijo y de el Espíritu Santo*, haciendo también referencia, respecto a los casos en que las parteras debían bautizar, matizando que estaban autorizadas para este ministerio cuando existiese peligro para llevar al recién nacido a la Iglesia, dado que ese es el lugar señalado para la reunión de los fieles y en el que se debe conferirse el sacramento¹². (Reseña 91)

Los criterios establecidos, en el texto del doctor John Maubray, respecto a las matronas, fueron casi irrefutables entre los siglos XVIII al XIX. Según indican Towler y Bramall, el doctor Maubray reconocía que una matrona bien instruida, siempre que se adecuara a los cánones que el mismo enunciaba, tenía un importante papel que representar, efectuando al respecto una minuciosa relación de los atributos físicos, intelectuales o psicológicos que debía reunir y de los factores que le descalificaban para su cometido. Refiriéndose siempre a la matrona como «ella», consideraba como prototipo ideal aquella Matrona que era *de mediana edad y experta, con buena salud, el temperamento dulce, con manos pequeñas, dedos largos y de tacto fácil, sobria, fiel y silenciosa*. Para Maubray, no ajustarse a estos arquetipos era invalidante para actuar como matrona, añadiendo que no debía ejercer el oficio una mujer embarazada o en edad de procrear, como tampoco debería obrarlo, aquella que fuese *ignorante, indolente, caprichosa, perezosa, desconsiderada, orgullosa, obstinada, borracha, chismosa, vagamunda, codiciosa o mercenaria*¹³. (Reseña 92)

but sche mowe se the hed, Loke sche folowe hyt for no red; And ef the wommon thenne dye; Teche the mydwyt that sche hye [hasten] for to undo hyre with a knyf; And hye that hyt chistened be; For thast ys a ded of charyte[...]» En: TOWLER, Jean y BRAMALL, Joan: *Opus cit*, pp. 66-68.

¹² IRANZO, Joseph (Trad.): *Instrucciones succintas sobre los partos, para la utilidad de las Comadres, compuestas de orden de el Ministerio por Mr. Joseph Raulin, Medico ordinario de el Rey: De la Sociedad de Londres y de las Academias de Bellas Letras, Ciencias y Artes de Burdeos y Ruban y de la de los Arcades de Roma*. Imprenta de la Viuda de Joseph Fort. Zaragoza. 1772, pp. 16-22. Puede consultarse el texto integro en: GARCIA MARTINEZ, A. C.; GARCIA MARTINEZ, M. J: *Instrucciones succintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres, obra del Dr. Joseph Raulin, Zaragoza, 1772*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 341-417.

¹³ MAUBRAY, J: *The Female Physician*. London. 1724. En: TOWLER, Jean y BRAMALL, Joan: *Opus cit*, pp.132-135.

Para los ejercientes del *Arte del dentista* y también para aquellos que pretendían instruirse en el mismo, se publicó (1795) la obra titulada *Tratado de las enfermedades de la boca sobre todas las partes del arte del dentista*¹⁴, de Francisco Antonio Peláez¹⁵. El texto estaba ofrendado al mecenas que había hecho posible su publicación¹⁶, haciendo referencia que sobre *esta materia* no se disponía, en nuestro idioma, de un tratado básico para la *instrucción de la juventud que se dedica al Arte del dentista*¹⁷. En el prólogo, su autor definía como objeto de la obra, *versar sobre las enfermedades de los dientes y mandíbulas, materia que de muchos ha sido tratada y de pocos bien delineada*¹⁸. El texto, redactado en base a *la observación y la experiencia de más de treinta años* del autor como cirujano y dentista, estaba bien estructurado en cuanto a su contenido, aunque resultaba incompleto al omitir descripciones sobre los aspectos básicos y más requeridos en la *praxis* del *Arte del dentista*, tales como las técnicas quirúrgicas de la cirugía de la boca y la ortodoncia. De interés para la *praxis* de los integrantes del gremio a los que estaba dirigido, sería la inclusión a modo de apéndice, de un manuscrito con algunos remedios de Pierre Abadie¹⁹.

En ausencia de otros manuales más específicos en la *praxis* de los Sangradores y Ministrantes, sería relevante el texto *Elementos del arte de los apósitos: con la descripción completa de todos los vendajes y demás piezas de apósito conocidas hasta el día*²⁰, escrito por los Licenciados en Medicina y Cirugía, Nieto y Méndez (1837) La obra, de unas trescientas páginas, con ocho láminas en las que se incluían ochenta y ocho ilustraciones, versaba sobre temas de *apósitos en general, definición, descripción, aplicación y separación; preservativos;*

¹⁴ PELAEZ, Francisco Antonio: *Tratado de las enfermedades de la boca sobre todas las partes del arte del dentista*. Benito Cano. Madrid. 1795. El texto consultado [fotocopiado] es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 3/69493.

¹⁵ Francisco Antonio Peláez. Cirujano en esta Corte y Dentista de los Reales Hospitales. En: PELAEZ, Francisco Antonio: *Opus cit*, portada.

¹⁶ *Al Excelentísimo Señor Don Serafín Agustín Dávila, Zuñía, Manuel, Sotomayor, Pimentel, Sarmiento de Acuña, Palafox, Toledo, Requesens, Quiñónez, Enríquez de Cabrera, &c. Marques de Miravel, Conde de Berantevilla, Señor de las villas de Turiso, Herena y Zambrana, y de los lugares de Mijancas, Tovera, Santur de Escanzana, y Santa Cruz, de la comprensión de dicho condado, sita en la M.N. y M.L. provincia de Álava, Alférez Mayor de la ciudad de Plasencia, y Alguacil Mayor de ella, Regidor perpetuo con diez y ocho más que tiene títulos de pertenencia de ponerlos como tenientes suyos, todos con Facultad Real en la expresada ciudad de Plasencia, y Alcalde perpetuo de su fortaleza; señor de las villas de Allariz, Mulmanda Pereyro de Agriar sus jurisdicciones y merindades; gentil hombre de cámara de S.M. y Teniente General de sus Reales Ejércitos*. En: PELAEZ, Francisco Antonio: *Opus cit*, página sin numerar [nota introductoria]

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ *Ibidem*, pp. 259-262.

¹⁹ Extracto de los remedios que dio a luz Mr. Abadie en la Disertación que publicó en la Corte de Madrid el año 1784, para el dolor de muelas y enfermedades de la boca. En: PELAEZ, Francisco Antonio: *Opus cit* [segunda impresión] p. 263.

²⁰ NIETO y SERRANO, Matías; MÉNDEZ y ÁLVARO, Francisco: *Elementos del arte de los apósitos: con la descripción completa de todos los vendajes y demás piezas de apósito conocidas hasta el día*. 1ª edición. S. Albert. Madrid. 1837. La obra consulta es propiedad del autor de este trabajo [fotocopiada] Puede localizarse en la Sala Cervantes de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 2/30234.

*contentivos; suspensorios; compresivos para disminuir el volumen de los órganos; dilatantes activos y pasivos; unitivos, divisorios y reductivos; retentivos de las lujaciones; retentivos de las fracturas; dispositivos ortopédicos; medios supletorios de organización, ojos, narices, dientes, brazos y piernas artificiales, pezoneras, anteojos, instrumentos acústicos y apósitos locomotores*²¹. Tal y como se indica en su amplio *Discurso Preliminar*²², el texto estaba dirigido al *Arte médica*, más no por ello dejó de cumplir eficazmente con su cometido formativo en la *praxis* habitual del Cirujano ministrante, substancialmente en unos temas que escasamente abordaron como las ortesis y prótesis, campo instructivo que también optimizarían en su labor los Practicantes venideros²³.

Transcurridos unos años (1846) el doctor Méndez, coautor de la obra descrita anteriormente, sería el traductor al castellano del *Tratado practico de el arte de partear*²⁴, acreditada obra obstétrica del doctor Chailly²⁵ dirigida a médicos y cirujanos *comadrones*. De entre sus tres tomos, en cuanto su utilidad en la *praxis* de las matronas, cabe reseñar el tercero, dedicado de pleno a la obstetricia y puericultura, en que se incluían además, en forma de apéndice, las técnicas de la sangría y de la vacunación²⁶. Pero la relevancia de ese tercer volumen, en cuanto a la *praxis* de las Matronas, radicó en las continuas referencias que el doctor Chailly efectuaba respecto a las experiencias profesionales de la partera Marie-Louise Lachapelle plasmadas en su texto la *práctica de los partos*²⁷. Desde su publicación, la obra se instituyó como un recurso, casi ineludible, en la formación y *praxis* de las Matronas de toda Europa, a las que mediante el texto Madame Lachapelle intentaba concienciar para que modificaran su *praxis*, basada en antiguas costumbres, introduciendo conceptos nuevos en cuanto a la inmediata reparación del desgarrar del periné; comportamientos frente a los casos de placenta previa; técnicas para convertir la versión de un parto; maniobras para conseguir la rotación manual del feto a través del abdomen de la madre; la utilización del

²¹ NIETO y SERRANO, Matías; MÉNDEZ y ÁLVARO, Francisco: *Opus cit*, pp. 294-298.

²² *Ibidem*, pp. I-XVI.

²³ Se conocen dos ediciones posteriores, refundidas y ampliadas: 2ª edición, Imp. de D.V. de Lalama, Madrid, 1847 y la 3ª edición, Imprenta de Bailly-Bailliere, Madrid, 1869. Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signaturas, 1/472.1 y 1/36843, respectivamente.

²⁴ CHAILLY, Nicolás Charles: *Tratado practico de el arte de partear*. 3 volúmenes. Imprenta de Ignacio Boix. Madrid, 1846. La obra consultada es propiedad [fotocopiada] del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca de Medicina de la Universidad de Barcelona. Signatura, R 618.2 CHA.

²⁵ Nicolás Charles Chailly (Gonoré) Doctor en Medicina y ex-jefe de clínica de partos de la Facultad de París, profesor de partos, de enfermedades de las mujeres y de los niños, miembro de la Sociedad de medicina del departamento del Sena, de la Sociedad de emulación, etc. En: CHAILLY, Nicolás Charles: *Opus cit*, portada.

²⁶ *Ibidem*, pp. 265-277; 279-285.

²⁷ LACHAPELLE, Marie-Louise: *Pratique des accouchemens, ou Mémoires, et observations choisies sur les points les plus importants de l'art; Par Mme. Lachapelle, sage-femme en chef de la maison d'Accouchement de París*. 3 volúmenes. Baillièrre. París. 1821-1825. Puede consultarse en la Biblioteca Xeral de la Universidad de Santiago de Compostela. Signaturas, 7053 -55.

fórceps mediante la maniobra *en espira de Lachapelle* y presentando una compilación de tablas estadísticas, basadas en sus observaciones, que fueron útiles en la solución de preguntas sobre el embarazo y el parto. Las *memorias y observaciones* efectuadas por Madame Lachapelle, apellidada Dugés antes de casarse, traspasaron la *praxis* habitual de las matronas, autorizadas solamente para la asistencia a partos normales, entrando en franca competencia con las atribuidas a los *comadrones*, llegando a discrepar abiertamente con alguno de ellos, como fue el caso del famoso doctor Baudelocque²⁸.

El tratado del doctor Cahilly, no fue la única obra médico quirúrgica obstétrica relevante que reseñó rigurosamente a Madame Lachapelle en lo concerniente a las posiciones fetales y la asistencia a partos, entre otras²⁹ se encontró la de su propio hijo Antonio Dugés³⁰. De los pocos datos biográficos que se conservan de esa reconocida Matrona contemporánea se ha podido localizar la inserción, en castellano, del anuncio de su consulta en París³¹.

Antonio Rotondo dedicó su obra *Tratado completo de la extracción de los dientes, muelas y raigones y modo de limpiar la dentadura* (1846) a los ejercientes de la Cirugía menor o Ministrantes. La dicción del texto, exenta de pretensión literaria y redactada de forma concisa, cumplía con el objetivo del autor en cuanto a *que el día de mañana pueda cualquier cirujano ministrante ejercer el arte del dentista*. En su introducción se hace alusión al reglamento que regulaba las condiciones bajo las cuales se autorizaba el ejercicio de la Cirugía menor o Ministrante³², pese a ello, la obra no contenía ninguna referencia respecto al

²⁸ BURNS, William E.: *Science in the Enlightenment: an Encyclopedia*. Santa Barbara. California. 2003, p. 203; GELBART, Nina Rattner: *The King's Midwife: A History and Mystery of Madame du Coudray*. Berkeley: University of California Press. 1998, p. XII; MEAD, Kate Campbell (Hurd): *A History of Women in Medicine: From the Earliest Times to the Beginning of the Nineteenth Century*. Haddam Press. Connecticut. 1938, pp. 497-501; WINDSOR, Laura: *Women in Medicine: An Encyclopedia*. Santa Barbara. California. 2002, pp. 35; 133.

²⁹ MONLAU y ROCA, Pedro Felipe: *Elementos de Obstetricia: redactados conforme a los principios de tocología y embriología de Alf. A.L.M. Velpeau*. Imprenta de J. Verdaguer. Barcelona. 1833, p. 441. La obra consultada es propiedad [fotocopiada] del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Sala Cervantes de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 2/22389.

³⁰ DUGES, Antonio: *Manual de obstetricia ó compendio de la ciencia y arte de partear*. 2 volúmenes. Imprenta de Alejandro Gómez Fuentenebro. Madrid. 1837. tomo I, pp. 199; 237. La obra consultada es propiedad [fotocopiada] del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca de Medicina de la Universidad Complutense. Signaturas, 1567 y 1568.

³¹ ENFERMEDADES DE LA MUJER. *Madame Lachapelle, partera de primera clase, profesora de partos, trata [sin descanso ni régimen] las enfermedades de la mujer, como inflamaciones, sobrepartos, ulceraciones, alteración de los órganos, causas frecuentes de esterilidad constitucional ó accidental. Los medios de curación, tan sencillos como infalibles, que emplea Madame Lachapelle, son el resultado de 25 años de estudio y observaciones prácticas en el tratamiento especial de estas afecciones. Madame Lachapelle recibe todos los días de 3 a 5 de la tarde en su gabinete. 27, rue de Monthabor, en París, cerca de las tullerías*. En: «La ilustración española y americana». Año XII. Número XIV. 15 de abril de 1877, pp. 256.

³² Real orden de 29 de junio de 1846.

practicante de cirugía de hospital, flebotomías, sangrías, apósitos, vendajes o aplicación de medicamentos, ciñéndose exclusivamente al ámbito dental como complemento de *haber seguido al menos por seis meses con un cirujano dentista la práctica de la parte de esta especialidad, relativa á limpiar la dentadura y extraer los dientes y muelas*, toda vez que pretendía proporcionar a los aspirantes, basándose en su experiencia personal, *el medio de salir airosos de un rígido examen y ejecutar con seguridad cuantas operaciones se les presenten relativas á la extracción de los osteoides*³³. De su tratado se desprende que Rotondo fue un adelantado en su época en cuanto a la higiene buco-dentaria, como también lo siguió siendo un año más tarde (1847) en cuanto a la educación sanitaria de la boca infantil, con la publicación de una obra dirigida a los padres de familia titulada *Instrucciones prácticas sobre la primera y segunda dentición de los niños*, de la que cabe destacar su segunda parte dedicada ampliamente a la *Higiene dentaria*³⁴.

El texto *Guía teórico-práctica del Sangrador, Dentista y Callista ó tratado completo de Cirujía menor ó Ministrante*³⁵ se publicó (1848) siendo sus autores dos alumnos de medicina: José Díaz Benito y Pedro Gonzalez³⁶. El Manual, de más de cuatrocientas páginas y con abundantes grabados intercalados en el texto, estaba dirigido a la *nueva clase de cirujanos*³⁷ y a los practicantes de los hospitales, pues a tenor de los autores, *en aquellos establecimientos no se ejerce más por parte de aquellos jóvenes que la Cirujía menor, siendo muy conveniente que practiquen estas operaciones conforme á las reglas fijas y principios solidamente establecidos*³⁸. Con la pretensión de *que todos los que aspiren á obtener aquel título, encontrasen en ella un tratado útil preciso e indispensable*, la obra estaba dividida en tres partes. La primera se ocupaba, *de los vendajes; de los tópicos de todas clases y formas de aplicarlos; cantáridas y vejatorios; fontículos; sedal; moxa; cauterios; modo de practicar algunas operaciones; flebotomía;*

³³ ROTONDO y RABASCO, Antonio: Tratado completo de la extracción de los dientes, muelas y raigones, y modo de limpiar la dentadura, precedido de algunas observaciones sobre la odontalgia y otras no menos interesantes, para uso de los que se dediquen á la Cirujía menor ó Ministrante. Imprenta de Díaz. Madrid. 1846, pp. I- IX;117-126 [Edición facsímile]

³⁴ Ibidem: Instrucciones prácticas sobre la primera y segunda dentición de los niños, y tratado de higiene dentaria. Obra dedicada a los padres de familia. Imprenta del Pilar, á cargo de D. J. Pinós. Madrid. 1847, pp. 101-183 [Edición facsímile]

³⁵ DÍAZ BENITO y ANGULO, José: GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Guía teórico-práctica del Sangrador, Dentista y Callista ó tratado completo de Cirujía menor ó Ministrante*. Librería de Don Ángel Calleja. Madrid .1848. La obra consulta es propiedad del autor de este trabajo [fotocopiada] Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 2/43657

³⁶ *Alumnos de la Facultad de Medicina de Madrid y socios de la Academia de Esculapio*. En: DÍAZ BENITO y ANGULO, José: GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Opus cit*, portada.

³⁷ *Esta es la tercera clase que se ha establecido con el nombre de sangradores-ministrantes, cuyo reglamento particular fue dado en 22 de junio del 46, por el Gobierno de S.M.* En: DÍAZ BENITO y ANGULO, José: GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Opus cit*, p. VI.

³⁸ Ibidem, p. VIII.

*arteriotomía; vacunación; abscesos; hemorragias y el modo de curar. La segunda comprendía el arte del dentista, desde el modo de desenvolverse los dientes antes del nacimiento, hasta su caída por una edad proveya, recabando respecto a su utilidad, conservación, enfermedades y su tratamiento, así como acerca de las intervenciones propias de la boca, especialmente la extracción. La tercera y última, trataba sobre el arte de curar los pies, y el modo de preservarse de las callosidades que tanto nos atormentan, con el tratamiento que exigen*³⁹.

Los autores, en su calidad de estudiantes de medicina, escribieron el manual desde la perspectiva de un practicante de hospital⁴⁰, pues tal y como indican, *aprendieron al lado de profesores distinguidos en los hospitales militares de esta Corte, donde hemos estado desde los primeros años de nuestra carrera*⁴¹. Eminentemente práctico y redactado de forma clara y sencilla, el texto cumpliría con su objetivo, resultando útil en la *praxis* cotidiana tanto del sangrador-ministrante, como del practicante de hospital, indicando sus autores que escribían *para los que carecen de todo conocimiento anatómico, y que teniendo que elegir lo más preciso, lo decimos de tal modo que no se pueda por menos de entender, pues de lo contrario no sería posible que se desempeñara el ejercicio de ministrante ni de practicante*⁴².

Sincrónico con el manual anterior, se publicó (1849) el *Nuevo Manual del Sangrador*⁴³, que sirvió de texto en las clases que impartía a los alumnos sangradores el doctor Vidal y Auté⁴⁴. La dedicatoria⁴⁵ que antecede a su prólogo, viene a sugerir que el verdadero autor se escondía tras el seudónimo de J.O.S.,

³⁹ DÍAZ BENITO y ANGULO, José; GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Opus cit*, pp. VI-VII.

⁴⁰ Los médicos preferían utilizar el término de «Practicante» como sinónimo de «estudiante en prácticas» para designar a quienes realizaban la cirugía menor. En: JIMENEZ RODRIGUEZ, Isidoro: *Las titulaciones quirúrgico-médicas a mediados del siglo XIX: los ministrantes*. «Cultura de los Cuidados» Número 19, 1er. Semestre 2006, pp.16-17.

⁴¹ Unos años más tarde [1874] habiendo alcanzado el grado de Doctor en Medicina, José Díaz Benito y Angulo, publicó otro texto de similares características: *Tratado completo de cirugía menor o Elementos de cirugía: manual práctico indispensable á los médicos, cirujanos, ministrantes y practicantes de los hospitales que deseen estar al corriente de los descubrimientos de la época*. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/45614.

⁴² DÍAZ BENITO y ANGULO, José; GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Opus cit*, pp. VII-VIII.

⁴³ VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Nuevo Manual del Sangrador*. Librería de E. Pujal. Barcelona. 1849. La obra consulta es propiedad del autor de este trabajo [fotocopiada] Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/27178.

⁴⁴ Lorenzo Vidal y Auté. Regente agregado y Secretario de la Facultad de Medicina y Cirugía de esta Ciudad [Barcelona] En: VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Opus cit*, portada.

⁴⁵ *Al Doctor en Medicina y Cirugía D. Lorenzo Vidal y Auté: Regente agregado en la Facultad de Medicina y Cirugía de esta ciudad: Socio de varias corporaciones científicas y literarias, etc.- El celo que te distingue en la enseñanza de los alumnos Sangradores que tienes á tu cargo, me ha hecho patente la necesidad de un tratado en el que explicasen sencilla y claramente tus lecciones. Si este libro carece de interés, lleva consigo al menos una prueba de lo que he deseado ser útil á tus loables miras. Permíteme pues, que te dedique este pequeño trabajo y quedarán cumplidos los deseos de este tu amigo, J.O.S.* En: VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Opus cit*, página sin numerar.

siglas que ha sido imposible clarificar a lo largo de la lectura de la obra, pero que se correspondían con el nombre de un *licenciado en ambas facultades*, reseñándose en la misma, que su contenido había estado *extraído de autores muy celebrados, entre ellos, Lacaba y Bonells, Taberner, Malgaigne, Roche y Samsón*⁴⁶. Según el autor la falta de tratados que explicasen metódicamente las materias que debían saber aquellos que se dedicaban a la *carrera de Sangrador* y especialmente porque los publicados hasta entonces, citando concretamente el del doctor Chomon⁴⁷, obviaban conocimientos sobre anatomía, fueron los motivos que le llevaron a publicar ese manual, el cual quedó estructurado en cuatro partes: la primera de ellas, dedicada a la *osteología, miología, angeología y neurología*; la segunda a las *operaciones comunes ó de las más fáciles en cirugía y las elementales*; la tercera referente a los diferentes tipos de *apósitos, curas y vendajes* y en último lugar, la cuarta, en cuanto al *arte del dentista*, con la descripción de su instrumental y la forma de utilizarlo⁴⁸.

La obra no hacía ninguna referencia al *arte del callista*, sin embargo, llama la atención la inclusión de unas técnicas como la *acupuntura y la electro-puntura*⁴⁹, habilidades entonces innovadoras en la *praxis* de los sangradores y que por falta de una legislación específica, se han venido ejercitando por los auxiliares de la medicina, otras muchas titulaciones e incluso profanos, hasta casi nuestros días.

Distribuido en dos volúmenes y traducido al castellano por un anónimo *doctor en medicina y cirugía*, se editó (1852) el *Tratado teórico y práctico del arte Obstetricia*⁵⁰, del doctor Cazeaux⁵¹. La obra, a tenor de sus editores, estaba

⁴⁶ VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Opus cit*, p. II.

⁴⁷ CHOMON, Juan: *Manual del sangrador*. Imprenta de Monfort. Valencia. 1847. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/12819.

⁴⁸ VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Opus cit*, pp.300-304.

⁴⁹ « [...] *La acupuntura es un medio de revulsión del que hacen mucho uso los orientales y particularmente los Chinos. Esa operación es aplicable en todas las partes de nuestro cuerpo y se practica con una aguja muy fina de acero, oro ó plata sostenida de su correspondiente mango, la cual se rueda rápidamente entre los dedos haciéndola penetrar con tiento, ó bien dando sobre ella golpecitos con un pequeño mazo, hasta la profundidad que se desea. Para retirar el instrumento se comprime con dos dedos la piel en el punto de su entrada y en dirección perpendicular al operador. La aguja puede penetrar á gran profundidad separando las mallas de los tejidos, sin determinar lesiones graves: deben respetarse las articulaciones, el trayecto de los vasos y nervios grandes y el de todo órgano importante. El resultado de la acupuntura es una irritación ligera. La electro-puntura consiste en hacer repetidas descargas con la botella de Leyden sobre cada una de las agujas clavadas, haciéndola comunicar ó bien por medio de hilos metálicos con los polos de una pila galvánica, ó bien se las conduce la electricidad por cualquiera de otro medio que sea. Las agujas tanto en la acupuntura como en la electro-puntura no pueden estar mucho tiempo aplicadas á fin de que no se oxiden; en caso de convenir su presencia en la parte enferma, es mejor renovarlas o cambiarlas. [...]*» En: VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Opus cit*, pp. 175-176.

⁵⁰ CAZEUX, Paulin: *Tratado teórico y práctico del arte Obstetricia*. 2 volúmenes. Museo Científico. Madrid. 1852. La obra consultada es propiedad [fotocopiada] del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca de Ciencias de la Universidad de Navarra. Signatura, LEG.C.016.446.

⁵¹ Paulin Cazeaux. Profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, caballero de la Real y distinguida Orden española de Carlos III, individuo de la Academia nacional de Medicina, de la Sociedad

dirigida a *facilitar á los estudiantes y á los prácticos la mejor obra de obstetricia, la que en la vecina republica sirve de texto en las facultades de medicina*, añadiendo que se trataba de *la obra más completa y de más mérito* que se conocía sobre la obstetricia, incluso mejor que *las de Moreu, Chailly y Jacquemier*⁵². En su prefacio, el ignoto traductor dedicaba la obra *especialmente á los discípulos de la Facultad de medicina y á las parteras*, indicando que los *prácticos también podrán encontrar algo útil, porque he procurado resumir los principios establecidos por los maestros del arte, y he puesto en contribución todo lo publicado en hasta el día*⁵³. El texto, estructurado en seis partes, subdivididas a su vez en capítulos y artículos, versaba ampliamente sobre los *órganos generadores de la mujer, signos de preñez, gestación, desarrollo del feto, partos, expulsión de las secundinas y preceptos higiénicos en la educación de los niños*. Todo un bagaje obstétrico para la formación y *praxis* de sus destinatarios, el cual según indicaban el traductor y el propio autor, habían obtenido a través de sus propias experiencias y mediante una intensa consulta en textos de los autores, franceses, ingleses y americanos, más notables⁵⁴ en el *arte de la obstetricia*⁵⁵.

Contemporánea a la obra anterior, los doctores Pedro Gonzalez y José Díaz, mencionados anteriormente por sus aportaciones orientadas a los sangradores-ministrantes⁵⁶, publicaron (1854) *estimulados por el deseo de ser útiles á la ciencia y á nuestros comprofesores*, una obra de contenido obstétrico bajo el título *Tratado práctico de partos*⁵⁷. En su introducción, los autores indicaban que el objetivo del texto era *difundir por medios artísticos los conocimientos científicos más precisos, que á la vez llenase el objeto de nuestras aspiraciones y justificase la exactitud de nuestros trabajos anatómicos*. Se trató de una original obra, que en forma de *Atlas* aportaba láminas descriptivas, algunas de ellas originales y otras copiadas de *Moreau, Maygrier y de los modelos del gabinete de*

de Biología, de la de Medicina del departamento del Sena, de la de Anatomía, de la de Burdeos, etc. En: CAZEUX, P: *Opus cit*, portada.

⁵² *Ibidem*, pp. V-VI.

⁵³ CAZEUX, Paulin: *Opus cit*, pp. VII-IX.

⁵⁴ A lo largo de la obra se citan: *Naegèle; Dubois; Stolz; Velpeau; Moreau; Desormeaux; Dugès; Guillemot; Burns; Campbell; Merriman; Bhamsotham; Dewees; Meigs; Rugby; Peu; Delamotte; Levret; Smellie; Baudelocque; Gardien; Caparon; Jacquemier; Simpson; Tyler; Smith; Depaul; Devillers y Lacapelle*.

⁵⁵ CAZEUX, Paulin: *Opus cit*, pp. XI-XII.

⁵⁶ *Guía teórico-práctica del Sangrador, Dentista y Callista ó tratado completo de Cirujía menor ó Ministrante* [1848]; *Tratado completo de cirugía menor o Elementos de cirugía: manual práctico indispensable á los médicos, cirujanos, ministrantes y practicantes de los hospitales que deseen estar al corriente de los descubrimientos de la época* [1874]

⁵⁷ GONZALEZ VELASCO, Pedro; DIAZ BENITO, José: *Tratado práctico de partos: atlas de sesenta láminas, representando las diversas posiciones de fetos en el acto del parto, los órganos genitales externos é internos, y monstruosidades*. Imprenta de Alejandro Gómez Fuentesnebro. Madrid. 1854. La obra consultada es propiedad [fotocopiada] del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca de Ciencias-Salud de la Universidad de Valladolid. Signatura, M/BcSFA-0437.

la *Facultad de Medicina de la Escuela central*⁵⁸. Confesándose conscientes de que otras obras sobre partos adolecían en general, de la descripción de casos prácticos en los que se representasen los *más notables y peligrosos*, incluyeron a modo de apéndice una síntesis de artículos publicados por tocólogos en los periódicos⁵⁹, conformando así un interesante corpus basado en hechos experienciales, dando los autores especial relevancia a las inéditas láminas con *monstruosidades*, pues según reseñaban, *hasta la fecha no acompañaban a ningún otro Atlas*⁶⁰.

Un año después de la publicación del Reglamento de 1861, a través del que se había aprobado el Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas, se publicó la tercera edición del *Compendio de Flebotomía y operaciones propias de la Cirujía Menor o Ministrante*⁶¹. El manual, escrito por el doctor Ameller⁶², fue profusamente utilizado por Ministrantes y Flebotomistas como lo demuestra el hecho de que entre los años 1851 y 1862 se publicaran al menos tres ediciones⁶³. El autor pretendió ajustarlo a la reciente formación de Practicantes, aunque sin olvidar la impronta que aún existía de los antecesores de éstos, como se desprende de la dedicación que insertaba en sus preliminares⁶⁴. En esa misma introducción indicaba los conocimientos que se requerían a los Sangradores para que llegasen a ser unos Cirujanos ministrantes perfectos, sin citar explícitamente a los Practicantes, pero haciendo una evidente llamada a todos los ejercientes para que evitasen caer en cualquier acto de intrusismo, obviando así *el mal de hacerse empírico e intruso en partes de la cirugía, para las que no se hallará nunca autorizado como tal Cirujano ministrante*. Con esa manifestación quedaba claro el criterio del doctor Ameller, respecto a un aspecto que gravitó constantemente

⁵⁸ GONZALEZ VELASCO, Pedro; DIAZ BENITO, José: *Opus cit*, pp. V-VI.

⁵⁹ Se refiere a las publicaciones: *Anales de Cirugía* [1846 -1847]; *Boletín* [1844]; *Boletín de Medicina* [1850 -1851]; *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* [1840; 1843-1844]; «*El observador*», *periódico de Ciencias Médicas* [1851]; *Gaceta Médica* [1845; 1850; 1852]; *Semanario de Medicina* [1841]; *Periódico «La Facultad»* [1846]; *Regenerador* [1847]; *Unión Médica* [1852-1853] En: GONZALEZ VELASCO, Pedro; DIAZ BENITO, José: *Opus cit*, Apéndice, pp. 3-43.

⁶⁰ *Ibidem*, láminas 58-60.

⁶¹ AMELLER Y ROMERO, Rafael: *Compendio de Flebotomía y operaciones propias de la Cirujía Menor o Ministrante: con adición de algunos conocimientos sobre la prothesis dentaria*. Imprenta Revista Médica. Cádiz. 1862. Puede consultarse en la Biblioteca Nacional de Madrid. Salón General. Signatura 2/88664

⁶² Rafael Ameller y Romero. Doctor en Medicina y Cirugía y Catedrático supernumerario de la Facultad de Medicina de la Universidad Literaria de Sevilla en Cádiz. En: AMELLER Y ROMERO, Rafael: *Opus cit*. Portada.

⁶³ JIMENEZ RODRIGUEZ, Isidoro: *Opus cit*, p.30.

⁶⁴ «[...] exclusivamente á los alumnos de Cirujía ministrante, á los feblotomistas ó sangradores que necesitan, según les está mandado por la superioridad, cursar por espacio de dos años los estudios teóricos que corresponden á la Cirujía menor [...] exclusivamente, repito, escribo para ellos [...]» En: GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel J.; GARCÍA MARTÍNEZ, Antonio C.; VALLE RACERO, Juan I.: *Compendio de Flebotomía y operaciones propias de la Cirujía Menor o Ministrante*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaira (Sevilla) p. 38.

entorno a la *praxis* profesional de ese colectivo sanitario, estimulando más adelante, en ese mismo prólogo, al ejercicio de una actividad a la cual podía dedicarse el feblotomista sin riesgo de ser intruso: se refería al *Arte del dentista y a la prótesis dentaria*⁶⁵. Quince años más tarde (1877) también pasarían a ser intrusos aquellos Practicantes que intentasen ejercer la dentistería.

Acerca de las cualidades físicas de los sangradores, Ameller refería en su texto, que debían poseer una *vista perfecta y perspicaz, tacto muy fino, manos finas y cuidadas y a ser posible ambidiestro*, añadiendo acerca de las condiciones morales que les incumbían, *desinterés, caridad, delicado trato y ser reservado y cauto*⁶⁶.

Coetáneos, con la tercera edición de la obra del doctor Ameller, fueron los dos volúmenes del *Tratado de cirugía menor: redactado según el espíritu del nuevo Reglamento de 21 de Noviembre de 1861 para el uso de los que se dedican a la carrera de practicante*⁶⁷, cuyo autor fue el doctor Cayetano Álvarez Osorio⁶⁸. Publicados consecutivamente ambos tomos (1862-1863) se presentaban como adaptados a las materias exigidas por el reglamento para aspirar al título de Practicante, sin embargo, solamente su segundo tomo alcanzaría verdadera eficacia al respecto. Es en ese segundo volumen donde pese a no hacerse ninguna referencia al *Arte del callista*, se exponían apropiadamente la mayoría de otras técnicas que podían ser de interés en la *praxis* habitual de los Practicantes, tales como *flebotomías, sangrías, arteriotomías, sanguijuelas, ventosas, cateterismos, taponamientos, heridas, envenenamientos y anestésias*. Aunque la parte más relevante del texto radicó en torno al *Arte del dentista*, alcanzando en extensión casi la mitad de esa parte de la obra, amplitud que seguramente respondió a que el autor insertó, casi íntegramente, el contenido de un texto que había publicado una década antes bajo el título *Tratado completo del Arte del dentista*⁶⁹ y que según Ustrell⁷⁰ era un plagio de la obra del francés Maury⁷¹.

⁶⁵ JIMENEZ RODRIGUEZ, Isidoro: *Opus cit*, p.31.

⁶⁶ GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel J.; GARCÍA MARTÍNEZ, Antonio C.; VALLE RACERO, Juan I.: *Opus cit*, p.40.

⁶⁷ ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: *Tratado de cirugía menor: redactado según el espíritu del nuevo Reglamento de 21 de Noviembre de 1861 para el uso de los que se dedican a la carrera de practicante*. 2 volúmenes. Imprenta de la Agricultura Española y Revista Mercantil. Sevilla. 1862-63. El tomo II es propiedad del autor de este trabajo [fotocopiado] Pueden localizarse en la Biblioteca Histórica del Marques de Valdecilla. Signaturas, 1480 y 1481. Legado del doctor Florestán Aguilar.

⁶⁸ Cayetano Álvarez Osorio. Cirujano primero del Hospital Central de Sevilla y Profesor de dicha enseñanza. En: ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: *Opus cit*, portada.

⁶⁹ *Tratado completo del arte del dentista*. Imprenta y Librería de José María Geofrin. Sevilla, 1852. Puede consultarse en la Biblioteca Histórica del Marques de Valdecilla. Signatura, ac1685. Legado del doctor Florestán Aguilar.

⁷⁰ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 157.

En cuanto al capítulo referido al *Arte del dentista*, el doctor Álvarez reseñaba, que hasta ese momento, solamente existían incompletos manuales de flebotomía, dedicados casi en exclusivo, a la descripción de la extracción de dientes y excepcionalmente a la representación de algunas reglas de higiene dentaria, precariedad de textos formativos, que según el autor, habían motivado en nuestro país el atraso de ese *arte, dado que el público y muchos médicos ignorantes, creen que el Arte del dentista consiste solo en ser diestro para extraer prontamente los dientes*. Clamaba también, respecto a la imperiosa necesidad de evitar que la *praxis* del dentista fuese *arlequinada por las calles y plazas de las grandes capitales, donde se convertía tan honroso ramo de la cirugía en un juego de manos*, instando a las autoridades y *profesores* a colaborar en la prohibición de semejante *pantomima*, representación en manos de los sacamuelas que rebajaba *el más noble de todos los artes, ridiculizándolo con semejante conducta muy opuesta á los hábitos, carácter y costumbres decorosas de los españoles*⁷².
(Reseña 93)

De especial interés para la *praxis* de los Practicantes, fue también el segmento de la obra, que el doctor Álvarez dedicaba al *Vocabulario de los útiles, instrumentos y otros objetos que deben componer el gabinete del dentista, y definición de algunas palabras técnicas*, repertorio de indudable utilidad para iniciarse, ejercer e interpretar, aspectos técnicos en el ramo dentario⁷³. En las últimas páginas del manual se reproducían, literalmente: *El Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas* (1861) y un tanto inconexo con el contenido de la obra, *El Reglamento para la organización y servicio de la plana menor facultativa del cuerpo de sanidad militar* (1862)⁷⁴

En el año 1863 se publicó la primera edición del manual *Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista*⁷⁵, escrito por el doctor Blanco y Torres⁷⁶ por encargo del

⁷¹ MAURY, F.: *Traité de l'art du dentiste: d'après l'état actuel des connaissances*. Librairie des Sciences Médicales de Just Rouvier et E. Le Bouvier. Paris. 1833. Puede consultarse en la Biblioteca del Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Signatura, WU-MAU-10.

⁷² ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: *Opus cit*, tomo II, pp.199-202.

⁷³ *Ibidem*, tomo II, pp.449-467.

⁷⁴ *Ibidem*, pp.468-503.

⁷⁵ BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista*. 3ª Edición. Imprenta de la Viuda e Hijos de M. Álvarez. Madrid. 1872. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura 1/48259. La obra consultada es la cuarta edición [1872] propiedad del autor de este trabajo.

⁷⁶ Bonifacio Blanco y Torres. Doctor en Medicina y Cirugía del Claustro de la Universidad Central. Cirujano de número por oposición en el Hospital General de esta corte y en cargado en el mismo de la enseñanza de Practicante. Ex-catedrático de la clínica quirúrgica en la Facultad de Medicina de Madrid. En: BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Opus cit*, Portada

Rector de la Universidad Central. El autor justificaba la necesidad del texto, *ante la falta de un libro, Cartilla ó Manual que sirviera de texto para el estudio que han de hacer los alumnos de la referida clase, con el propósito de dar una pauta que sirva al menos de guía en su estudio á los jóvenes que se dedican al ejercicio de practicantes, é ínterin se publica el Manual que oficialmente ha de llenar el objeto, ú otro que haga innecesario éste, me ha parecido puede ser de alguna utilidad el que ofrezco*⁷⁷. La obra, estructurada en tres grandes bloques –trimestres– se desarrollaba en transcurso de doscientas setenta páginas y aunque su contenido estaba dirigido a la figura de los incipientes Practicantes, copiaba gran parte de las actividades de las titulaciones que habían quedado suprimidas, conocimientos por otra parte imprescindibles en la *praxis* de los nuevos sanitarios, a los que el doctor Blanco y Torres definía como *una especie de auxiliares en la profesión médica, que tanto pueden prestar sus servicios en los hospitales como en las poblaciones o casas particulares, puesto que su misión es poner en práctica las prescripciones que en la asistencia de los enfermos les encomiendan los profesores*⁷⁸. Al igual que otros autores de manuales y conviniendo casi totalmente con ellos, el doctor Blanco y Torres tampoco se resistió a enunciar las condiciones físicas y morales que debían adornar al Practicante, siendo *preferibles para este servicio las personas jóvenes, robustas, bien constituidas y nada familiarizadas con la vida muelle y regalona; integridad en sus sentidos, y muy particularmente en los de la vista y tacto; un tacto fino y convenientemente educado; firmeza y seguridad en el pulso; activo, ágil, nada perezoso y dispuesto a prestar sus servicios á todas horas del día y de la noche; afable y cariñoso con los enfermos; solícito*⁷⁹.

La demanda de este manual pseudo-oficial fue tan importante que en poco más de dos años se agotó totalmente la primera edición, pero cuando se disponían a editar la segunda, finalmente publicada en el año 1868, se acordó la supresión de la carrera de Practicante. Restablecida de nuevo y con la libre enseñanza, se hizo más necesario que nunca ese tipo de manuales, los cuales facilitaban la formación mediante estudios privados, reeditándose nuevamente hasta una quinta edición⁸⁰, todas ellas ajustadas al programa oficial. (*Reseña 94*)

El primer manual oficial para la enseñanza de Practicantes (1866) del que se desconocen segundas ediciones, fue elaborado por el doctor José Calvo⁸¹. A

⁷⁷ «Advertencia de la segunda edición» En: BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Opus cit*, p.5.

⁷⁸ *Ibidem*, p. 251.

⁷⁹ *Ibidem*, pp. 252-257.

⁸⁰ La quinta edición [1876] puede consultarse en la Biblioteca Universitaria de Oviedo. Signatura, CG6A-481.

⁸¹ CALVO Y MARTIN, José: *Manual para el uso de Practicantes*. Imprenta Nacional. Madrid. 1866. La obra consultada, en facsímile, es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura 1/26993.

instancias del gobierno, se le había encomendado al doctor Calvo⁸² la preparación de un texto que diera respuesta a los temas fundamentales reseñados en el reglamento para la enseñanza de Practicantes, a fin de que los aspirantes a dicha profesión pudieran prepararse convenientemente para su examen de reválida. El contenido de la obra quedó estructurado en siete capítulos, divididos a su vez en *párrafos*, manifestando su autor que había pretendido elaborarlo con *claridad, concisión y sencillez*, supeditado a las dificultades que conllevaba redactar temas científicos en forma breve y compendiada y *cuando han de vulgarizarse, para mejor inteligencia, voces técnicas, que deben economizarse con sumo cuidado, porque sólo podrían entenderlas los que siguen otra clase de estudios*⁸³. Como en otros manuales, habitualmente escritos por médicos o cirujanos, sus autores se interesaban en dejar patente los límites de la *praxis* profesional de sus subordinados. No siendo una excepción, el doctor Calvo sintetizaba en su compendio, respecto a la relación médico- practicante, manifestando que no existía *nada más grave y trascendental que las intrusiones en Medicina. Los Practicantes deben evitarlas siempre y limitarse á servir con acierto y diligencia lo que se les ordena: que también hay gloria para el arte sencillo. Cada cual en su esfera de acción puede ser útil á la humanidad doliente*⁸⁴. El texto aglutina las obligaciones y la *praxis* general de los Practicantes, incluyendo elementos de anatomía, apósitos y vendajes, cirugía menor, así como la *praxis* del dentista y del callista. Finaliza la obra con un conjunto de veinte magníficas láminas ilustrativas de la parte escrita del tratado. (Reseña 95)

Respecto a la enseñanza de Matronas, su primer texto oficial sería el *Manual del Arte de Obstetricia*⁸⁵, elaborado (1866) por el doctor Alonso y Rubio⁸⁶. Habida cuenta de que la última obra publicada (1769) concerniente al *arte de partear*⁸⁷ estaba desfasada y la suya anterior⁸⁸ no se ajustaba a los temas contenidos en el Reglamento para la enseñanza de Matronas, al igual que en el

⁸² Catedrático de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid. En: CALVO Y MARTIN, José: *Opus cit.* Portada.

⁸³ CALVO Y MARTIN, José: *Opus cit.*, página sin numerar [se corresponde a la núm. 3]

⁸⁴ «A los Practicantes». En: CALVO Y MARTIN, José: *Opus cit.* p. sin numerar [se corresponde a la página núm.5]

⁸⁵ ALONSO y RUBIO, Francisco: *Manual del Arte de Obstetricia, para uso de Matronas.* Imprenta Nacional. Madrid. 1866. La obra consultada [fotocopiada] es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca Nacional. Madrid. Salón general, signatura 1/26350.

⁸⁶ Francisco Alonso y Rubio. Catedrático de Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina en la Universidad Central. En: ALONSO y RUBIO, Francisco: *Opus cit.*, portada.

⁸⁷ *Compendio de el Arte de partear: compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía.* T. Piferrer. Barcelona. 1769. Puede consultarse en la Biblioteca Nacional. Madrid. Salón general, signatura 3/20719.

⁸⁸ *Clínica tocológica: hechos de distocia observados en la práctica civil desde el año 1848 a 1862.* Madrid, 1862. Puede consultarse en la Biblioteca Nacional. Madrid. Salón general, signatura 1/37193.

caso de los Practicantes el gobierno auspició, al doctor Alonso y Rubio, para que elaborase un texto que facilitase la preparación del examen de reválida⁸⁹.

Calificando el autor la elaboración de su obra como, *ardua y difícil empresa de escaso lucimiento*, el contenido del manual quedó estructurado en seis partes, a lo largo de las cuales se desarrollan conocimientos sobre: *el estudio anatómico de la pelvis y del aparato generador contenido en su cavidad; el estudio somero y conciso de la embriogenia, de la evolución del embrión á grandes rasgos, y de sus partes anejas, indicando su modo de vivir en el seno materno, y las principales funciones con que se manifiesta y sostiene la vida; la gestación, su duración, su término y los signos de probabilidad y de certidumbre que sirven para distinguir esta importante función; las fuerzas activas que concurren á la expulsión del feto; el mecanismo y orden natural con que éste se efectúa, y los fenómenos que van presentándose, así locales como generales en el curso de dicha función hasta su complemento, es decir, hasta la expulsión de sus partes anejas; puerperio y de los fenómenos fisiológicos que le corresponden, y en ella se halla también contenido cuanto se refiere á la lactancia; los accidentes que pueden presentarse en el curso de esas diversas funciones, y que obligan á las Matronas á solicitar el auxilio y eficaz cooperación de un profesor ilustrado; reseñando los medios terapéuticos que pueden usar, reclamados por la urgencia y gravedad del conflicto, hasta su llegada; deberes de las Matronas, las prendas y cualidades que deben reunir para ejercer su arte dignamente y con provecho de la humanidad⁹⁰.*

A semejanza de otros colegas escritores de compendios destinados a los auxiliares de la medicina, el doctor Alonso y Rubio, también procuró clarificar las limitaciones que a su juicio concurrían en la *praxis* matronal, indicando que debían limitarse al *parto fisiológico, quedando fuera de sus atribuciones en la práctica todas las alteraciones patológicas del embarazo, puerperio y lactancia; todo cuanto se refiere á accidentes desordenes de las fuerzas, obstáculos mecánicos, presentaciones preternaturales que constituyen los partos laboriosos y anormales; así como todas las operaciones tocológicas, debiendo estar confiada la asistencia de estos últimos á la ilustrada dirección de un profesor competente, experimentado y que haya cultivado con esmerado celo dicha especialidad⁹¹.*

Partiendo del *sentimiento de pudor y recato que tanto adorna y embellece a la mujer*, el doctor Alonso y Rubio era partidario de que la Matrona fuera la encargada de asistir a los partos fisiológicos, siempre y cuando estuviese

⁸⁹ GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *Manual del Arte de Obstetricia, para uso de las Matronas*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla)

⁹⁰ ALONSO y RUBIO, Francisco: *Opus cit*, pp. IV-VII.

⁹¹ *Ibidem*, pp. IV-V.

convenientemente educada y con la suma de conocimientos necesarios para dirigir y aconsejar prudentemente en los casos en que dicha función siga un curso natural y no ofrezca ningún accidente grave que la complique. Respecto a las características, que el doctor Alonso y Rubio consideraba debían adornar a una buena Matrona, se pueden compendiar en que contase *con buena salud; fuese de esmerada educación y con maneras dignas; honrada y proba; paciente; serena de ánimo; de trato dulce; amable y religiosa*, indicando el autor, que la Matrona que cumpliese sus deberes *con lealtad y buena fe, será un ángel de consuelo para las familias, y merecerá bien de la ciencia y la gratitud de la humanidad*⁹². (Reseña 96)

También en ese año de 1866, vería la luz en Valencia la primera edición de otro manual dirigido a los Practicantes. Se trató del *Compendio de Cirugía menor ó ministrante: libro escrito para los sangradores* del doctor Nicolás Ferrer y Julve⁹³. No ajustándose específicamente al programa oficial de la carrera, la obra no alcanzó entre los aspirantes a la titulación, la misma aceptación que la oficial del doctor Calvo, sin embargo la publicación consecutiva de tres ediciones, viene a indicar la existencia de una notoria demanda entre los ejercientes, dado que el texto, aunque dirigido a los extintos Ministrantes y Sangradores, recopilaba ampliamente las tareas que requería la práctica de la cirugía menor, resultando muy adecuado para los Practicantes en el ejercicio de su oficio. Hay que reconocer, que el turolense Ferrer y Julve, cuyo último cargo académico fue el de Rector del Distrito Universitario de Valencia hasta el día de su fallecimiento en 1901, fue un entusiasta escritor de manuales para el uso de Practicantes y Matronas⁹⁴, en los cuales mantuvo una línea expositiva teórico-práctica tendente a facilitar la práctica de la actividad, sin olvidar adaptarse a la demanda de aquellos que aspiraban alcanzar un puesto de trabajo público. Así se desprende de la portada de uno de sus manuales titulado *Nuevo compendio de cirugía menor*, en donde definía su obra *como un resumen de los conocimientos más indispensables para los practicantes, ministrantes, sangradores, ayudantes de cirugía y aspirantes a plazas de practicantes de los hospitales civiles y militares*⁹⁵.

Suprimidos los estudios conducentes a la titulación de Practicante, se incorporaron al espectro sanitario los Facultativos de segunda clase, quienes a

⁹² ALONSO y RUBIO, Francisco: *Opus cit*, pp. 263-266.

⁹³ FERRER Y JULVE, Nicolás: *Compendio de cirugía menor ó ministrante: libro escrito para los sangradores*. Editor José Doménech. Valencia. 1866. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura 1/ 33866.

⁹⁴ *Programa de las lecciones correspondientes á la asignatura de Anatomía quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes*. Editor Ferrer de Orga. Valencia. 1874; *Compendio de apósitos y vendajes*. Editor Juan Guix. Madrid. 1877. Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas 1/ 36596 y 1/55617, respectivamente.

⁹⁵ *Nuevo compendio de cirugía menor*. Editor R. Ortega. Valencia. 1874. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura 1/ 1160.

pesar de su efímera existencia, también contaron con su propio manual formativo (1867) denominado *Compendio médico*⁹⁶, obra del doctor Félix Tejada y España⁹⁷. La intención del autor era que su obra se dispusiese entre más de un volumen, como se interpreta por la alusión que realiza el autor al referirse a *éste primer tomo*⁹⁸. Aunque no se han podido determinar fehacientemente las causas, resulta evidente que la continuidad de la obra quedó interrumpida, muy posiblemente debido, tanto la brevedad de la duración de los estudios de Facultativo de segunda clase, como por la falta de interés suscitado entre sus destinatarios, ya que la totalidad de la segunda parte de la patología interna, tal y como indicaba el propio autor⁹⁹, estaba basada en el compendio del doctor Drumén¹⁰⁰.

El desarrollo del manual, distribuido en seiscientas cuarenta páginas, se centra casi exclusivamente en temas de patología general y fundamentalmente de patología interna, denotándose una manifiesta ausencia de otros contenidos exigibles en el programa, los cuales aunque posiblemente estaban previstos para un ulterior volumen, dotaban a éste un excesivo carácter médico. La parte más destacable de la obra es su *Formulario terapéutico*, en el mismo se ofrece, distribuido en orden alfabético, lo más moderno de los medicamentos y formulas magistrales que se hallaban incluidos en la farmacopea de 1866, así como las modificaciones más importantes que introducía el nuevo sistema métrico, mediante el cual caían en desuso en el arte de recetar, medidas como *libras, onzas, dracmas, escrúpulos y granos*, proponiendo el autor unas tablas de conversión a esos efectos¹⁰¹. (Reseña 97)

Francisca Iracheta y Arguiñarena, fue la primera Matrona española autora de un libro dirigido a su propio gremio. Contando con la preceptiva autorización de su esposo, el doctor José López de Morelle, el texto *Examen de Matronas conforme son hoy y conforme deben ser*¹⁰² se publicó en Madrid (1870) estando

⁹⁶ TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Compendio médico o Resumen de las asignaturas que se exigen a los cirujanos para convertirse en Facultativos de segunda clase, según lo disponen el Real decreto y Reglamento de 20 de febrero de 1867*. Imprenta médica de Manuel Álvarez. Madrid. 1867. En Catálogo colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español. Número de control CCPB000677247-1. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo.

⁹⁷ Félix Tejada y España. Doctor en Medicina y Cirugía. Director de *EL GENIO MEDICO-QUIRURGICO*, socio de varias corporaciones científicas, etc., etc. En: TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Opus cit*, portada.

⁹⁸ *Ibidem*, p. 633.

⁹⁹ *Ibidem.*, p. 373.

¹⁰⁰ DRUMEN, Juan: *Tratado elemental de patología médica*. Imprenta de A. Santa Coloma y compañía. Madrid. 1850-1851. 2 volúmenes. Puede consultarse en la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas 1/25106 - 1/25107

¹⁰¹ TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Opus cit*, pp. 579-633.

¹⁰² Se conservan dos copias incompletas de la misma edición [48 primeras páginas] en el documento «Escuela especial para obstetricia para señoras» Archivo General de la Administración, Sección de Educación y Ciencia, legajo 6505. En: ORTIZ GOMEZ, Teresa: *De matrona a matrona: Francisca*

pensado para la formación de las alumnas de la *Escuela especial de Obstetricia para señoras o enseñanza de Matronas (parteras)*, academia privada, de la cual era titular la propia Iracheta¹⁰³. El manual, dirigido a unas mujeres a quienes la autora supone con escasos conocimientos sobre el tema, estaba redactado en forma sencilla, a modo de cartilla, con breves preguntas y concisas respuestas, ajustadas al programa oficial instaurado en el Reglamento del año 1861. Al margen de los aspectos teóricos conducentes a responder satisfactoriamente el programa, la obra también reflejaba técnicas de interés para la *praxis* de las ejercientes, así como tablas de pesos y medidas, modelos de certificaciones, declaraciones y recetas, cabiendo destacar de entre sus ilustraciones, un patrón para construir una pelvis artificial que facilitase el estudio de la anatomía y el mecanismo del parto¹⁰⁴.

Para la autora, la profesión de Matrona, era una *profesión decorosa, socorrida y a propósito para la mujer*, que podía *adquirirse en cuatro o seis meses, según las circunstancias* y uno de los pocos recursos de que puede disponer la mujer para precursarse su subsistencia, acaso de su desgraciada familia y la libre de la vil seducción. La autora reclamaba para las Matronas, *la dirección y asistencia a las mujeres en el embarazo, parto y sobre partos naturales, así como también del nuevo ser o producto de la concepción durante el mismo periodo*, considerando que según la tradición el seguimiento de un parto normal era más propio de la índole de la mujer, que de la dignidad de un Profesor¹⁰⁵.

Iracheta, aceptaba como un límite en la *praxis* de la Matrona la asistencia a los casos de partos distócicos, al entender *que son tan graves, tan peligrosos y tan difíciles en su resolución, que se necesitan tales dotes en el profesor y tal suma de conocimientos médicos, ya teóricos, ya prácticos, que al verme mujer y al mismo tiempo conocedora de la materia, no puedo menos de estremecerme por las pobres pacientes*. Sin embargo indicaba que en el caso de que se permita la existencia de Comadrones, *tampoco se les concediese más facultades que a las Matronas*, manifestando que los partos eran en su mayoría una función natural, coronados por lo general, de buen resultado, a pesar de las rutinas y torpezas, a veces funestas, empleadas por algunos intrusos o por personas extrañas al arte, de uno u otro sexo, que siempre quedan impunes o ignorados. Para la autora, el

Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870 «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, p. 184.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 183.

¹⁰⁴ ORTIZ GOMEZ, Teresa: *Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX*. «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, p.73.

¹⁰⁵ ORTIZ GOMEZ, Teresa: *De matrona a matrona...: Opus cit*, pp. 184; 191: *Las matronas y la transmisión de...: Opus cit*, p. 74.

*único remedio para semejantes males, pasaba por organizar y fomentar la clase de Matronas bajo un pié de sólida y esmerada instrucción*¹⁰⁶. (Reseña 98)

La primera edición del texto *Vademécum del Practicante*¹⁰⁷, se publicaría en el transcurso del año 1871 en Barcelona, manual que según Domínguez-Alcón, *sería el más completo dentro de las enseñanzas de Practicante, aunque existirían en ese periodo casi una treintena de otros diversos manuales para la formación de personal no médico, publicados y al uso, anteriores al año 1879*¹⁰⁸. Su autor, el doctor Marsillach, concretaba perfectamente el contenido y finalidad del texto a través del apostillado de su título, definiéndolo como un compendio teórico-práctico de los conocimientos indispensables para los aspirantes al título de Practicante, también para aquellos que desearan opositar a las plazas de practicantes de los hospitales civiles o militares y para los sangradores, ayudantes de cirugía o enfermeros. El objetivo que se traduce, es que a través del mismo sus lectores pudiesen formarse efectivamente, tanto para aprobar sus exámenes u oposiciones, como para su ulterior *praxis*.

Realmente, el doctor Marsillach¹⁰⁹, modificó la idea existente hasta el momento del manual formativo para los Practicantes, consiguiendo que se considerase como el más relevante para la formación y posterior *praxis* de los auxiliares de las ciencias médicas. Su obra, adaptada al vigente Reglamento para la enseñanza de Practicantes, de casi medio millar de páginas, estaba dividida en cuatro partes, con una introducción y dos capítulos previos en los que se indicaban las reglas para el buen servicio de los enfermos y las cualidades del buen Practicante, concretando estas últimas en *estar dotado de una constitución buena y de una mediana robustez, buenos sentidos, especialmente vista, oído y tacto, poseer cierto grado de educación intelectual; ser sencillo, reposado y modesto; cariñoso y atento con los enfermos; diligente y exacto en el cumplimiento del deber; sagacidad y tener un exquisito espíritu de observación, prudente y cauto en el hablar y discreto y recatado, sobre todo cuando cuide personas del bello sexo*¹¹⁰.

¹⁰⁶ ORTIZ GOMEZ, Teresa: *De matrona a matrona...* *Opus cit*, p. 188.

¹⁰⁷ MARSILLACH Y PARERA, Juan: *Vademécum del Practicante: Compendio teórico-práctico de los conocimientos indispensables á los aspirantes al título de practicante; á los que deseen optar á plazas de practicantes de los hospitales civiles o militares á los sangradores, ayudantes de cirugía, enfermeros, etc.* Editor Jaime Jepús Roviralta. Barcelona. 1871. Puede consultarse en la Sala Cervantes de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 2/26105.

¹⁰⁸ DOMIGUEZ – ALCON, Carmen: *Los cuidados y la Profesión Enfermera en España*. Ediciones Pirámide. Madrid. 1986, pp. 97-98.

¹⁰⁹ Juan Marsillach y Parera, Doctor en Medicina y Cirugía y Médico de número encargado de la visita mixta de cirugía del Hospital de Santa Cruz de Barcelona. En: MARSILLACH Y PARERA, Juan: *Opus cit*. Portada.

¹¹⁰ GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *Vademécum del Practicante*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 53-54; 59-60.

Encomiable en su contenido técnico, lo era también por la ausencia de aquellas advertencias cautelares, que aparecían en casi todos los manuales homólogos, tendentes a evitar la sombra del posible intrusismo relativo a la *praxis* del Practicante con relación al ámbito competencial de los médicos. Conceptualmente el manual fue distinto a cualquiera de los publicados y de obligada referencia para algunos futuros¹¹¹, no obstante, el autor no se contuvo en la crítica de otras obras homologas contemporáneas, las cuales según él *no supieron alcanzar, unas por precipitación con las que fueron escritas y otras por la parcialidad de sus autores al dedicar mayor o menor espacio a unas materias frente a otras y que, pese a la buena intención de las mismas, sólo constituían estudios parciales*. De entre todas sus críticas, el autor incidió en una obra castellana, escrita lejos de Cataluña, *por su incorrecta escritura repetidas veces mil, en prueba de que no son errores de caja sino de cajón*¹¹². El manual sería reeditado en una segunda edición (1879) concretándose, a través del nuevo apostillado de su título, que se trataba de un *tratado de cirugía menor*, publicándose unos años más tarde (1891) un opúsculo como suplemento a esta segunda edición¹¹³.

Manuela Anierte y Paredes, fue la primera mujer española a la que se le puede atribuir haber escrito un texto para dentistas (1873) En el epígrafe *Observaciones Clínicas* de su obra titulada *Arte del dentista*¹¹⁴, la autora describía que operaba *sarcomas, fungosidades y necrosis alveolares*, aunque según varios autores¹¹⁵ las practicas quirúrgicas que se atribuía carecen de credibilidad, pues al

¹¹¹ « [...]El primer manual destinado a la formación de enfermería aparecido en nuestro país fue el de Baltasar Pijoan. En su prólogo, de S. Cardenal, se cita el *Vademécum del Practicante de Marsillach* como una obra que cuarenta años antes se había escrito para la formación del personal no médico[...]» En: DOMINGUEZ-ALCON, Carmen: *Para una sociología de la profesión enfermera en España*. Revista Española de Investigaciones Sociológicas. Núm. 8. Madrid.1979, p. 108; PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *La enfermera moderna. Conocimientos necesarios para el cuidado de enfermos*. 4ª edición. Imprenta Clarasó. Barcelona. 1937, p.5.

¹¹² GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *Opus cit*, p. 54

¹¹³ MARSILLACH Y PARERA, Juan: *Vademécum del Practicante: tratado de cirugía menor o sea Compendio teórico-práctico de los conocimientos indispensables á los aspirantes al título de practicante; á los que deseen optar á plazas de practicantes de los hospitales civiles o militares á los sangradores, ayudantes de cirugía, enfermeros, etc*. Editor Jaime Jepús Roviralta. Barcelona. 1879; MARSILLACH Y PARERA, Juan: *Suplemento a la segunda edición del Vademécum del Practicante*. Editor Jaime Jepús Roviralta. Barcelona. 1891. Pueden consultarse en la Biblioteca de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Barcelona.

¹¹⁴ ANIORTE Y PAREDES DE SALES, Manuela: *Arte del dentista*. Imprenta de José Maria Yoldi. Valencia, 1873. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura 2/29076.

¹¹⁵ GONZÁLEZ ORTIZ, R.M.; CUEVAS GUAJARDO, L.; DÍAZ DE KURI, M.: *La participación de las mujeres en la odontología (I)*. «Revista ADM: Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana» Enero-Febrero 2000. Vol. 57. Núm. 1, pp.21-22; SANZ SERRULLA, Javier: *Historia General de la Odontología Española*. Editorial Masson. Barcelona. 1998, pp. 172; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 157-158.

igual que el texto de Álvarez Osorio, ambos fueron un plagio de la obra del francés Maury. La autora se presentaba en la portada de su manual, que generó en Valencia dos ediciones en el mismo año de su primera publicación¹¹⁶, como *autorizada con el Título de Dentista, expedido por la Universidad de Valencia, especialmente por sus operaciones ante los señores profesores de la Academia de la Facultad de Medicina de la misma; dentista de la Sociedad de San Vicente de Paúl y de otras corporaciones*¹¹⁷.

De los pocos datos que se conocen de Manuela Aniorte, se ha determinado que era la viuda del dentista Francisco de Sales, viniéndole de ese parentesco el ejercicio del *arte* el cual muy probablemente circunscribió en su mayor parte en la capital valenciana. Consciente y crítica con las condiciones irregulares en las que se practicaba la profesión en nuestro país, Aniorte se esforzó en el plausible intento de conseguir la instauración de la enseñanza oficial de la odontología, solicitando la apertura de escuelas dentales al estilo de las francesas y estadounidenses, para lo cual escribió una carta al Ministerio de Fomento (1871) en la que le rogaba *por el bien de la humanidad cuando hiciese reformas en la enseñanza, se dignase plantear una escuela de esta carrera, como hay en las demás naciones*¹¹⁸. Proclamada la República e instaurada la libertad de enseñanza, el sueño profesional de Aniorte se disiparía, aunque le quedó el mérito histórico de haber sido la primera mujer que solicitase al gobierno la regulación de los estudios del *Arte del dentista*.

4.3. Ruptura de una praxis ocupacional común y avance de la odontología.

Como dice el doctor Ustrell en su texto *Història de l'odontologia*¹¹⁹, hasta el año 1875 los Cirujanos dentistas pertenecían en su mayoría, o habían pertenecido, al colectivo de los Cirujanos Sangradores (1804 y 1827) Cirujanos Prácticos en el Arte de Curar (1843) Flebotomianos y Ministrantes (1846) y al de Practicantes (1857) surgiendo precisamente de un sector de esos profesionales, la iniciativa de conseguir una nueva titulación específica para las afecciones de la boca y por ende, la desaparición de esas atribuciones entre las propias del colectivo al que paradójicamente habían pertenecido.

Uno de los más apasionados y activos para conseguir dicho fin fue un Cirujano sangrador llamado Cayetano Triviño. A través de la biografía reseñada

¹¹⁶ Además de las dos ediciones originales, se ha publicado una en facsímil por el Centro de Estudios Estomatológicos de la III Región [1988]

¹¹⁷ SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, p. 173.

¹¹⁸ Carta fechada el 13 de noviembre de 1871. En: GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004, p.115.

¹¹⁹ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 134-135.

por el doctor Ustrell, referente al granadino Triviño, podemos obtener una aproximación a la praxis que se suscitaba entorno el ejercicio del *Arte del dentista* y muy especialmente, referente al proceso de constitución de los Cirujanos dentistas en su proceso de segregación de los Practicantes. (*Reseña 99*)

La influencia de Triviño en el oficio y en su relación con los poderes públicos, se dejó notar en diversas publicaciones y normativas vinculadas con los Cirujanos dentistas, todas ellas gravitatorias entorno a su persona, cabiendo resaltar, la constitución del *Colegio Español de Dentistas*, numerosos artículos publicados en su *Revista Odontológica* y en otras de la profesión, así como la edición de tres libros¹²⁰: *El Cirujano Dentista* (1873) que serviría de texto en su colegio; *Vademécum del aspirante a Cirujano Dentista* (1877) con las respuestas al programa de examen para quienes indica su título y *Consejos de higiene dentaria: almanaque para 1877*¹²¹.

Con la publicación del opúsculo titulado *Manual Instructivo para el barbero de pueblo*, afloraba el primer texto conocido escrito por un Practicante¹²². A través de la obra, se denota que su autor tuvo una formación inicial de barbero, la cual, aunque puede parecer más propia de épocas anteriores, acompañó necesariamente en su oficio al Practicante, como forma de subsistencia sobre todo en el ámbito rural, hasta bien entrado el siglo XX.

Este pequeño texto, comparado con otras obras escritas por médicos que por lo general estaban adaptadas a los programas oficiales de la carrera de Practicante, a simple vista puede parecer como carente de interés, sin embargo recopilaba los saberes del Practicante-figaro, los cuales, tal y como dice su autor, *hasta el presente no se ha publicado, y si le hay me es desconocido, tratado alguno sobre el arte de Barbero de pueblo*¹²³.

Realmente, el autor no hacía ninguna referencia a las técnicas propias de los Practicantes y aún mucho menos inherente al *Arte del dentista*. En toda su extensión, la obra se conformó entorno al ejercicio del barbero como oficio principal, realizando descripciones pormenorizadas respecto a la forma de enjabonar, afeitar, repelar, los ejercientes y su desarrollo formativo, el desarrollo de la

¹²⁰ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 155-156.

¹²¹ TRIVIÑO, Cayetano: *El cirujano dentista*. Imprenta D. Valero. Madrid. 1873; *Consejos de higiene dentaria: almanaque para 1877*. Imprenta Aurelio J. Alaria. Madrid. 1877. Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas 1/27952/V.1 y VC/2618/26, respectivamente.

¹²² GAY TAENGUA, Vicente: *Manual Instructivo para el barbero de pueblo*. Librería de Pascual Aguilar. Valencia. 1877. La obra consultada, en facsímile, es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, VC/20635/7.

¹²³ *Ibidem*, p7.

actividad, sus resultados económicos y algunas normativas reguladoras. Como dice el propio Vicente Gay, el objetivo de su obra era proporcionar a los aprendices un método claro para perfeccionarse en el *Arte de barbero*, demostrando a través de su título que no se refería en nada a los de las capitales, todo ello sin olvidar el ensalzamiento del decoro y la necesidad de unidad entre colegas. (*Reseña 100*)

De los primeros manuales para la instrucción de Practicantes (1886) que dejaron de incluir en su repertorio la formación sobre el *Arte del dentista*, ajustándose así a la normativa publicada unos nueve años antes que aconsejaba *limitar gradualmente, en interés del servicio público, el ejercicio de la profesión de dentista*, fue el texto *El Practicante*¹²⁴ del doctor Gonzalez Aguinaga¹²⁵. La realidad fue que, tanto el *Arte del dentista*, como el del pedicuro, no se incluyeron en el manual porque según el autor, serían objeto de un segundo volumen, para darles así *la extensión que su importancia en la práctica tienen y su estudio requiere*¹²⁶. Cuerpo accesorio que nunca se publicaría.

El resto de la obra, no se diferenciaba del modelo seguido hasta entonces por otros autores homólogos, de entre los cuales¹²⁷ el autor hacía reiteradas referencias al doctor Calvo, recogiendo en el texto, sin novedades ostensibles respecto a otros, el conjunto de conocimientos indispensables para obtener el

¹²⁴ GONZALEZ y AGUINAGA, José Maria: *El Practicante: compendio de Anatomía normal, vendajes, apósitos y curas, medicación tópica, elementos de Cirugía menor y demás conocimientos necesarios a los que aspiren al título de Practicantes*. Imprenta de M. Burgasé. Madrid. 1886. La obra consultada, fotocopiada, es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en la Biblioteca Histórica del Marqués de Valdecilla. Madrid. Signatura, 614.253.5/Ag8.

¹²⁵ Jose Maria González de Aguinaga. Doctor en medicina y cirugía. Caballero gran cruz de la real orden de Isabel la Católica. Comendador de la real y distinguida orden de Carlos III. Condecorado con la cruz de primera clase de la orden civil de Beneficencia. Vocal del real Consejo de Sanidad del Reino. Vocal de la Junta provincial de Sanidad de Madrid. Ex-Subdelegado de medicina y cirugía del distrito de Palacio. Ex-Presidente de la sección de subdelegados de medicina y cirugía de Madrid. Ex-oficial del Cuerpo de sanidad militar. Profesor del Cuerpo medico-farmacéutico de la Beneficencia provincial de Madrid. Catedrático de la enseñanza oficial de Practicantes en el Hospital provincial de Madrid, etc. En: GONZALEZ y AGUINAGA, José Maria: *Opus cit*, portada.

¹²⁶ *Ibidem*, Advertencia [al final del índice] página sin numerar.

¹²⁷ En el prólogo, el doctor Gonzalez Aguinaga citaba las diversas fuentes consultadas para la redacción de su manual: APARICIO: *Manual de anatomía general y descriptiva*; BEGIN: *Elementos de cirugía operatoria, traducidos y aumentados por Frau*; BOSCAJA: *Tratado de anatomía general descriptiva y topográfica*; BOYER: *Tratados de las enfermedades quirúrgicas y de las operaciones que les conviene*; BLANCO: *Instrucción del Practicante*; CALLEJA: *Nuevo compendio de anatomía descriptiva y general*; CALVO Y MARTÍN: *Manual para el uso del Practicante*; CAPDEVILA: *Elementos de terapéutica y materia médica*; DÍAZ, Benito: *Tratado completo de cirugía menor, ó elementos de cirugía*; DOBRUICIL: *Elementos de medicina operatoria*; FERRER Y JULVÉ: *Compendio de cirugía menor ó ministrante*; GERDY: *Tratado completo de vendajes, apósitos y curas*; GONZÁLEZ DEL VALLE: *Manual de Flebotomianos ó sangradores y dentistas*; GRUERIN: *Cirujia operatoria*; MALGAINE: *Manual de operaciones*; RUIZ SANROMÁN: *Manual del Practicante de Sanidad de la armada*; ROC, Carlos M.: *Estudio sobre el desagiue capilar, traducido y aumentado por un apéndice sobre la cura de Lister, por el Dr. González Álvarez*; TROUSSOU Y PIDAUX: *Tratado de terapéutica y materia médica* y otros varios tratados y algunas monografías especiales de esta obra. En: GONZALEZ y AGUINAGA, José Maria: *Opus cit*, pp. XX-XXI.

titulo de Practicante¹²⁸ y también para su ulterior *praxis*, reseñando al respecto el doctor Gonzalez Aguinaga, que *en una época en que las ciencias, las artes y la industria se desarrollan con admirable rapidez, sólo á la clase del Practicante parece le está vedado el progreso en sus estudios y saber, ante temores mas imaginarios que reales, creyendo que el progreso en ellos es un mal, el saber un peligro, el discurrir bajo un criterio científico un pecado*¹²⁹.

Sin embargo, textos como el *Manual de cirugía menor*¹³⁰ (1886) del doctor Fornica-Corsi¹³¹, orientado específicamente a *las clases de practicantes, ministrantes, sangradores, dentistas y matronas*, redactado *con arreglo a los modernos adelantos*, no suscitó demasiado interés entre esos colectivos, al presentar un nivel científico y tecnológico elevado y consecuentemente dispar con la *praxis* y el programa formativo propio de cada uno de esos grupos.

4.4. Proletariado intelectual y pugna de competencias.

Una situación común en Europa en el siglo XIX e inicios del XX, era la sobreabundancia de oferta de médicos y de algunos otros titulados universitarios, que les llevó incluso a emigrar y les obligaba a luchar por absorber competencias. Según Barbagli, ese fenómeno no era nuevo, sino la respuesta a una creciente y patente *desocupación intelectual*, que se iba asentando como una característica endémica de la sociedad europea y en particular de la italiana (1880) en donde existían una multitud de doctores ávidos de conquistarse un *status*, de abogados que perseguían a clientes para forzarles a crear litigios y de doctores ansiosos por asegurarse un empleo, bien fuese público o en la más humilde de las compañías locales y privadas¹³².

Alberto Mario Banti, haciendo suyas las palabras de los observadores de la época (1888) les vino a denominar como un proletariado intelectual, añadiendo que la universidad producía *una cantidad de médicos sin enfermos, de abogados sin causas, de ingenieros sin puentes y sin casas para construir, y prepara, en la desocupación y en el desengaño de tanta gente que la necesidad obliga a bajar del*

¹²⁸ EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *De ministrantes y practicantes* «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 42. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2006, pp.15-18 /35 pp.

¹²⁹ GONZALEZ y AGUINAGA, José Maria: *Opus cit*, p. XI.

¹³⁰ FORMICA-CORSI Y CORONADO, Antonio: *Manual de cirugía menor*. Editor José Serra. Barcelona. 1886. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/34400.

¹³¹ Antonio Formica-Corsi, revalidó su título en Montevideo (1888), para lo cual presentó una tesis sobre los «*Tumores cancerosos de la laringe*» copiada en largos capítulos de la obra de Morell Mac-Kenzie. En: RIZZI, Milton: *De héroes a encargados la traqueotomía en Uruguay* «Revista Médica del Uruguay» volumen 12, núm. 3, diciembre 1996, p.186.

¹³² BARBAGLI, Marzio: *Disoccupazione intellettuale e sistema scolastico in Italia: 1859-1973*. Universale Paperbacks il Molino. Bologna. 1974, pp. 22-23; 60.

*grado al cual había subido con grandes esfuerzos, una fuente perenne de morbosa ansiedad y de descontento*¹³³.

Muy probablemente, el Ministerio de Fomento consciente de la situación, intervino para regular la actividad de los Practicantes y Matronas mediante la publicación de un nuevo reglamento¹³⁴. En el mismo se concretaba la *praxis* de los Practicantes como el de una profesión auxiliar de la medicina que habilitaba a sus ejecutores para la práctica de la cirugía menor, siempre que se ejecutase por disposición de un médico, pudiendo servir también como ayudantes en las grandes operaciones y en las curas de los operados, dejando meridianamente claro que *en ningún caso podrán desempeñar las funciones propias de los Doctores ó Licenciados de la Facultad de Medicina o las del arte del dentista*. Respecto a las Matronas, el legislador fue mucho más sucinto, indicando únicamente que *las Matronas estaban autorizadas solamente para la asistencia a partos naturales*.

Para la formación de esas Matronas, Comadres como se las denomina en la obra y también para la de los estudiantes de medicina e información de las propias madres, afloró (1888) la reedición del texto *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio: manual de la comadre y del estudiante de Medicina*¹³⁵. El manual escrito por el doctor Vidal Solares¹³⁶, había visto su primera edición unos años antes, en 1882, siendo a la sazón mucho más parco en páginas y sucinto en su denominación, obviándose entonces el subtítulo de *comadres y estudiantes de medicina*¹³⁷.

En sus orígenes, como dice Escudé Casals, el manual resumía una serie de datos útiles y prácticos, los cuales se pueden considerar como un adelanto dentro del contexto de la época y que se podían aplicar de manera fácil y elemental por

¹³³ «[...] la universitat produïa una quantitat de metges sense malalts, d'advocats sense causes, d'enginyers sense ponts i sense cases per construir; i prepara, en la desocupació i en el desengany de tanta gent que la necessitat obliga a baixar del grau al qual havia pujat amb grans esforços, una font perenne de morbós neguit i de malcontent [...]» En: BANTI, Alberto Mario: *Opus cit*, p.31.

¹³⁴ Véase Reseña núm. 58 referente al Real decreto de 16 de noviembre de 1888.

¹³⁵ VIDAL SOLARES, Francisco: *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la comadre y del estudiante de Medicina*. 4ª edición. Edita Administración de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas. Madrid. 1888. Puede consultarse en la Biblioteca del Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Signatura WP-VID-6.

¹³⁶ Francisco Vidal Solares, doctor en Medicina y especialista en Obstetricia, Ginecología y Enfermedades de la Infancia, fundó el 15 de mayo de 1886, conjuntamente con Sor Mercedes Viza hermana de la Compañía de las hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, un dispensario, que poco después, en mayo de 1890, se convertiría en el Hospital de Niños Pobres de Barcelona. En: GARCIA MARTINEZ, M.J.: *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio: manual de la comadre y del estudiante de Medicina (1900)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 62.

¹³⁷ VIDAL SOLARES, Francisco: *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio*. Librería E. Puig. Barcelona. 1882. Puede consultarse en la Biblioteca de la Real Academia Nacional de Medicina en Madrid. Signatura 32-1A/12 (5)

parte de personas profanas a la medicina, mostrando las patologías propias de la mujer como un complemento de las alteraciones fisiológicas propias de su género, reafirmando el doctor Vidal Solares, en lo que concebía como *unidad madre-hijo*¹³⁸, idea higienista que dejó patente a través de su proliferas obras¹³⁹.

Seguramente por la preocupación que existía entre médicos y gobernantes, en cuanto al alto índice de mortalidad materno-infantil, que se acusaba por aquel entonces en toda Europa, es por lo se dirigía a las madres en la introducción de su obra diciendo que *tampoco creemos oportuno que las mujeres embarazadas permanezcan en la ignorancia hasta el momento en que se les presenta alguna contrariedad debida a su estado; antes bien, precisa que inspirándose en el principio fundamental de la medicina que dice «Vale más prevenir que curar», adquieran ciertas nociones con objeto de evitar los accidentes que puedan presentárseles en dicho periodo de gestación*¹⁴⁰.

El texto redactado en un nivel académico bastante alto, no fue totalmente comprensible para el público en general y en consecuencia no cumplió directamente con las expectativas que tenía el autor respecto a la formación en materia de salud de las púerperas y madres, pero sin duda, sí lo hizo a través de la formación que proporcionó a las Matronas y a los estudiantes de medicina, por otra parte destinatarios a los que realmente iba dirigida la obra, por lo menos a partir de su cuarta edición.

Cabe resaltar que el manual cumplió con su objetivo docente, especialmente con relación a la *praxis* de las Matronas, respecto a las cuales indicaba que solamente estaban autorizadas para el ejercicio aquellas que poseyeran el correspondiente título académico oficial y concretaba en cuanto a todos los aspectos inherentes al embarazo, parto y puerperio, así como en diversos temas relativos a la asistencia domiciliaria, material, instrumental y

¹³⁸ ESCUDE CASALS, Manuel: *Algunos Aspectos de la obra escrita del Dr. Francisco Vidal Solares*. «Actes del IV Congrés d' Història de la Medicina Catalana». Volumen III. Poblet (Tarragona) 1985, p. 90.

¹³⁹ *Del peso de los recién-nacidos* [1881]; *Consejos familiares sobre la higiene de la primera infancia* [3ª edición, 1884]; *Consejos prácticos sobre la higiene de la primera infancia* [5ª edición, 1886]; *Instrucción dialogada acerca de la primera infancia* [2ª edición, 1886]; *Aforismos acerca la higiene de la primera infancia* [5ª edición, 1889]; *Consejos prácticos sobre la higiene de la primera infancia con un apéndice acerca las enfermedades de los niños* [6ª edición, 1891]; *Consejos prácticos sobre puericultura e higiene de la infancia con 170 aforismos*. [8ª edición, 1903]; *Consejos a las madres: aforismos sobre puericultura e higiene de la primera infancia* [1904]; *Preceptos sobre puericultura e higiene de la primera infancia* [16ª edición, 1916] Pueden consultarse en la Biblioteca Nacional de Madrid y en el Catálogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español.

¹⁴⁰ VIDAL SOLARES, Francisco: *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la comadre y del estudiante de Medicina*. 7ª edición. Edita Tobella y Costa. Barcelona. 1900. pp. V-VI. En: GARCIA MARTINEZ, M.J.: *Opus cit*, p. 62.

desinfección¹⁴¹. Por la aceptación que tuvo la obra, de la cual se ha podido determinar una octava edición¹⁴², con casi toda seguridad los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales, también fueron usuarios del texto.

Aquel proletariado intelectual seguía actuando en una línea de consecución de mejoras y el Boletín mensual del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Girona (1901) bajo el título Buenos Propósitos, recogía una comunicación de la Dirección General de Sanidad y una Circular del Colegio de Médicos de Madrid en las que se dejaban patente las numerosas quejas que recibía la Dirección de Sanidad procedentes de Médicos y farmacéuticos de partidos, que no lograban cobrar de los Ayuntamientos la asignación que les correspondía, manifestando, que hacía tiempo que se intentaba mejorar *ese mal por desgracia muy extendido, pues, los Profesores no tienen otras compensaciones que les permitan vivir, y por consecuencia, cuando no perciben sus haberes, durísima y espantable miseria, origen de situaciones desgarradoras, cuyas referencias al mismo tiempo conmueven y sublevan el ánimo*. Finalizaba el escrito encomendando al Colegio de Médicos de Madrid, en su calidad de Asamblea de Médicos de España, que solicitase *de todos los Colegios de Médicos y Farmacéuticos del Reino una información, cuyos detalles dejo a su acertado juicio, acerca de las cantidades que los Ayuntamientos deben á sus Profesores titulares*¹⁴³. (Reseña 101)

Enaltecidos por la comunicación y obligados a ejercer una eficaz colaboración, la mayoría de Colegios de Médicos y entre ellos el de Girona, se pusieron manos a la obra para acatar el llamamiento del doctor Pulido y recabar toda la información posible entre los médicos de partido de su jurisdicción, estuvieran o no colegiados, respecto a la asignación anual que recibía del Ayuntamiento; el número de vecinos susceptibles de ser asistidos; si estaban al corriente en el pago de sus emolumentos; la cantidad que se le adeudaba y las gestiones había realizado para su cobro. Ensalzado la iniciativa del doctor Pulido, el médico gerundense Roca Planas, expresaba en el mencionado boletín colegial la importancia extraordinaria que revertía el hecho de dirigirse el Director general de Sanidad a los mismos interesados, para a través de ellos mismos *copiar datos y testimonios con que apoyar sus manifiestos deseos de regeneración de una parte*

¹⁴¹ GARCIA MARTINEZ, M.J.: *Opus cit*, pp. 67: 69-70.

¹⁴² Es interesante la 8ª edición de la obra *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio: manual de la comadreja y del estudiante de Medicina*, que Vidal Solares dedica, con especial interés, al Dr. Pagot, de la Facultad de Medicina de París. En: ESCUDE CASALS, Manuel: *Opus cit*, p. 90.

¹⁴³ «Boletín Mensual del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Girona» Núm. 8. Año VI. Agosto de 1901, pp.137-138. En: PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Curso de Doctorado Fonts i Mètodes per a la Història Social i Econòmica: Les burgesies de les professions*. Universidad de Girona. 2002, documento núm.11.

*de la clase médica, tan digna como olvidada. En la mayor parte de las poblaciones eran y son el blanco de las iras de caciquillos y monterillas, los Médicos titulares que no tienen otros medios de subsistencia que la dotación municipal*¹⁴⁴.

Alberto Mario Banti haciendo referencia a G. Arangio-Ruiz (1902) respecto a la crisis económica de los últimos veinte años del siglo XIX, sostenía que las familias que descendían de propietarios de tierras o de profesionales, no sabían adaptarse a enviar a sus hijos para que trabajasen de zapateros o sastres, entre otros motivos, porque esos trabajos estaban ocupados, desde siempre, por determinados sectores sociales y en los que solía subyacer una continuidad familiar, añadiendo que *muchos intentan la vía de los estudios superiores, porque no encuentran nada mejor, y después de obtener el título, se lanzan a la búsqueda de un bocado de pan, convencidos de encontrarlo menos difícilmente, más abundantemente y de mejor harina con este diploma, en lugar de pararse en otros estudios inferiores*¹⁴⁵.

Ciertamente, sólo los catedráticos o los médicos que trabajaban en los hospitales urbanos, gozaban de un reconocimiento social como clase alta. El resto de los médicos, los que trabajaban al servicio de los ayuntamientos, eran los que constituían los núcleos fundamentales de ese *proletariado intelectual* teniendo que ganarse el sustento en un mercado sobresaturado y donde, sobre todo con las clases sociales más bajas, tenían una importante *competencia*: los *curanderos* y los Practicantes. Esos Practicantes ampliaban sus *competencias*, viendo gratamente como se modificaba su *praxis* profesional y no sólo sobre el papel como había ocurrido en los años 1861 y 1888, si no a costa de que las Matronas perdieran la exclusiva en un importante aspecto de su ámbito competencial y que hasta el momento había sido la clave de su *praxis* ocupacional: la asistencia a los partos normales.

El desanimo y frustración que había surgido entre los Practicantes en el año 1875, cuando perdieron una atribución muy importante de su *praxis* a causa de la aparición de la figura del Cirujano dentista, ahora lo padecían las Matronas. Si bien se veía ampliado el ámbito de competencias profesionales del Practicante, también se ampliaban los conflictos. Ahora no sólo eran competidores o intrusos de los médicos, sino también de las Matronas. Los problemas con estas últimas eran habituales y bilaterales, los Practicantes denunciaban a las Matronas por el

¹⁴⁴ «Boletín Mensual del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Girona» Núm. 8. *Opus cit*, pp. 139-140.

¹⁴⁵ «[...] Molts intenten la via dels estudis superiors, perquè no troben res de millor, i després d' obtenir el títol, es llencen a la recerca d' un mos de pa, convençuts de trobar-lo menys difícilment, més abundant i de millor farina amb aquest diploma, en lloc d' aturar-se en altres estudis inferiors [...]» En: BANTI, Alberto Mario: *Opus cit*, pp.32-33.

ejercicio ocasional, la mayor parte de veces reiterado, de lo que consideraban su oficio y éstas lo hacían a la inversa. En honor a la verdad todo parece indicar que los Practicantes atendían partos en cualquier población, sin observar la limitación de diez mil habitantes, como un medio más de ganarse la vida. Aunque el problema también surgió ante la duda, respecto a si tenían que atender a los partos en cualquier población, si no había Matrona en la misma.

Los frentes estaban abiertos y álgidos en una batalla de todos contra todos, según dictaba cada momento. Médicos, Cirujanos dentistas, Odontólogos, Practicantes y Matronas, pugnaban entre ellos en un frenesí de supervivencia profesional y personal. Ante ese universo de intereses, los manuales formativos se fueron actualizando para *"la clase"*¹⁴⁶ y adecuándose al momento.

Con arreglo al programa para la Carrera de Practicante del año 1902, se editó la primera edición (1903) del tratado de tres volúmenes titulado *Manual del Practicante*¹⁴⁷ del doctor Arturo Cubells Blasco¹⁴⁸. El texto recibió el consenso general de profesores, alumnos y profesionales, tanto es así, que se publicaron como mínimo nueve ediciones. La última que se ha podido determinar vio la luz en el año 1952¹⁴⁹. La obra estaba redactada en lenguaje claro, exenta de figuras retóricas y lenguaje muy científico, pues según manifestaba el autor en su prólogo, *"la clase"* a quien estaba principalmente dirigida *no se hallaba, por regla general, suficientemente preparada para comprender ciertos términos del lenguaje científico, y hasta del corriente usado entre personas de vasta ilustración*¹⁵⁰.

Partiendo de la consideración que merecía *"la clase"* para el doctor Cubells, éste manifestaba que nada tenía que decir respecto a las relaciones sociales que pudieran llegar a existir entre el Practicante y el Médico, y entre aquel y el Farmacéutico, entendiendo que en todo caso debían guardarse las reglas que dictase la *buena educación y la conciencia de cada uno*. En cambio, en el terreno profesional dictó algunas normas basadas en la *armonía y solidaridad de trato que*

¹⁴⁶ Los Practicantes decidieron denominarse *"la clase"* desde la celebración, en el año 1903, de la *I Asamblea General Nacional de Practicantes de España*. En: GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: *La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1900 / 1930)*. Edita Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 1993. p.19.

¹⁴⁷ CUBELLS BLASCO, Arturo: *Manual del Practicante*. 3 volúmenes. Editores Pubul y Morales. Valencia. 1903. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo.

¹⁴⁸ Ex-alumno interno numerario por oposición de la Facultad de Medicina de Valencia, ex-Oficial Médico, por oposición del Cuerpo de Sanidad Militar. En: CUBELLS BLASCO, Arturo: *Opus cit*, portada.

¹⁴⁹ CUBELLS BLASCO, Arturo; LLUCH CARALPS, Juan; FUSTER CHINER, Rafael: *Manual del Practicante*. 3 volúmenes. Pubul [Imprenta Escuela de la Casa Provincial de Caridad]. Barcelona. 1952. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas, 1/ 200649; 1/ 200650 y 1/ 200651.

¹⁵⁰ *Ibidem*, (1903) tomo I, p.IX.

se requiere entre dos personas que se ayudan mutuamente para conseguir el mismo fin, añadiendo, que el Practicante debía tener presente que el Médico era, *tanto por sus conocimientos, como por su posición social y académica, de superior categoría que él* y que en consecuencia, no era correcto el proceder de algunos Practicantes que tienen la mala costumbre de desacreditar al Médico *en la calle, en las casas, en el casino y en cuantas ocasiones se les presentan*, indicando también, que los Practicantes *debían procurar no murmurar, ni criticar los actos profesionales* de los Farmacéuticos, pues además de tener el deber de guardarles las mismas consideraciones que a un Médico, les concernía entender que no tenían la suficiente preparación para juzgar con acierto las actuaciones de esas profesiones. Con respecto a los Médicos, reseñaba que debían considerar al Practicante, *aunque de inferior clase en el orden profesional, como un auxiliar inteligente, cuyos servicios no son despreciables en la práctica y merece por tanto ser tratado con benevolencia y amabilidad*¹⁵¹.

En la obra del doctor Cubells, como en otros manuales¹⁵², se evidencia el grado de supeditación que se procuraba y el de enfrentamiento que existía entre Practicantes y Médicos. Respecto a este último extremo, el autor puntualizaba que se trataba de *luchas y rencores, nacidos casi siempre de un sentimiento egoísta exagerado*, proponiendo en un evidente talante conciliador, la conveniencia de que desaparecieran, de una vez para siempre, *esas inexplicables rivalidades y esos odios africanos que entre ellos suelen existir*. Para acabar de concretar, cabe citar la concepción que tenía el doctor Cubells respecto a las condiciones morales y científicas que correspondían adornar al buen Practicante, sintetizando las primeras entorno al *sentimiento del deber, paciencia, prudencia, amabilidad, sencillez y caridad* y extractando las segundas, en base a la *vocación, aplicación, instrucción, serenidad en el obrar y pericia técnica*¹⁵³.

El manual consiguió adaptarse aceptablemente a las necesidades formativas del momento, alcanzando plenamente el objetivo que exponía el doctor Cubells: *reformados los estudios de la carrera de Practicante por Reales decretos recientes; habiendo extendido el campo de acción de éste á la práctica del arte de los partos [Obstetricia] y habiéndose publicado por el Ministerio de instrucción pública un programa completo de los estudios necesarios para obtener el título correspondiente, hemos creído un deber nuestro ajustarnos estrictamente en la redacción de la presente obra al cuestionario ó programa oficial*¹⁵⁴.

¹⁵¹ CUBELLS BLASCO, Arturo: *Opus cit.*, (1903) tomo I, pp. 12-13; 16.

¹⁵² MENDIZÁBAL Y MARTÍNEZ, Ignacio: *Manual del practicante [de Medicina]* Imprenta de Ricardo Rojas. Madrid. 1900. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 1/459.

¹⁵³ CUBELLS BLASCO, Arturo: *Opus cit.*, (1903) tomo I, pp. 17-19.

¹⁵⁴ *Ibidem*, tomo I, p. VII.

Paralelamente a su acción formativa, cualquiera de los tres volúmenes del compendio fue de relevante importancia para la *praxis* de los Practicantes, en especial el tomo segundo dedicado a la Cirugía menor, en donde se aportan las *nociones de los vendajes, apósitos, operaciones y prácticas de Cirugía menor que el Practicante puede verse obligado á ejecutar en el ejercicio de su profesión para combatir ciertas dolencias* y el tercero, en el que se compendiaban los *conocimientos particulares de la ciencia y arte de los partos que sirvan de guía á aquel que se dedique á la asistencia de las parturientas en casos normales*¹⁵⁵. (Reseña 102)

Poco o nulo interés suscitó entre el colectivo de Practicantes y Matronas, el manual de Joaquín Pí y Arsuaga¹⁵⁶ titulado *Cuidados que merece un enfermo*¹⁵⁷ que el autor dedicó a la memoria de su padre, Francisco Pí y Margall¹⁵⁸. Se trató de un manual prematuramente dirigido a las enfermeras, quienes aún no tenían reglados sus estudios y fue publicado un año antes (1903) que las mujeres estuvieran autorizadas para cursar los estudios de Practicante, sin embargo las palabras del autor fueron más allá de las condiciones académicas del momento, indicando que *van ustedes a ser enfermeras no practicantas, entendiendo que la enfermera no pasa de ser la persona que adopta por profesión la de asistir enfermos*¹⁵⁹

El autor adaptaba las ciento diez páginas del texto a la forma de lecciones, diez en total, con carácter de dialogo en voces llanas, claras y breves e intentó ajustarlo, según sus propias palabras, a *la heterogénea condición de mi auditorio* el cual describía *compuesto de señoras de avanzada edad y de muchachas muy jóvenes; algunas conocían varios idiomas; las había que leían con dificultad el nuestro; ignoraban todas cómo está constituido y cómo funciona nuestro organismo*¹⁶⁰. A pesar de incluir el texto la descripción de algunas técnicas que podían ser propias de los Practicantes y Matronas, no es de extrañar que la obra despertase escaso interés entre ellos, pues el manual estaba claramente dirigido a las enfermeras, fomentando los estereotipos tradicionales de la *mujer cuidadora*.

¹⁵⁵ CUBELLS BLASCO, Arturo: *Opus cit*, (1903) tomo II, p. V; tomo III, p. VII.

¹⁵⁶ Joaquín Pi y Arsuaga. Licenciado en Medicina, político y periodista, director del periódico republicano y federalista *El Nuevo Régimen*. Diputado provincial por Madrid y a Cortes por Barcelona (1931) En: GIL LOPEZ, F.; GARCIA MORALES, I.; BUENDÍA MUÑOZ, A: *Cuidados que merece un enfermo*. «*Híades. Revista de Historia de la Enfermería*» núm. 7. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra. 2000, p. 123.

¹⁵⁷ PI y ARSUAGA, Joaquín: *Cuidados que merece un enfermo*. Nicolás Moya. Madrid. 1903. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura: 1/19477.

¹⁵⁸ Francisco Pi y Margall (1824-1901) Político e historiador. Segundo presidente de la Republica de España (1873) Fue el político español más importante del siglo XIX. En: HERNÁNDEZ ALIQUEZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. tomo 10, p. 1408.

¹⁵⁹ GIL LOPEZ, F.; GARCIA MORALES, I.; BUENDÍA MUÑOZ, A: *Opus cit*, p. 124.

¹⁶⁰ *Ibidem*, pp. 122; 124.

Para el doctor Pí y Arsuaga, la enfermera de profesión debía *ser robusta y sana, de regular edad, de inteligencia bastante para hacerse cargo de todo lo delicada que es su misión y de exquisitos sentimientos*, sosteniendo que para el ejercicio de la enfermera *ideal*, era indiferente ostentar un estado de soltería o por el contrario ser casada o viuda, lo estimable es *que sea buena hija ó buena esposa y buena madre, es lo interesante: la enfermera ha de tener sólidamente desarrolladas las afecciones de familia*, apostillando que la enfermera debía ser *imperturbable*, no demostrando nunca desagrado, mostrándose *siempre jovial y dulce, sin caer en lo empalagoso*, teniendo *vedado hablar del nombre, de la naturaleza, del curso de las enfermedades, y aun repetir lo que oigan hablar al médico fuera de la alcoba*¹⁶¹. (Reseña 103)

El texto *El arte de cuidar enfermos: manual teórico-práctico para uso de las familias en general y de las enfermeras religiosas en particular*¹⁶², escrito por Grenet, fue traducido al castellano (1903) de la quinta edición francesa, por Juan de Dios S. Hurtado, especialista en materias ascéticas y dirección de espíritus¹⁶³. En el análisis de este texto, realizado por Valls Molins, se reseña que en el mismo se describen las *cualidades que son necesarias a las enfermeras*, considerando como las principales: *la calma, la paciencia, la limpieza, la vigilancia, la dulzura y la alegría*. De entre todas ellas, según Valls Molins, el autor resalta *la limpieza y el orden*, puesto que si el enfermo *observa que la enfermera que le cuida va manchada o desaliñada, experimenta cierta repugnancia a tomar lo que le presenten*, añadiendo que, además deberá *vigilar* de continuo para adivinar los deseos del paciente, mostrándose *buena, previsora y abnegada* y dispuesta a repetir varias veces el mismo trabajo¹⁶⁴.

De las varias ediciones publicadas, en la corregida y aumentada por el doctor Jerónimo Estrany (1936) que debió corresponderse con la séptima¹⁶⁵, Valls Molins describe la inclusión de unos *apéndices* que venían a complementar determinados conceptos descritos en las ediciones anteriores, tales como, las *cualidades y cuidados físicos* que debían observar las enfermeras, referidos a su

¹⁶¹ PI y ARSUAGA, Joaquín: *Opus cit*, pp. 9-10.

¹⁶² GRENET, L. *El arte de cuidar enfermos: manual teórico-práctico para uso de las familias en general y de las enfermeras religiosas en particular*. 2ª edición. Editorial Gustavo Gili. Barcelona. 1903. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/7246.

¹⁶³ Una de sus traducciones más relevantes, fueron los tres tomos de la obra titulada *Avisos Espirituales*, en cuyo segundo volumen, se exponen los *deberes de las cristianas para consigo, la vida de familia, sus virtudes y cualidades, los deberes de la maternidad y manera de conducirse con los criados, de los ratos de ocio en la de familia, de las pruebas, de las buenas obras, del trato social y de las conversaciones así como de los sufrimientos físicos y morales*, terminando con *el pensamiento de la muerte y de la eternidad*. En: «La Vanguardia» 2 de noviembre de 1906, p. 4.

¹⁶⁴ VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, pp. 79-80.

¹⁶⁵ Editorial Gustavo Gili. Barcelona. 1936. Puede localizarse en el Biblioteca de la Universidad Complutense. Signatura, DE616-083GRE

indumentaria y a la higiene de la habitación. En cuanto a sus relaciones con los médicos, Grenet consideraba a la enfermera como una auxiliar del médico, debiendo ésta *estar pronta a darle cuantos informes precisos para guiarle, haciendo así más provechosa su visita*. Finalizan esas adiciones, con un consejo del autor a las enfermeras: *Hablad poco con un enfermo. El hombre gusta del silencio y la calma. Con una enferma, hablad más*¹⁶⁶.

Al margen de la diferencia por razón de género, a buen seguro la frase respondía a unos principios de filosofía teológica, los cuales interpretaban la necesidad de proporcionar sosiego al enfermo a través del silencio, como forma de alcanzar así la calma de cuerpo y espíritu que requiere la persona doliente. Hablar poco con los enfermos, en especial por lo que se les puede involuntariamente decir o ellos mismos libremente interpretar, es una actitud a la que muchos autores, sobre todo clérigos, han hecho referencia desde antiguo como medida a observar por parte de las visitas e incluso por los cuidadores, valga a modo de ejemplo, la frase pronunciada doscientos años antes por el fraile Antonio de Guevara¹⁶⁷: *Si visitare algún enfermo, debe tener aviso de de hablar poco, y bajo, y sabroso: porque si hablan al enfermo alto, y mucho, en cosas que tome él desabrimiento, más parecerá que le van a matar, que no a consolar*¹⁶⁸.

Incluido en la minoritaria elite de los Practicantes autores de manuales, Santiago Ignacio de Ramos y Polo¹⁶⁹ publicó (1906) su obra titulada *Novísimo Manual de Practicantes*¹⁷⁰, que tal y como su nombre indica, estaba dirigida a su propio colectivo. Se trató de un compendio de dos volúmenes, cuyo contenido estaba estructural y expositivamente ajustado al programa oficial del año 1902, en el que se incluían los conocimientos obstétricos necesarios para la *praxis* de los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales.

¹⁶⁶ VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, pp. 80-81.

¹⁶⁷ Clásico de la filosofía escrita en castellano, el cántabro Antonio de Guevara (1480-1545) fue Obispo de Guadix y de Mondoñedo; cronista de Carlos I; inquisidor de Valencia y predicador, siendo considerado el autor español que más influencia alcanzó durante el siglo XVI. En: HERNANDEZ ALIQUES, Jorge: *Opus cit*, Vol. 6, p. 874.

¹⁶⁸ GUEVARA, Antonio de: *Aviso de privados y doctrina de cortesanos*. Viuda de Melchor Alegre. Madrid. 1673. Capítulo VI, p.137. Puede localizarse en la Sala Cervantes de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, R/17913.

¹⁶⁹ *Este autor, según mis notas, fue alumno de la Facultad de Medicina y Practicante del Cuerpo de la Beneficencia Municipal de Valladolid autorizado para la asistencia a partos normales, con título gratuito, concedido por S. M. el Rey Alfonso XIII por méritos académicos*. Información facilitada por Raúl Expósito Gonzalez. Investigador y Diplomado Universitario en Enfermería del Hospital de Ntra. Sra. de Alarcos de Ciudad Real.

¹⁷⁰ RAMOS Y POLO, Santiago Ignacio de: *Novísimo Manual de Practicantes*. 2 volúmenes. S. Pérez Cuesta. Valladolid. 1906. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/22663/ V1.

Según describen en su texto, Gallardo, Jaldón y Villa, aquellos hombres a caballo entre Sangradores y expertos e irrenunciables Practicantes, con relación a su *praxis* socio-profesional se definían, en el año 1909, como *los parias de la vida sanitaria*, añadiendo que *estamos perjudicados por el intrusismo, olvidados por el Estado, desconocidos o mal juzgados por la opinión, desvalorizados por el poco aprecio*. Un mensaje lleno de sentimiento, por la cual y en honor a la perseverancia de esos profesionales es obligado dejar constancia, que los representantes de esa profesión actuaban en todos los frentes posibles para conseguir elevar la situación profesional y evitar sobre todo el intrusismo. Esa intrusión de la que ellos mismos eran a su vez acusados¹⁷¹.

Así estaba el estado de la cuestión, cuando parece en el mercado (1909) una peculiar obra de medicina popular, escrita por el misionero claretano, Francisco Saurina¹⁷². Se trató del texto *La Medicina á domicilio auxiliar de sanos, enfermos y enfermos de cuerpo y alma por medio de remedios caseros*¹⁷³. Bajo una perspectiva religiosa y dirigida al público en general, la obra presentaba numerosas ilustraciones y detalles, entre otros, de *aparatos refrescadores de cabeza* y tablas de *aguas, tisanas, infusiones y otros cocimientos*, incluyendo algunas referencias al oficio de enfermero, reseñando concretamente las inherentes a su excelencia, a las virtudes para cumplir fielmente sus obligaciones, así como a sus derechos y deberes.

Refiere Valls Molins, en su análisis de esta obra, que para Saurina el enfermero es una persona que está destinada al cuidado inmediato de los enfermos y que en consecuencia debe cumplir siempre sus obligaciones con verdadero *fervor de espíritu*, considerando que *el oficio de enfermero surge del deseo de Cristo, expresado a sus apóstoles, de curar a los enfermos como primer paso a la conversión al cristianismo de la gente: Dios está en toda persona que sufre*. Para que el enfermero pueda llevar a cabo su misión, debía tener unas características físicas, que no especifica el autor, y unas características morales que concreta en *fe, caridad, paciencia y prudencia*. Con relación a los derechos y deberes, los enmarca en que *todo facultativo o enfermero, debe ser obedecido en todos sus mandatos a no ser que se opongan a la ley de Dios; no hacer nada que pueda lastimar al enfermo; obligación de cuidar gratuitamente a los enfermos pobres; en caso de peligro de muerte, el enfermero debe administrar los*

¹⁷¹ GALLARDO MORALEDA, C; JALDÓN GARCIA, E; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, V: *Opus cit*, p. 29.

¹⁷² Reverendo Francisco Saurina y Serra, sacerdote de la Congregación de Misioneros Hijos del Inmaculado Corazón de María [descripción bibliográfica]

¹⁷³ SAURINA Y SERRA, P. Francisco: *La Medicina á domicilio auxiliar de sanos, enfermos y enfermos de cuerpo y alma por medio de remedios caseros*. 1ª edición. Editorial Subirana. Barcelona 1909. Puede localizarse, la 3ª edición, en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/60430.

*sacramentos; no deben visitar a un enfermo, si es que ha pasado tres días sin confesarse*¹⁷⁴.

La visión de la *praxis* del enfermero de Francisco Saurina, como era de esperar por su condición de religioso cristiano, se enmarcaba en torno a las virtudes teologales, como *fe y caridad*; las virtudes cardinales, en cuanto a la *paciencia*; la *prudencia*, en relación a una personalidad madura y en cuanto a lo que atañía a los sacramentos de curación, *la unción de los enfermos*.

4.5. Formación continuada como inicio de profesionalización y las enfermeras.

Es en el año 1910, cuando se puede decir que surge la formación continuada para los Practicantes a la que ellos llamaron, en aquel momento, puesta al día. Este reciclaje dio pie al nacimiento de múltiples esperanzas y tanto fue así, que el primer día del mes de julio de ese mismo año, algunos representantes de *"la clase"* se plantaron en Madrid, para exponerle al Director General de Sanidad que en muchos pueblos de España no existía la figura del Practicante. Conseguir su presencia, era el primer objetivo de unos profesionales que demandaban a voces un trato justo y puestos de trabajo ajustados a su titulación¹⁷⁵.

En el año 1900, se había publicado la primera edición de la obra *Manual del Practicante y de Partos Normales*¹⁷⁶ del doctor Emilio Alonso García-Sierra¹⁷⁷. Con el transcurso del tiempo, su autor caería en la cuenta de la necesidad de adaptar su obra al programa aprobado en el año 1902, adaptando su obra (1906) mediante una segunda edición¹⁷⁸, ampliada y corregida al esquema docente vigente, publicando finalmente (1915) una tercera y última edición, *considerablemente reformada, con multitud de grabados intercalados en el texto, y comprendiendo la contestación a los programas oficiales de los dos años de las*

¹⁷⁴ VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, pp. 67-69.

¹⁷⁵ *Ibidem*, p. 33.

¹⁷⁶ ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: *Manual del Practicante y de Partos Normales*. 1ª edición. J. Corrales. Madrid. 1900. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/2177.

¹⁷⁷ Doctor en Medicina y cirugía; ex Interno, por oposición, de las Beneficencias y del Hospital Clínico de la Universidad Central; ex Médico agregado por oposición, del Cuerpo Médico de la Beneficencia General; Médico del Cuerpo de Sanidad Militar, etc., etc. En: ALONSO y GARCIA- SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición, portada.

¹⁷⁸ *Ibidem*, 2ª edición. Bernardo Rodríguez. Madrid. 1906. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/18009.

*carreras de Practicante, Profesora en partos y programa de ingreso como alumno interno de hospitales*¹⁷⁹.

Ajustándonos a la tercera y última edición, ampliamente modificada respecto a sus anteriores, revelamos una obra cuyo desarrollo se ajusta literal y exactamente al programa de las carreras de Practicante, Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y Matrona, estando también pensada y adecuada, para la preparación de diversas oposiciones a organismos públicos y para la ulterior *praxis* de los colectivos a la que está dedicada. A lo largo de su casi millar de páginas, el manual despliega, entre otros, elementos de anatomía, fisiología, vendajes, sangrías, inyecciones, sondajes, vacunaciones, cirugía menor, patología general, traumatología, higiene, instrumental quirúrgico, obstetricia, odontología, arte del callista, urgencias medico-quirúrgicas y reglamentos de oposiciones. (*Reseña 104*)

Se inicia la obra con una *Dedicatoria y Prólogo de la tercera edición*, que el autor utiliza para la presentación del texto y brinda esencialmente a *la profesión* de sus potenciales lectores, refiriendo que la carrera de Practicantes atravesaba en esos momentos *una crisis verdaderamente perturbadora, lógica secuela del estado á que han llegado las carreras universitarias en general, y la de Medicina en particular*. Así mismo consideraba, que hasta el momento los Practicantes no habían alcanzado una consolidación oficial *que los instituyese oficialmente en el ingreso, por oposición, en todos los Hospitales de España, y á cuyas oposiciones pudieran concurrir por igual alumnos de Medicina y Practicantes*, añadiendo que dicha medida, nada difícil de lograr, no perjudicaba *a los escolares médicos*, pues para ellos siempre estaría abierto el hospital para aprender y su misión como internos era una labor transitoria, beneficiando enormemente al Practicante, *quien realizaría con ello su labor profesional permanente, y á la que tiene por su título perfecto derecho*¹⁸⁰.

Tras una lectura inicial de ese introito, debo confesar que inicialmente me pareció tendente a la institucionalización de unos intrusos que en esta ocasión no eran precisamente los Practicantes, sino más bien los alumnos de la carrera de medicina e incluso de los propios médicos. Una nueva lectura, me llevó a otra conclusión totalmente dispar a la primera, valorando las afirmaciones del doctor Alonso en un sentido positivo hacia los Practicantes, a los que les reconocía una *praxis* propia y un legítimo futuro profesional. Quizás la confusión inicial tuvo su origen en la fuerza de la costumbre, al equiparar las palabras del autor con las de

¹⁷⁹ ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición. Bernardo Rodríguez. Madrid. 1915. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/70651.

¹⁸⁰ *Ibidem*, 3ª edición, pp. 5-8.

otros homólogos y en el hecho de hacer referencia a la crisis que venían sufriendo los estudios universitarios, en donde se titulaban más médicos de los que la sociedad requería. A pesar de sus afables manifestaciones, el doctor Alonso consideraba que los Practicantes tenían que rehabilitar su *praxis* y que para conseguirlo nada mejor que limitarla al ámbito hospitalario, donde no tendrían la ocasión de ser unos competidores de los médicos y en el que también podrían hacer de Practicantes, los escolares médicos.

Perteneciente al colectivo de trabajadores de la salud, el doctor Alonso conocía perfectamente, tanto las deficiencias que se acusaban en el ámbito de los cuidados sanitarios, como las constantes pugnas que históricamente existían entre Practicantes y enfermeros. Por el conjunto de esos motivos, seguramente indicaba el autor, que existía una enorme diferencia entre un Practicante y un enfermero, puesto que el primero era una persona perita, que ejecutaba las prescripciones del médico con arreglo a la ciencia, en tanto que el segundo, podía ser cualquier persona que hiciese lo que el médico le ordenase, con arreglo a la práctica, añadiendo un ejemplo, a través del cual hacía patente el distinto desenlace que podía acaecerle a un mismo paciente, con idéntica patología, dependiendo exclusivamente del auxiliar que lo atendiese¹⁸¹.

Análogo con la mayoría de médicos, el concepto que mantenía el autor respecto a la *praxis* del Practicante, era que llegase a ser útil a un profesor, en el más amplio sentido y al igual que en otros manuales similares, el del doctor Alonso García-Sierra, también describió las relaciones del Practicante con el Médico y el Farmacéutico, así como las condiciones morales y científicas que debían adornarle. Sin embargo, en relación a estos aspectos fue apreciablemente más sobrio que otros autores, conceptuado que la mejor norma que podía tener un Practicante, en sus relaciones con el médico, era considerarle como un superior jerárquico, justificando sus actos ante el vulgo, debiendo observar tanto al Médico como al Farmacéutico, *consideración, respeto y el afecto natural de una mutua protección*. Respecto a las condiciones morales y científicas, compendia la primera exclusivamente en torno a ejercer la profesión con prudencia, paciencia y sin salirse de su esfera competencial y, en cuanto a la segunda, entorno a *su instrucción teórico-práctica, aptitud, entusiasmo profesional y pericia*¹⁸².

El texto no hacía referencia a la *praxis* de las Matronas, como tampoco a su relación con otros estamentos profesionales. En cuanto a ese colectivo, la obra estaba estructurada únicamente para resolver los temas del Programa de Profesora en Partos que regía en ese momento en la Facultad de Medicina de la

¹⁸¹ ALONSO y GARCIA - SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición, pp.13-15.

¹⁸² *Ibidem*, 3ª edición, pp.17-20.

Universidad Central y que era similar a la del Practicante autorizado para la asistencia a partos normales¹⁸³. Llama la atención, que el autor utilizase preferentemente el apelativo de Profesora en partos, cuando por aquel entonces ya había caído en desuso o se utilizaba en un segundo orden y sin embargo cuando la vinculaba con el Practicante variase la denominación, como cuando en unos capítulos anteriores refería: *El Practicante ó la matrona que son avisados para asistir á una mujer que está de parto ó con dolores, deberán resolver sucesivamente los siguientes problemas*¹⁸⁴.

De especial interés para los ejercientes es el apartado que contiene la *Contestación al programa de oposiciones á plazas de Practicantes de la Beneficencia Municipal (Casas de Socorro)*¹⁸⁵ que a su vez también era de utilidad para las oposiciones a otros organismos, tal i como describe el autor: *Hospital de la Princesa, de esta corte, Marina mercante, penales y hospitales civiles ó de sostenimiento particular*¹⁸⁶.

No ha quedado evidenciado, el motivo por el cual el doctor Alonso incluyó en su manual un apartado que trataba respecto a los Elementos de Odontología y en donde se recogía *la parte de higiene, patología, terapéutica y operatorias dental, que, por su enorme importancia en la práctica, ha de ser de gran utilidad para nuestros lectores*¹⁸⁷. Puede considerarse, que el contenido de ese apartado compendia un tratado del *Arte del dentista*, parece como si el autor pretendiera instruir a sus lectores, los Practicantes, en una actividad que tenían vetada desde hacía más de treinta años. Sin duda, el doctor Alonso, era perfectamente sabedor que algunos Practicantes seguían practicando extracciones dentarias cuando se daba la ocasión.

En cuanto a la parte de la obra que versaba sobre el *Arte del callista*, a cuyos ejercientes el autor denominaba pedicuros, consistía en un compendio de normas higiénicas y profilácticas de las lesiones dérmicas del pie y en contra de lo que era de esperar, no trataba respecto a las diversas patologías que presenta esa parte del organismo, obviándose casi totalmente las técnicas quirúrgicas propias de los callistas¹⁸⁸.

¹⁸³ ALONSO y GARCIA - SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición, p. 641.

¹⁸⁴ *Ibidem*, 3ª edición, p. 564.

¹⁸⁵ *Ibidem*, 3ª edición, p. 699.

¹⁸⁶ Otros textos similares, especialmente relacionados con la armada y marina mercante fueron: RUIZ Y SANROMÁN, Emilio: *Manual del practicante de sanidad de la Armada: obra de suma utilidad para los de la marina mercante, hospitales, casas de salud y de socorro, etc.* Pedro Abienzo, Impresor del Ministerio de Marina. Madrid, 1881; ALMAZÁN Y GARCIA, Venancio R.: *Manual del Practicante de Sanidad de la Armada*. Imprenta del Ministerio de Marina. Madrid. 1904. Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signaturas, 1/13877 y 1/15295, respectivamente.

¹⁸⁷ ALONSO y GARCIA - SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición, pp. 755-786.

¹⁸⁸ *Ibidem*, pp. 792-798.

Las últimas páginas del manual se referían a las *nociones de medicina y cirugía de urgencia*, capítulo que el autor califica como *importantísimo, donde están descritas las enfermedades más frecuentes clasificadas por aparatos, con sus principales síntomas y tratamiento*. A diferencia de lo que cabría esperar por el propio enunciado, no se reseñaban situaciones y resoluciones de emergencia, sino la descripción y el tratamiento de diversas patologías médico-quirúrgicas, tales como: *desinfección y desinfectantes, enfermedades infecciosas, digestivas, renales, respiratorias, circulatorias y del sistema nervioso, procesos inflamatorios, tumores, forúnculos, ántrax, panadizos, aneurismas, traumatismos, fracturas, contusiones, heridas, quemaduras, conmociones, cuerpos extraños, entubamientos, operación del frenillo de la lengua y la perforación del lóbulo de la oreja*¹⁸⁹.

En el año 1915, según refiere Valls Molins, se publicó un texto en catalán titulado *Lo cuidado dels malalts*¹⁹⁰, en donde las autoras, presumiblemente enfermeras, dedicaban la primera parte de su obra a temas como: *disposición física de la enfermera: medidas que ha de tomar la enfermera para la conservación de la salud; disposición moral: la prudencia, justicia, fortaleza y templanza, en la disposición moral de la enfermera y la abnegación de la enfermera*¹⁹¹. Una vez más se reiteraban los estereotipos de la enfermera ideal, añadiéndose a éstos, las virtudes humanas que Platón había enunciado como fundamentales en sus diálogos¹⁹²: *sophía* (prudencia); *dikaiosyne* (justicia); *andreia* (fortaleza) y *sophrosine*, (templanza) y que las autoras consideraban *como normas de conducta, que ayudaban a ganar la confianza del enfermo*¹⁹³.

En ese mismo año, el doctor Juarros y Ortega¹⁹⁴, temprano seguidor de las doctrinas de Sigmund Freud y acérrimo defensor de la reforma sexual, del divorcio matrimonial y del voto de las mujeres en España¹⁹⁵, publicaría una obra que

¹⁸⁹ ALONSO y GARCIA - SIERRA, Emilio: *Opus cit*, 3ª edición, pp. 801-832.

¹⁹⁰ FONT, Teresa; CAMBRA, M. Magdalena; XAMMAR, Dolors: *Lo cuidado dels malalts*. Editorial Barcelonesa. Barcelona. 1915. [sin localización bibliográfica] En: VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, pp. 73-77.

¹⁹¹ *Disposició física de la infermera: mides que ha de pendre la infermera per a la conservació de la salut; disposició moral: la prudencia, justícia, fortalesa i templansa en la disposició moral de la infermera; l'abnegació de la infermera*. En: VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, p. 73.

¹⁹² PLATÓN: *Diálogos: La Republica o El Estado*. Edaf. Madrid. 1977. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/157546

¹⁹³ VALLS MOLINS, Roser: *Opus cit*, p. 77.

¹⁹⁴ César Juarros y Ortega. Psiquiatra y psicopedagogo. Director de la Escuela de Anormales de Madrid y Diputado progresista por esa capital. En: ARBEOLA MURU, Víctor Manuel: *La Semana trágica de la Iglesia en España: 8-14 de octubre de 1931*. Encuentro. Madrid. 2006, p.134. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 9/278520.

¹⁹⁵ SCANLON, Geraldine M.: *La polémica feminista en la España contemporánea (1868-1974)* Siglo Veintiuno. Madrid. 1976, pp. 118; 264; 266. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 4/131685.

pasaría casi inadvertida entre los miembros de “la clase”: el *Manual del Sanitario-Practicante*¹⁹⁶.

Un nuevo texto para los Practicantes, accesoriamente utilizado por las Matronas en lo inherente a la atención obstétrica eutócica, emergió en Barcelona (1916). Se trató de la obra *Carrera de Practicante*¹⁹⁷ del doctor Vallory¹⁹⁸, que al igual que otras anteriores estaba ajustada al último programa oficial del año 1902. En su prólogo, a cargo del doctor Morales¹⁹⁹, se reseñaban las *relaciones del practicante con el médico y el farmacéutico, las condiciones morales y científicas que deben adornar a esos profesionales y los conocimientos con los que debían contar*, describiéndose al Practicante *moderno*, como un *precioso* auxiliar del médico sobre todo en aquellas poblaciones en las que no existían Facultades de Medicina y por consiguiente no abundaban los estudiantes de dicha disciplina.

Puede ser que el doctor Morales pretendiese concienciar a “la clase” respecto a que la modernidad del Practicante, pasaba por ser un *precioso auxiliar* del médico, pero siempre que éste tolerara ser sustituido en su *praxis* por un estudiante de medicina en determinadas ciudades²⁰⁰. También es posible, que al ser Morales y Vallory médicos en ejercicio en la ciudad Barcelona, la explícita reseña se refiriese en particular a esa capital, cuyo censo poblacional en el año 1916 se situaba en algo menos de setecientas mil almas²⁰¹ y en su universidad solamente se habían titulado, en ese mismo año, un total de veinte Practicantes²⁰². Empezaba a ser preocupante el incremento de alumnos de medicina, como unos años más adelante, reconocería el boletín el Colegio de Médicos de Barcelona²⁰³.

¹⁹⁶ JUARROS y Ortega, César: *Manual del Sanitario-Practicante*. Imprenta de Félix Moliner. Madrid. 1915. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, VC/2387/5.

¹⁹⁷ VALLORY CARRERAS, Julio: *Carrera de Practicante*. Imprenta A. Arissa. Barcelona. 1916. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/72414.

¹⁹⁸ Julio Vallory Carreras. Médico auxiliar honorario de la Cátedra de Operaciones de la Facultad de Medicina de Barcelona; ex-interno y ex-médico de guardia del Hospital Clínico. En: VALLORY CARRERAS, Julio: *Opus cit.*, portada.

¹⁹⁹ Antonio Morales Llorens. Profesor de la Carrera de Practicante en la Facultad de Medicina de Barcelona. En: EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Carrera de Practicante (1916)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 99; 101.

²⁰⁰ En el año 1916 existían nueve Facultades de Medicina en las capitales de provincia siguientes: Barcelona, Granada, Madrid, Salamanca, Santander, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza.

²⁰¹ En el año 1910 el censo poblacional de Barcelona capital era de 587.411 personas, pasando a 710.335 en el año 1920. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho.

²⁰² Cuatro eran naturales de Barcelona capital y uno de la población de Sabadell: Nicolás Suárez Domínguez; José Mageu Vila; Mercedes Torres Viladesan; Glafira Borrás Subirats y Concepción Plà Cid. Ésta última es la única de todos ellos que obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos y además consiguió en el mismo año el título de Matrona. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁰³ «Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Barcelona» Núm. 21. Año II. Mayo-Junio de 1928. En: PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Curso de Doctorado Fonts i Mètodes per a la Història Social i Econòmica: Les burgesies de les professions*. Universidad de Girona. 2002, documento núm. 13.

El *Carnegie United Kingdom Trust*, encargó a la doctora²⁰⁴ Campbell (1917) la realización de un informe sobre el *bienestar físico de las madres y niños*, que fue elaborado a través de los datos obtenidos en una investigación basada en la *vocación, contribución y las condiciones de servicio de las Comadronas*. El informe, aunque referido al Reino Unido, encajaba perfectamente en el contexto de las Matronas españolas del momento, poniendo de manifiesto la precariedad de su *praxis*, en cuanto a sus deficitarias retribuciones; insuficiente periodo de formación básica, sobre todo en el ámbito hospitalario; ausencia de formación continuada y de manuales propios; privación de descansos y periodos vacacionales. Añadiendo a todo lo anterior, el hecho que algunos médicos amparasen *matronas vocacionales*, sobre todo en el ámbito rural y en la asistencia a las clases más pobres²⁰⁵. (*Reseña 105*)

No tardaron en aparecer textos para las enfermeras²⁰⁶. De entre ellos, cabe destacar *El Consultor de la Dama Enfermera*²⁰⁷, escrito por Elena Sánchez de Arrojo²⁰⁸, la primera enfermera a la que se le puede atribuir haber escrito un manual dirigido a su propio colectivo (1918). Agotada la primera edición y como indica su autora, *contando con pedidos suficientes para asegurar el éxito de la segunda*, se publicaría ésta al cabo de unos dos años²⁰⁹.

Inicia su texto Sánchez de Arrojo, ofrendando la obra a la Reina Victoria Eugenia, manifiesta protectora de esas enfermeras²¹⁰, refiriendo que mediante ese

²⁰⁴ Según otra autora, Janet Campbell, era Enfermera y Matrona. En: GONZALEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, p. 34.

²⁰⁵ TOWLER, J.; BRAMALL, J.: *Opus cit*, pp. 247-250.

²⁰⁶ *Contestaciones al programa oficial de los conocimientos necesarios para ejercer la profesión de enfermera* [1916]; *Manual de la enseñanza de enfermeras* [1917] Pueden localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas, 1/71707 y 1/75314, respectivamente. *Manual de la Carrera de Enfermeras para el uso de las Hijas de la Caridad* [1917] sin localización bibliográfica. *La enfermera: resumen de los conocimientos más imprescindibles para la buena asistencia de los enfermos*. [1917] Biblioteca de la Universidad de Cantabria. Signatura, IWY44I.

²⁰⁷ SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *El Consultor de la Dama Enfermera*. 1ª edición. Establecimiento tipográfico de Sucesores de Antero Concha. Guadalajara. 1918. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/79931.

²⁰⁸ Elena Sánchez de Arrojo. Dama Enfermera de la Cruz Roja de la primera promoción de Guadalajara. Vicepresidenta de la Delegación de la Cruz Roja de Guadalajara. Dama de la Junta del Hospital de la Princesa. Escritora en varios periódicos y revistas de Filipinas. Autora, entre otros escritos, de la novela «*El Padre Mabuti*»; del drama «*¡El éxito... la gloria!*» y de la comedia «*Alma mater*». En: SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *Opus cit*. 1ª edición, pp. VII; XIII-XIV.

²⁰⁹ SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *El Consultor de la Dama Enfermera*. 2ª edición. Imprenta del Colegio de Huérfanos de la Guerra. Guadalajara. 1920, pp. VII-VIII. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 1/79880.

²¹⁰ «[...]La Soberana se llegó a fotografiar de Enfermera, influenciada por su ascendencia inglesa, o lo que es igual, de un país con gran tradición de Enfermeras frente a otras denominaciones[...].» En: GALLARDO MORALEDA, C; JALDÓN GARCIA, E; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, V: *Opus cit*, p. 67.

manual pretendía contribuir, *con un grano de arena al hermoso edificio de ilustración y cultura femenina*²¹¹. A continuación, bajo el epígrafe titulado *Dos palabras de la autora*, se presentaba así misma al lector, indicando que había asistido, en calidad de oyente, al primer curso de Damas Enfermeras de Guadalajara, en donde pudo constatar en primera persona, la dificultad de asimilar un temario sin contar con un libro de texto adecuado, testimoniando su gratitud a los amigos médicos, con quienes había consultado las dudas que se le presentaron²¹².

Uno de esos coadjutores médicos fue el doctor Calatraveño²¹³, autor del prólogo de la primera edición y que según indica Sánchez de Arrojo había fallecido previamente a la publicación de la segunda. A través de su proemio, el doctor Calatraveño ensalzaba las virtudes de la autora y su trayectoria personal y familiar, destacando que Sánchez de Arrojo pertenecía a un estrato social elevado, dedicándose solamente de forma transitoria y accidental al ejercicio de esa actividad sanitaria, obviamente sin dejadez de las responsabilidades que por su condición de mujer eran propias del momento. Concretaba el doctor Calatraveño que Sánchez de Arrojo y como ella cualquier Dama Enfermera, *era sencillamente la señora que llevada de hidalgos sentimientos patrióticos y de generosos impulsos caritativos, sin abandonar por completo su vida ordinaria social y sus deberes de esposa, madre, hija o hermana, dedica transitoriamente y accidentalmente, horas y aún días tal vez, al voluntario y desinteresado auxilio y consuelo de sus semejantes*. Queda evidenciado que la Dama Enfermera, al menos inicialmente, respondió más a la llamada de una moda a la que se unió la flor y nata de nuestra aristocracia, en contraposición a la labor de enfermera religiosa *que por el amor a Dios consagraba enteramente su existencia al servicio del prójimo* o de la laica que *fundaba su modo de vivir en el ejercicio de su carrera*²¹⁴.

En cuanto a las condiciones que debían reunir esas enfermeras, el doctor Calatraveño las compendia en cuatro virtudes: *discreta, instruida, observadora y subordinada*, practicando un anagrama mnemotécnico con las primeras letras de cada una de ellas que daba como resultado la palabra *DIOS*. Desarrollando dichas facultades en torno a los siguientes paradigmas: la *discreción*, estaba dirigida en sus relaciones con el enfermo, *al que debe hablar poco, pero oportunamente*; referente a la *instrucción*, debían serlo *en todo aquello que sirva para mayor consuelo y bienestar del enfermo y para facilitar su servicio y curación*; en cuanto a la *observación*, se considera como *totalmente indispensable* para recoger *al detalle*

²¹¹ SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena. 1ª edición, *Opus cit*, p. V.

²¹² *Ibidem*, 1ª edición, pp. VII - VIII.

²¹³ Fernando Calatraveño Valladares. Inspector de los Servicios Médicos de la Asamblea Suprema de la Cruz Roja en el año 1916. En: SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena. *Opus cit*, 1ª edición, apéndice final.

²¹⁴ *Ibidem*, 1ª edición, pp. IX;XII; XIV-XV; 8.

todas las manifestaciones que pudiera presentar el enfermo, *pues suministran en el momento de la visita médica, datos de gran valor* y por último, respecto a la subordinación, debía ser *subordinada, obediente y sumisa a las órdenes del médico, de quien es ayudante, no suplente*²¹⁵. (Reseña 106)

A modo de permutación del juramento hipocrático que suscriben los médicos, según reseña Manuel Solórzano, las Damas Enfermeras también formularon una promesa a través de la cual conformaban su código deontológico, como unas reglas a seguir en su *praxis* para garantizar la calidad de sus cuidados vocacionales al servicio al enfermo: *me comprometo a servir de todo corazón a los que se hallen en tratamiento en el hospital o dispensario al que yo pertenezca; no cesaré nunca de esforzarme en el mejor cumplimiento de la misión que me ha sido confiada; me comprometo solemnemente a no divulgar los hechos de que yo tenga noticia acerca de la vida privada de mis enfermos; reconozco la dignidad y grandeza de la misión que he aceptado: ningún trabajo es trivial e indigno en la lucha contra la enfermedad y preservación de la salud: me comprometo a servir con lealtad y obediencia a aquellos bajo cuya dirección estoy colocada: que nunca en el cumplimiento de mis funciones me falten la paciencia, la bondad y la comprensión*²¹⁶. De hecho, el código deontológico de las Damas Enfermeras, por una parte venía a concretarse en el anagrama mnemotécnico propuesto por el doctor Calatraveño en su texto y por otra, presentaba evidentes evocaciones al juramento de Florence Nightingale, publicado en el año 1893 por Lystra Gretter, actualmente reconocido como el primer código de ética en el campo de la enfermería²¹⁷.

Coincidiendo con la publicación de la segunda edición del texto de Sánchez de Arrojo (1920) se publicarían otros dos textos: *Vademécum de la dama enfermera de la Cruz Roja y auxiliares sanitarios*²¹⁸ y el *Curso Teórico de la Dama*

²¹⁵ SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena. *Opus cit*, 1ª edición, pp. 8-10.

²¹⁶ SOLÓRZANO SÁNCHEZ, Manuel: *Dispensario Médico de Santa Isabel*. «Sociedad Española de Enfermería Informática e Internet» Premio al mejor trabajo de enfermería en la V Edición de premios de la SEEI. 2002, p. 8.

²¹⁷ *Juro solemnemente ante Dios y en presencia de esta asamblea vivir rectamente y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad; me abstendré de todo cuanto sea perjudicial o dañino y de tomar o suministrar, a sabiendas, ninguna droga nociva; haré cuanto esté en mi poder por elevar el nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones personales que se me confíen y los asuntos de familia de los cuales me entere en el desempeño de mi cometido; con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que están encomendados a mi cuidado*. En: PIERRE-AVRARD, Clette: *Práctica y ética de la atención en enfermería*. «La salud y los derechos humanos. Aspectos éticos y morales» Organización Panamericana de la Salud. Washington. 1999, p. 30.

²¹⁸ BAS BONALD, María de los Dolores: *Vademécum de la dama enfermera de la Cruz Roja y auxiliares sanitarios*. 2ª edición. Imprenta de Emilio Garrido. Cartagena. 1921. Puede localizarse en la Biblioteca Auxiliar del Archivo Municipal de Murcia. Signatura 7-D-66.

*Enfermera*²¹⁹, éste último publicado por iniciativa de la Asamblea provincial de Damas de la Cruz Roja Española de Oviedo, siendo su autor el doctor Cándido Soriano²²⁰. El texto del doctor Soriano, al igual que el de Sánchez de Arrojo, seguía exactamente la cronología capitular y el contenido del programa para la enseñanza de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja de 1917, pudiéndose constatar en ambos textos, el carácter paternalista que aquellos momentos definía la *praxis* de esas enfermeras, basada esencialmente en el cuidado de los heridos y enfermos, como continuidad tradicional de la labor de la mujer.

El título de Dama Enfermera de la Cruz Roja, solamente tenía validez para los hospitales de esa organización, pero sobre todo pensando que las mujeres podían ser un instrumento válido en las contiendas bélicas²²¹ idea que a lo largo del tiempo se demostraría muy eficaz para la salud y sobre todo para la moral de los combatientes y a las cuales, García NIELFA en su libro *Moros y cristianos: impresiones del Rif*²²², denominaba *sublimes madrinas de guerra*. Muy posiblemente, a partir de la intervención de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja en las retaguardias de las contiendas en Marruecos, es cuando se iniciaría en España la tradición de las *madrinas de guerra*, reiterándose en la prensa española de la época las peticiones de *madrinas* por parte de los combatientes en aquel conflicto bélico. A partir de aquel momento, la polivalente figura femenina en el cuidado de la salud física y en cuanto a atenuar la *fatiga de trinchera* de los soldados, ganaría tanta popularidad, que entre otros, inspiraría a Miguel Mihura a escribir la comedia titulada *La madrina de guerra*²²³.

De forma casi simultánea con la creación de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, se había constituido en España (1918) el Cuerpo de Señoritas Auxiliares de la Doble Cruz Roja, quienes fueron concebidas esencialmente para reforzar las fuentes de ingresos económicos de la organización, especialmente aquellos destinados a la lucha contra la tuberculosis, que se obtenían mediante la postulación que se efectuaba el *Día de la Tuberculosis*, también conocido como la *Fiesta de la Flor*. Durante el resto del año, de forma totalmente accesoria y

²¹⁹ SORIANO CATALAN, Cándido: *Curso teórico de la dama enfermera: adaptado al programa oficial aprobado por RO. del Ministerio de la Guerra de 28 de febrero de 1917 y al adicional para la enseñanza de las mismas*. Establecimiento Tipográfico, Uría Hermanos. Oviedo. 1920. Puede localizarse en la Biblioteca Municipal «Vital Aza». Mieres (Asturias) Signatura, FA/11070.

²²⁰ Cándido Soriano Catalán. Médico Militar y Profesor de la Escuela de Damas Enfermeras de Oviedo. En: SORIANO CATALAN, Cándido: *Opus cit.*, portada.

²²¹ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Las cuidadoras: historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936)* Instituto de Estudios Almerienses. Diputación de Almería. 2006, pp. 112-113.

²²² GARCIA NIELFA, E.: *Moros y cristianos: impresiones del Rif*. Imprenta del Diario de Córdoba. 1922. En: *Del “Desastre del Annual” al final de las campañas*. La Historia Revisada «El Periódico Melillense» Número 4. Marzo de 2007, pp. 30-31.

²²³ MIHURA, Miguel: *La madrina de guerra: comedia en dos actos*. R. Velasco. Madrid. 1922. Puede consultarse en la Sala Cervantes de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, T/11807.

voluntaria, podían auxiliar a las *Señoras* de las Juntas del Patronato, en todo lo relacionado con la lucha contra la tuberculosis. Carentes de una actividad asistencial sanitaria, por lo menos definida, según el artículo segundo de su Reglamento, podían pertenecer a este Cuerpo las *señoritas de todas las clases sociales*²²⁴.

La primera edición del manual *La enfermera moderna*²²⁵ del doctor Baltasar Pijoan Soterias, se publicó, probablemente, coincidiendo con la apertura de la Escuela de Enfermeras de la Mancomunidad de Barcelona (1919) de la cual era director y profesor²²⁶. El prólogo de la primera edición, que se reproduce íntegramente en las posteriores²²⁷, corrió a cargo del doctor Cardenal quien al presentar al público médico *la interesante obrita*, la definía como *una verdadera novedad, porque no existe ninguna análoga, ni parecida siquiera, en la literatura patria*²²⁸.

A lo largo de su casi medio millar de páginas, la obra del doctor Pijoan abordaba los siguientes temas: *la enfermera; breves nociones de anatomía y fisiología humanas; medios que rodean al enfermo; de la enfermedad en general; asistencia a enfermos de cirugía; auxilios a enfermos de afecciones especiales; obstetricia y puericultura para enfermeras; auxilios inmediatos en casos de accidentes; alimentación; de la enfermedad en general; la muerte y sus síntomas*. De entre todos ellos, cabe destacar el capítulo primero dedicado a la enfermera, en donde se describen sus cualidades físicas, morales e intelectuales y también los deberes y obligaciones *que han de cumplir-reunir, tanto cuando se trate de enfermos particulares en su domicilio, como en la asistencia que preste a los que se albergan en los hospitales o instituciones de asistencia social*. En realidad, el

²²⁴ Real orden relativa al nombramiento de las Señoritas Auxiliares de la Doble Cruz Roja. Gaceta de Madrid, número 351 de 17 de diciembre de 1918, pp.1003-1004; Real orden aprobando el Reglamento por el que ha de regirse el Cuerpo de Señoritas Auxiliares de la Doble Cruz Roja. Gaceta de Madrid, número 140 de 20 de mayo de 1919, pp.610-611; SILES GONZALEZ, José: *Opus cit.*, p.253.

²²⁵ PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *La enfermera moderna. Conocimientos necesarios para el cuidado de enfermos*. 1ª edición. Arte y Letras. Barcelona.

²²⁶ *No se consigna la fecha exacta de la edición de este manual, aunque con toda probabilidad su salida, podría ir unida a la Escuela de Enfermeras de la Mancomunidad de Barcelona, de la que el Dr. Pijoan era profesor*. En: VALLS MOLINS, Roser: *Diseño de programas para la formación ética de los profesionales de enfermería*. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. 1993, p.70; *El doctor Pijoan fue en 1917 el Director de la Escuela de Enfermeras de la Generalidad de Cataluña y también profesor de bromatología. En 1919 escribió el libro «La enfermera moderna» que fue el primer manual destinado a la enfermería. Le siguieron otros, entre ellos hay que destacar «La asistencia de los enfermos»*. En: RIUS XIRGU, Xavier: *Biografía personal y profesional de Margarida Xirgu: 19. Los amigos consejeros*. Página Web de la familia de la actriz: <http://margaritaxirgu.es/index.htm>

²²⁷ PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *La enfermera moderna. Conocimientos necesarios para el cuidado de enfermos*. Librería Sentís. Barcelona. 1937. La obra consultada, propiedad del autor de este trabajo, se corresponde con la 4ª edición [noveno millar] corregida y aumentada con la colaboración del Dr. Surinyach Oller. Puede localizarse la 2ª edición en el Catálogo Bibliográfico del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Signatura, M-Resid. MP1 24799.

²²⁸ *Ibidem*, 4ª edición, p. 5.

doctor Pijoan no aportaba ninguna novedad respecto al ideario de la perfecta enfermera que no hubiesen plasmado otros autores en textos homólogos, circunscribiéndose en cualidades físicas, tales como *salud, aseo y vestido* y en cualidades morales, consistentes en *desinterés, actividad, discreción, obediencia, carácter, servicio hospitalario, visitas y la enseñanza de las enfermeras*, recordando a sus discípulas que, *las modernas escuelas eliminan cada año un número respetable de alumnas al darse cuenta de que no reúnen las condiciones físicas o morales necesarias para una buena enfermera*²²⁹.

Las cualidades físicas que el autor pretendía conseguir de sus enfermeras, se podían concretar en presentar un *aspecto impoluto, aseadas, vestidas de blanco, con zapatos silenciosos y sin ostentación de joyas*, así como, en que cuidaran de su *salud y robustez*, condiciones precisas para la *fatigosa labor de velar enfermos*, siendo necesario para conseguirlo *dormir al menos seis o siete horas diarias, comer con regularidad, salir a tomar el sol y el aire puro diariamente, practicar algún tipo de ejercicio físico suave, como el tenis y en todo caso hará cada mañana algo de gimnasia sueca*. Respecto a las morales, a través de su amplio decálogo intentaba alcanzar diversos objetivos: *valorar el gozo que produce el cumplimiento de la profesión y la satisfacción del deber cumplido; aceptar gustosa su trabajo sin dilación; no decir jamás nada de lo que hayan visto u oído; no desobedecer jamás al médico; tener el carácter alegre y sereno, sin aparentar pánico ni alarma a los ojos del enfermo; hablar moderadamente y no incurrir en el vicio de recriminar contra sus compañeras, médicos o enfermos; sujetar su conducta al reglamento del hospital, considerando los bienes e intereses de la casa como si fueran suyos; no discutir con el enfermo o con sus visitas, aun cuando desobedezcan el reglamento*²³⁰.

A lo largo del texto, se evidencia que el autor conceptuaba que las enfermeras y los escolares médicos, podían proporcionar cumplido servicio a la demanda asistencial, sin que la *praxis* de los Practicantes y Matronas, de existir, fuera necesaria. Se puede interpretar que, para el doctor Pijoan, era preferible adiestrar a unas enfermeras en obstetricia y puericultura, entre otros aspectos para asistir a los partos, antes de que lo efectuaran quienes estaban autorizados para ello, como las Matronas o Practicantes autorizados para la asistencia a partos, indicando expresamente que *el parto debe ser asistido por un médico o comadrón competente y la enfermera le llamará en cuanto vea aparecer los primeros síntomas que lo anuncien; pero en el caso de que el facultativo no acudiera a*

²²⁹ PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *Opus cit*, 4ª edición, pp. 11-19.

²³⁰ *Ibidem*.

*tiempo, la enfermera tendrá que atenderlo por si sola, siendo para ello preciso que posea algunos conocimientos respecto al particular*²³¹.

En el mes de julio de 1920, obtenida la aprobación del Definitorio, se ordenó la impresión del *Vademecum médico-quirúrgico para uso de los religiosos de la orden de San Juan de Dios auxiliares del médico*, obra escrita por el religioso Justiniano Valencia, muy útil para los hermanos enfermeros y los ejercientes de Practicante. A este primer tomo, siguió en el año 1924, otro escrito por el mismo autor, titulado *Nociones de Anatomía-fisiología humana*, adaptado al programa de la carrera de Practicante en las asignaturas de Anatomía y Fisiología, que fue recibido con gran estimación entre los estudiantes religiosos de la Orden y seglares²³².

4.6. Los albores de los auxiliares en medicina y cirugía.

Ante la diversa problemática motivada por la proliferación de enfermeras, *"la clase"* propuso al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes cambiar de nombre de su profesión. Renacía la vieja idea de incluir en una nueva denominación a todos los auxiliares de la medicina, incluidas las enfermeras, lo que conllevaría a estructurar una nueva carrera, con una única *praxis* profesional. La respuesta del Ministro Francisco Aparicio se hizo patente a través de las palabras que pronunció en la clausura de la *Gran Asamblea* de Practicantes del año 1921, contestando así al colectivo: *Por lo que veo, deseáis cambiar el nombre de la carrera para que se os llame Auxiliares de medicina y cirugía en lugar de Practicantes. He de deciros con franqueza que a mí me parece que sería mejor que os continuéis llamándoos Practicantes, porque la sociedad os conoce ya por ese nombre y pasará mucho tiempo hasta que os conozca como Auxiliares de Medicina y Cirugía. Me permito daros este consejo porque soy un enamorado de las tradiciones de nuestra Patria. No obstante si queréis que se os llame auxiliares, así os llamaréis*²³³.

Al poco tiempo, la cartera que ostentaba el Ministro Aparicio, sería asignada a Cesar Silió y Cortés, quien olvidando la petición de *"la clase"* se interesaría más en adecuar y clarificar los núcleos fundamentales de las enseñanzas en las distintas Facultades, entre ellas las de las carreras especiales de Odontólogos, Practicantes y Matronas. Poco o nada venía a clarificar respecto a los Practicantes y Matronas, omitiendo la disciplina de la obstetricia para los Practicantes

²³¹ PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *Opus cit*, 4ª edición, p. 323.

²³² CIUDAD GÓMEZ BUENO, Juan: *Historia de la restauración de la Orden hospitalaria de San Juan de Dios en España*. Archivo Interprovincial. Granada. 1968, p. 462.

²³³ GALLARDO MORALEDA, C; JALDÓN GARCIA, E; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, V: *Opus cit*, p.106.

autorizados para la asistencia a partos, sin embargo sí que recordaba un aspecto muy importante para los Odontólogos: tenían que haber cursado previamente unas asignaturas que eran equivalentes a los dos primeros cursos de la licenciatura de medicina²³⁴. Los Odontólogos se distanciaban cada vez más de los Practicantes y por consiguiente, en cada momento se situaban más colindantes con los médicos.

Un texto que adoptó como suyo (1923) el término aglutinador de auxiliares de la medicina, fue uno de los diversos manuales publicados por el doctor Emilio Alonso y García Sierra, titulado *Las Carreras Auxiliares Médicas: reformada ampliación de Manual del Practicante y de Partos*²³⁵. Esta extensa obra, de más de mil páginas, realmente era una reedición de la primera publicada unos veinte años antes²³⁶ la cual *nació* coincidiendo y evolucionó coexistiendo, con la primera edición del *Manual del Practicante y de Partos*, texto que precisamente era el que se procuraba ampliar.

De hecho la obra estaba evidentemente ampliada y adecuada. Mientras el *Manual del Practicante y de Partos* estaba dirigido, esencialmente, a los aspirantes de las carreras de Practicante y Profesora en partos, el editado bajo el título *Las Carreras Auxiliares Médicas*, se orientaba más a la *praxis* de los ejercientes, sobre todo en lo concerniente a la *contestación a los programas oficiales y de oposición de las carreras de practicantes (civiles, militares y de la armada) profesoras en Partos, ayudantes de operadores, especialistas y en Laboratorios, alumnos internos de Hospitales, Damas de la Cruz Roja, desinfectores, pedicuros, masajistas y odontología*, conteniendo también nociones sobre medicina y cirugía de urgencia y un extenso apéndice sobre fármacos titulado, *formulario terapéutico para el manejo de los medicamentos que puede utilizar el practicante en los botiquines de urgencias en aquellas asistencias que se vea obligado a prestar sin auxilio del médico*²³⁷.

Coincidiendo en el tiempo con el texto anterior (1923) se publicaría la primera edición en lengua castellana de una polémica obra traducida del inglés, que emergió bajo el título *Contracepción [regulación de los nacimientos] su teoría, historia y practica; obra utilísima para los cónyuges y de especial interés para los*

²³⁴ Véase Reseña núm. 79, referente al Real decreto de 7 de octubre de 1921.

²³⁵ ALONSO Y GARCÍA SIERRA, Emilio: *Las Carreras Auxiliares Médicas: reformada ampliación de Manual del Practicante y de Partos*. Librería Internacional de Romo. Madrid. 1923. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 2/ 71582.

²³⁶ *Ibidem*, Rodríguez de Llano. Madrid. 1900. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 4/ 8009.

²³⁷ ALONSO Y GARCÍA SIERRA, Emilio: *Opus cit*, portada; pp. 1250-1300. En: GARCIA MARTINEZ, M. J: *Las carreras auxiliares médicas*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.57.

*médicos, practicantes, profesoras en partos, enfermeras y abogados*²³⁸ de la doctora Stopes²³⁹. La autora presenta su texto argumentando que lo había redactado a instancias de algunos médicos y que exponiendo el tema mediante un lenguaje sencillo, esperaba poder facilitar el empleo de los mejores medios prácticos de contracepción, expresando su gratitud *más obligada para con quienes amabilísimamente han escrito notas de prefacio e introducción*²⁴⁰.

Lo cierto es que este texto, no fue gratuitamente controvertido, pues al margen del puritanismo social del momento, vertía manifestaciones que fueron taxativamente rechazadas por unos, minimizadas por otros y posiblemente coincidentes con el emergente paradigma nacionalsocialista. Éste último aspecto se evidencia, cuando la doctora Stopes manifiesta que siempre había mirado la contracepción desde el punto de vista de la raza humana, la cual debía controlar la procreación ilimitada, inquiriéndose como podía afectar la regulación de los nacimientos al porvenir de la humanidad, toda vez que se auto formulaba la pregunta: *¿No podría ser un método tan bueno como otro cualquiera de artificial selección el empleado por la Naturaleza para la eliminación del inepto y la supervivencia del más apto, que en otro tiempo produjo magníficos ejemplares humanos, y no ha sido superado hasta hoy a pesar de nuestro jactancioso progreso?*²⁴¹.

La autora, realizando un repaso histórico sobre la contracepción en el que incluía temas relativos al aborto y muerte del neonato, entre otras, efectuaba una reseña, quizás para justificar sus argumentos, en relación a una intervención quirúrgica denominada *mika* practicada por una etnia del interior de Australia, consistente en cortar la uretra del varón por la parte inferior del pene, frecuentemente aparejada de otra, en la que se seccionaba a la esposa el cuello de la matriz practicándole una incisión que comunicaba la vagina con el ano. Por lo que se desprende, la práctica del *mika* no se efectuaba con la finalidad exclusiva de impedir el embarazo, sino que también se ejecutaba con fines eugenésicos, pues sólo se sometía a dicha intervención a los varones de alrededor de dieciocho años que denotaban ser indolentes, a los miembros menos útiles de la tribu y a las mujeres de éstos²⁴².

²³⁸ STOPES, Marie Carmichael: *Contracepción [regulación de los nacimientos] su teoría, historia y practica; obra utilísima para los cónyuges y de especial interés para los médicos, practicantes, profesoras en partos, enfermeras y abogados*. Editor Antonio Roch. Barcelona. 1923. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo y no ha sido posible su localización bibliográfica.

²³⁹ Doctora en Ciencias por la Universidad de Londres; en Filosofía por la Universidad de Munich; miembro del Colegio Universitario de Londres; de las Sociedades Linneana y Geológica y de la Real Sociedad de Literatura. Autora entre otras obras de: *Amor conyugal; Procreación prudencial y Radiante maternidad*. En: STOPES, Marie Carmichael: *Opus cit*, portada.

²⁴⁰ *Ibidem*, pp. 7-8.

²⁴¹ *Ibidem*, pp. 13; 256.

²⁴² *Ibidem*, p.211.

Hay que reconocer que la obra se convirtió, cuanto menos, en una novedad, dado que hasta la fecha nadie había abordado el tema de la contracepción mediante un manual dedicado abiertamente al tema. A través del texto, el colectivo sanitario, entre ellos Practicantes, Matronas y también Enfermeras, obtuvieron una información útil para su *praxis* cotidiana respecto a temas comunitarios de educación en la sexualidad, que bien podían contrarrestar algunos de los posibles aspectos negativos de la obra y la ausencia de (in)formación motivada por las ideas conservadoras garantes del puritanismo de la época.

Cabe citar la crítica que la autora realiza respecto a la nula instrucción en contracepción impartida en las Facultades y Escuelas de Medicina de Inglaterra y su propuesta de diseño de un clínica reguladora de nacimientos siguiendo el modelo holandés de la doctora Aletta Jacobs (1885) en la que se considera esencial instruir a médicos, comadronas, enfermeras y particulares²⁴³. Relevante es la descripción de las *diversas formas de capacetes existentes para colocarlos en la vagina*, dispositivos que intuitivamente y de forma rudimentaria han venido utilizando las mujeres a través de la historia, pero que bajo unos criterios de comercialización y educación para la salud fueron una innovación²⁴⁴. (*Reseña*107)

Hasta ese momento, al margen de las enfermeras de libre designación, mujeres sin ninguna exigencia respecto a su preparación y que representaban una mano de obra aún más barata si cabe, que aquellas otras que disponían de una acreditación, existían las que siendo laicas o religiosas, se instruían al amparo de las normativas vigentes²⁴⁵. No tenían suficiente los Practicantes, Matronas e incluso las propias Enfermeras, que afloraron las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl de los hospitales militares²⁴⁶.

En una época de constantes conflictos bélicos, resultaba imprescindible dotar a los hospitales militares, del mayor número posible de enfermeras, de la forma más económica y sin necesidad de comprometer a las aristócratas Damas Enfermeras de la Cruz Roja. Un recurso fácil y óptimo, fue volver a recurrir a las órdenes religiosas, especialmente aquellas dedicadas a la caridad y en concreto a

²⁴³ STOPES, Marie Carmichael: *Opus cit*, pp. 247; 297; 319.

²⁴⁴ Podían adquirirse en la antigua *Casa Clauselles*, Rambla de Cataluña, núm. 8 de Barcelona: 1.- *Capacete obturante del cuello de la matriz con borde hueco*; 2 y 3.- *Capacetes con bordes macizos de diversas formas*; 4.- *Capacete holandés con borde de muelle tamaño mediano*; 5.- *Capacete «Mizpah» en dos partes, con separación del recio borde inferior*; 6.- *Capacete obturante, modelo «Pro Race», con borde macizo y copa sencilla, de pequeño tamaño*; 7.- *Capacete en forma de lente, modelo «Dumas»*; 8.- *Capacete obturante recubierto con esponja*; 9.- *Capacete modelo «Matrisalus» con espaldar de tortuga*; 10.- *Condón femenino o capota inglesa*. En: STOPES, Marie Carmichael: *Opus cit*, p. 319.

²⁴⁵ Véanse *Reseñas* núm. 77 y 78, referentes a la Real orden de 7 de mayo de 1915 y el Real decreto de 28 de febrero de 1917, respectivamente.

²⁴⁶ Véase *Reseña* núm. 80, referente a la Real orden de 24 de junio de 1922.

las congregaciones de mujeres, cuyas actividades en ese ámbito se situaban (1923) en el 29,61%, en tanto que el 3,57% eran asumidas por las integradas por hombres, siendo las Hermanas de la Caridad y los Hermanos de San Juan de Dios, quienes tradicionalmente se dedicaron en mayor medida a la asistencia de enfermos²⁴⁷.

Las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl²⁴⁸, representaron numéricamente una enmarañada competencia para “*la clase*”, pues aunque realizaban sus actividades sanitarias casi exclusivamente en el ámbito hospitalario, tanto civil, como militar, también hay que tener en cuenta que era la orden religiosa femenina más numerosa de España, la cual llegó a contar con casi ocho mil religiosas en el año 1923²⁴⁹, representando casi el 80% de los Practicantes que se habían titulado entre los años 1877 y 1923, en toda España²⁵⁰.

Solamente en Cataluña se generaron, entre los años 1875 a 1930, veinte congregaciones femeninas nuevas, debiéndose ese crecimiento espectacular al hecho de cambiar su tradicional entrega a la plegaria y contemplación en conventos de clausura, a una nueva dedicación al servicio de las instituciones, entre otras, las hospitalarias. Por otra parte, la administración pública se había visto obligada a recurrir a las órdenes religiosas, especialmente a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, pues solamente ellas poseían el personal necesario para atender las instituciones destinadas a la asistencia sanitaria: concretamente en Barcelona, fueron responsables de la Casa Provincial de Maternidad y de la Casa Provincial de Caridad, ésta última era un establecimiento impresionante, en el que residieron casi mil setecientas personas en el año 1899²⁵¹.

Debieron responder tan bien a las expectativas del legislador las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl de los hospitales militares, que les aumentaron ostensiblemente su programa de estudios (1925) el cual abarcaba aspectos muy

²⁴⁷ Distribución de las actividades en España de las órdenes religiosas de hombres y mujeres en el año 1923: Caridad, 3,57 % ♂ y 29,61% ♀; Vida contemplativa, 9,38% ♂ y 24,93% ♀; Labor pastoral, 22,32% ♂; Misiones, 7,25% ♂; Enseñanza, 56,59% ♂ y 35,14 % ♀; Otros, 0,89% ♂ y 10,32 % ♀. En: CALLAHAN, Willian J: *La Iglesia Católica en España (1875-2002)* Editorial Crítica. Barcelona. 2003. pp.180-181.

²⁴⁸ Congregación religiosa fundada en Francia por San Vicente de Paúl y Santa Luisa de Marillac en la primera mitad del siglo XVII. En: HERNÁNDEZ ALIQUÉZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. Espasa Calpe S.A. España. 1998. tomo 6. p. 902.

²⁴⁹ CALLAHAN, Willian J: *Opus cit*, pp.180-181.

²⁵⁰ En el periodo comprendido entre los años 1877 y 1923, el número de Practicantes de ambos sexos y Matronas que se titularon en España fueron en número totales 13.594, de los cuales 10.018 fueron Practicantes y 3.576 Matronas. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁵¹ CALLAHAN, Willian J: *Opus cit*, pp. 158-177; 187-188.

por encima de los esperados en la formación de una enfermera de la época²⁵². Tanto es así, que daba la sensación de que una vez superado ese programa formativo, las enfermeras de San Vicente de Paúl podían dar respuesta a todas las necesidades de un hospital, supliendo a cualquier personal sanitario o no sanitario. Es como si se hubiere intentado formar un personal todo terreno, que diera respuestas y aceptase responsabilidades, no solo respecto a los cuidados de los enfermos, sino también asumiendo roles técnicos propias de los Practicantes y Matronas, de control y dispensación en la farmacia, administrativos, documentación administrativa, de cocina e incluso algunos de aspectos estrictamente ajustados al ámbito médico.

En realidad fueron las dificultades administrativas y sobre todo económicas, las que obligaron a las autoridades a recabar ayuda de las ordenes religiosas, en gran medida de las Hermanas de la Caridad²⁵³, pues además de representar una numerosa mano de obra barata para la administración pública sanitaria, porque también eran disciplinadas y consecuentemente nada conflictivas en el contexto sociolaboral. No hay que olvidar otro aspecto importante derivado de su residencia en los propios centros hospitalarios y es que eran prácticamente omnipresentes las veinticuatro horas del día, circunstancia que eliminaba cualquier posible competencia por parte del personal secular, el cual solía estar bajo su dirección y control, a excepción del personal titulado como Médicos, Farmacéuticos, Practicantes o Matronas. También hay que destacar que una de las dificultades a las que siempre tuvieron que enfrentarse esas vocacionales enfermeras fue a la hostilidad del personal salariado al herir sus intereses económicos, ya que ellas por su condición de religiosas, sólo percibían a cambio de su labor estancia y manutención²⁵⁴.

Dada la diversidad de programas formativos para las enfermeras, la Congregación de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, decidió publicar (1925) la segunda edición de la obra titulada *Manual de la Carrera de Enfermeras para el uso de las Hijas de la Caridad*²⁵⁵ reedición ampliada del publicado en el año 1917. Posteriormente, se ampliaría a dos volúmenes, siendo el primero de ellos una continuidad de los anteriores como tercera edición y en cuanto al segundo, se

²⁵² Véase Reseña núm. 82, referente a la Real orden circular de 11 de agosto de 1925.

²⁵³ CALLAHAN, Willian J: *Opus cit*, p.188.

²⁵⁴ HERNÁNDEZ MARTIN, F.J; MORENO ROY, M^a.A; PINAR GARCIA, M^a.E: *De las Hijas de la Caridad y su formación*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 174

²⁵⁵ HERNÁNDEZ MARTIN, F.J; MORENO ROY, M^a.A; PINAR GARCIA, M^a.E: *Opus cit*, p.175.

trataba de una innovación a modo de apéndice, pasando a denominarse en su conjunto, *Manual de la Enfermera con arreglo al Programa de la Carrera Oficial*²⁵⁶.

Al tratarse de un manual formativo para uso exclusivo de esa congregación religiosa y de venta prohibida al público en general, ha sido materialmente imposible localizarse la primera y segunda edición, motivo por el cual adecuándonos a la tercera²⁵⁷. Aunque publicada fuera del marco temporal de estudio de esta tesis, esta impresión presenta un contenido estructural y expositivo casi análogo a las anteriores, tal y como indican los autores en su proemio: *agotadas las dos ediciones que con la base de nuestras explicaciones y alguna ampliación más en la segunda fueron editadas por la Comunidad de las Hijas de la Caridad de la Provincia de España, sintió ésta la necesidad de publicar un nuevo libro*²⁵⁸. (Reseña 108)

Editado bajo la preceptiva licencia de la autoridad eclesiástica²⁵⁹, sus autores elaboraron un manual muy bien estructurado, tanto en las materias teóricas, como en las prácticas, incluyendo abundantes y excelentes ilustraciones. La pretensión de la obra era *que fuese no sólo la norma o dirección elemental que guiase a la alumna en el áspero camino del programa oficial, sino que iniciase también a la enfermera ya en funciones en las cuestiones múltiples y complejas para las que, cada vez con más insistencia, viene siendo reclamada por el médico del hospital*, en definitiva. Su objetivo era conseguir para las Enfermeras Hijas de la Caridad, *una ilustración cuando menos igual a la más superior de las modernas laicas*²⁶⁰.

Referente a lo que cabía esperar de esas enfermeras religiosas, los autores del texto indicaban que antes de poder exigirles el cumplimiento de unas determinadas obligaciones, era condición inexcusable saber si estaban capacitadas para cumplirlas, sobre todo por la *gran afición despertada en estos últimos años al estudio de esta carrera*, que hacía preciso instaurar un filtro de la selección, pudiéndose considerar como una buena aspirante a enfermera, aquella

²⁵⁶ HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Manual de la Enfermera. Con arreglo al Programa de la Carrera Oficial*. 2 volúmenes. Blass S.A. Madrid, 1940 (tomo I, 636 pp) y 1943 (tomo II, 447 pp.)

²⁵⁷ Los volúmenes referidos son propiedad de la Comunidad de la Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl del Hospital Psiquiátrico de Salt (Girona) y han sido aportados, para su consulta, al autor de este trabajo, por la Reverenda Madre Superiora Rosa Gracia Millán. El volumen 2º [1943] puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 6/10715.

²⁵⁸ HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Opus cit*, p. 5

²⁵⁹ «IMPRIMI PERMITTIMUS. Adolfo Tobar. *Visitor Provinciae matritensis necnon Director Puellarum Charitatis*. Madrid, 20 mayo 1936; NIHIL OBSTAT. Ignacio Martín, C.M. *Censor*. Madrid, 23 mayo 1936; IMPRIMASE. Dr. J. Francisco Morán. *Vic.Gen.*» En: HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Opus cit*, tomo I, literal de la contraportada.

²⁶⁰ *Ibidem*, tomo I, p.5-6.

quien reuniese un conjunto de cualidades que podían ser divididas en *físicas, intelectuales y morales*. Haciendo referencia a esas *cualidades*, los autores se remitían al anagrama mnemotécnico *ideado por un ilustre médico, fallecido ya*²⁶¹, que se resumían en los *valores* de discreción, instrucción, observación y subordinación, añadiendo que era evidente el significado de esas palabras aplicadas a la *praxis* de esa labor asistencial, sustentando que la enfermera debía tener como lema *oír, no poner en práctica ideas propias, ver y callar*²⁶².

4.7. El litigio obstétrico entre practicantes y Matronas.

En la segunda década del pasado siglo, el término Matrona fue siendo paulatinamente sustituido por el de Comadrona, apareciendo en el mercado diversos manuales específicos para su formación, muchos de ellos publicados en el extranjero, a los que recurrían dada la escasez de manuales publicados para ese colectivo en España, siendo esa misma carestía de textos, la que les hacía consultar también los tratados de obstetricia destinados a la formación y *praxis* de otros grupos sanitarios²⁶³.

De entre esos textos foráneos, García Martínez, destaca la influencia del *Manual de Obstetricia: ginecología menor para las Comadronas*²⁶⁴ del italiano doctor Bossi, quien como buen miembro de la comunidad médica y estando al corriente de los conflictos que existían entre médicos y comadronas, consideraba que se debía mantener *a la comadrona absolutamente en los límites restringidos de su profesión*²⁶⁵. También Herrera Rodríguez, cita la obra del tocólogo austriaco Piskacek, publicada bajo el título *Manual de Obstetricia para las Comadronas*²⁶⁶, como una publicación relevante en el desarrollo de la formación y ulterior *praxis* del *arte de la matronería*, práctica inmersa en la escasez de manuales, toda vez que

²⁶¹ Los autores se referían al anagrama mnemotécnico ideado por el doctor Fernando Calatraveño Valladares, quien utilizando las primeras letras de las palabras *discreta, instruida, observadora y subordinada*, daba como resultado la palabra *DIOS*. En: SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena. *Opus cit*, 1ª edición, pp. 8-10.

²⁶² HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Opus cit*, tomo I, pp. 137-139.

²⁶³ PHILIPPEAU, A.F.: *Manual de Obstetricia y de Ginecología*. (1902); AGUSTI PLANELL, Domingo: *Carrera de Matrona* (1920); BOSSI, L.: *Manual de la Obstetricia. Ginecología Menor para las Comadronas* (1925); TORRE BLANCO, José: *Manual de la Obstetricia para Comadronas* (1925); USANDIZAGA, Manuel: *El alumbramiento normal y su patología* (1927); PISKACHEK, Ludwig: *Manual de Obstetricia para las Comadronas* (1929); AZA, Vital: *La práctica obstétrica y ginecológica en la medicina rural* (1930); STOECKEL, Walter: *Tratado de Obstetricia* (1931); BUMM, Ernst: *Tratado completo de Obstetricia* (1932) Pueden localizarse en la Biblioteca Nacional. Madrid.

²⁶⁴ BOSSI, L.M.: *Manual de Obstetricia. Ginecología Menor para las Comadronas*. Gustavo Gili. Barcelona. 1925. Puede localizarse en la Biblioteca de la Universidad de Oviedo. Signatura, CG6A-490.

²⁶⁵ GARCIA MARTINEZ, M. J: *Manual de Obstetricia. Ginecología Menor para las Comadronas*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.43.

²⁶⁶ PISKACHEK, Ludwig: *Manual de Obstetricia para las Comadronas*. Salvat Editores. Barcelona. 1929. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 2/72988.

sincrónica con el incremento de actividades y reivindicaciones por parte de las Comadronas españolas²⁶⁷.

Se puede afirmar que la organización de actividades y movimientos reivindicativos de las Matronas, se iniciaron a raíz de la publicación de la primera revista exclusiva para ellas, que vio la luz en abril del año 1929 bajo el nombre de *La Matrona Hispalense: revista científico-profesional-literaria*. Los autores García y Espina, en su estudio inherente a los primeros números de esa revista que al poco tiempo sería el órgano de expresión del Colegio Oficial de Matronas de Sevilla, efectúan un excelente análisis de la *praxis* de la Matrona en aquellos momentos²⁶⁸.

Las líneas programáticas de la revista y de la *praxis* colectiva e individual de las Matronas sevillanas, en las que se veían reflejadas muchas homólogas del resto del país, se concretan en *luchar contra prejuicios sociales, contra intereses creados, contra todo lo que pueda oponerse a nuestra reivindicación, hasta que ya oficialmente hagamos valer nuestros derechos, y acabaremos colocadas al nivel que por justicia debemos ocupar socialmente; pero esto solo puede alcanzarlo la colectividad, la Unión Matronal Española*²⁶⁹.

Dirigida por Rosalía Robles Cerdán, *La Matrona Hispalense* como órgano de expresión de la organización colegial matronal, fomentaría un movimiento aglutinador dirigido especialmente a dignificar su *praxis* y luchar contra el intrusismo²⁷⁰. En relación a este último aspecto, en casi todos los números de la revista se incluía una ficha, con la finalidad de que fuera rellena por las Matronas colegiadas, en la que a modo de denuncia se podía hacer constar si en la localidad donde ejercían había personas intrusas para actuar jurídicamente contra ellas, con

²⁶⁷ HERRERA RODRIGUEZ, Francisco: *Un manual para la formación de las comadronas españolas (1929)* «Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades». Año I, núm. 1, 1er semestre 1997. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, p. 41.

²⁶⁸ GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 285-326.

²⁶⁹ *Ibidem*, pp. 288-289; 305; 323.

²⁷⁰ Rosalía Robles Cerdán. Viuda, con poco más de veinte años, iniciaría sus estudios de Matrona, que una vez finalizados, le llevarían a instalarse en la capital hispalense en donde ejercería el resto de su vida profesional. Presidenta fundacional del Colegio de Matronas de Sevilla y de la revista *La Matrona Hispalense: revista científico-profesional-literaria* (1929). Trabajó en la Maternidad de Sevilla, llegando a ocupar el cargo de directora-responsable del personal, alcanzado también gran fama profesional en su ejercicio privado entre la aristocracia sevillana. Si bien no llegó a publicar ningún libro, fue activa en cuanto a la publicación de artículos, sobre todo relativos a temas jurídico legislativos relativos a la profesión, en especial con referencia al problema del *intrusismo* contra el que siempre luchó muy activamente y, en comunicaciones a congresos, entre las que cabe destacar la presentada en el *Primer Congreso Nacional de Matronas* (1929) bajo el título de *Contribución al estudio de las hemorragias* y la expuesta en el *Primer Congreso Internacional de Matronas*, celebrado ese mismo año, con el título de *Influencia de la respiración del niño acabado de nacer sobre la circulación y consecuencias que pueden derivar de ello*. En: GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *Opus cit*, p. 329; 331.

referencias como, *estamos decididas, contando con el apoyo ofrecido por altas autoridades en el cumplimiento de su deber, a acabar con tan repugnante plaga; pero se hace indispensable el concurso de todas para defender nuestros derechos e intereses*²⁷¹.

Con claro paralelismo con los Practicantes, en torno a las Matronas también gravitó una propuesta de cambio de denominación. La fracasada iniciativa aglutinadora, que unos años antes había presentado *“la clase”* al ministro Aparicio, en la que se solicitaba pasar a denominarse unificadamente todos los colectivos como auxiliares de la medicina, renacería de la pluma del doctor Eduardo Delgado. Dicho médico publicó (1929) en *La Matrona Hispalense* un artículo titulado *Deontología sanitaria*, a través del que proponía derogar la denominación de Matrona a favor del de Puericultora, afirmando que era un *nombre mucho más en armonía con el contenido de su verdadera misión profesional, ya que el primero sólo otorga una distinción social que las enaltece, pero que nada afirma de su técnica y científica capacidad profesional*²⁷². Como cabía esperar la idea no prosperó, el colectivo no tenía interés en cambiar su denominación y sólo obtuvo algún éxito menor entre aquellas que usaban simultáneamente ambos nombres, como fue el caso de la propia Rosalía Robles quien habitualmente se autodenominaba Matrona-Puericultora.

Desde que los Practicantes vieron legitimado su ejercicio obstétrico, las Matronas, sintiéndose afectadas en su ámbito competencial, elevaron innumerables protestas ante los poderes públicos, pero tanto la administración, como el colectivo médico, no solamente salvaguardaron los intereses del grupo masculino, sino que les confirieron algunas concesiones. Uno de los médicos que consideraron la *asistencia a los partos normales* como un marco propio de la *praxis* de los Practicantes, fue Felipe Sáenz de Cenzano, quien desde el año 1908 ostentó el cargo de Inspector provincial de sanidad de Zaragoza.

Según reseña Gonzalez Canalejo, en un encuentro privado que mantuvo (1929) Manuel Santa Cruz, presidente del Colegio de los Practicantes de Palencia, con Sáenz de Cenzano, éste último manifestó, sin recato, que consideraba *al practicante con la capacidad suficiente para asistir partos normales, sosteniendo siempre la sin razón de negar al hombre lo que a la mujer se le concede*²⁷³. De nada sirvieron las reiteradas protestas de las Matronas, optando finalmente algunas de ellas, por obtener también la titulación de Practicante.

²⁷¹ GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *Opus cit*, pp. 296; 306; 324.

²⁷² *Ibidem*, pp. 291-292; 323.

²⁷³ ROBLES CERDÁN, Rosalía: *¡Alerta, colegios matronales!* «La Matrona Hispalense» Núm. 7, octubre de 1929, pp. 1-2; 4; 6. En: GONZALEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, pp. 38-39; GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *Opus cit*, p. 311.

Posiblemente fuese sincero el criterio que sostenía el doctor Felipe Sáenz de Cenzano, pero sin duda, también existía un trasfondo de interés personal. Al margen de su cargo de inspector, también fue director de la revista *La Clínica Médica*, Profesor auxiliar de la enseñanza oficial de la Carrera de Practicantes en la Facultad de Medicina de Zaragoza y autor del texto *Manual del Practicante*, cuya primera edición²⁷⁴ había visto la luz en Zaragoza en el transcurso del año 1907, siendo reeditada posteriormente en 1917, aunque más completa sería la ulterior, publicada en el año 1922, que contaría además con un apéndice a la misma²⁷⁵.

Ajustándonos a su edición de 1922, el *Manual del Practicante*²⁷⁶, distribuía su contenido entre tres volúmenes, abordando temas de *anatomía y fisiología; patología general; higiene y bacteriología; terapéutica; patología médica; apósitos y vendajes; cirugía menor; patología quirúrgica; socorros de urgencia; enfermedades infecciosas; desinfección y desinfectantes; obstetricia; arte del dentista y arte del pedicuro*. La presentación de la obra se efectuó mediante cuatro introitos: la *Carta-Prólogo*, a cargo de quien por entonces era Rector y Catedrático de Patología Médica de la Universidad de Zaragoza, doctor Ricardo Royo Villanova; el *Prólogo* a la primera edición, que corrió a cargo del doctor Ricardo Lozano Monzón, Cirujano y Catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza; un informe efectuado por la Real Academia de Medicina de Madrid, en relación a la primera edición, redactado a tenor de la Real orden del Ministerio de Educación Pública y Bellas Artes de 5 de julio de 1908 y con *cuatro palabras del autor a Practicantes y alumnos*²⁷⁷.

En este último prefacio, el autor manifiesta que los alumnos de la carrera de Practicante inicialmente preferían obras menos extensas, pero que una vez conocidos los programas de las *Damas de la Cruz Roja*, el de *Enfermeras creadas por la R. O. de 7 de mayo de 1915*, el de *Enfermeras para Hospital Militar de urgencia de 1ª y 2ª clase, según la R. O. de 9 de diciembre de 1920*, el de *Practicantes militares*, el de *Practicantes de la Armada*, el de *la Beneficencia General Provincial y Municipal* y el de *Auxiliares desinfectores*, les había parecido la obra un tanto deficiente, motivo por el cual el doctor Sáenz de Cenzano, decidió variar y ampliar la primera edición, incluyendo materias nuevas, redactándolas en tres tomos, en lugar de los dos, en el intento de ajustarse a las dificultades que en

²⁷⁴ SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Manual del Practicante*. 2 volúmenes. Emilio Casañal. Zaragoza. 1907. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signaturas, 1/58478 y 1/58478.

²⁷⁵ *Manual del Practicante. Guía practica para el ejercicio profesional y contestación a los Programas de la carrera y oposiciones*. 3 volúmenes. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922; *Ampliación al programa oficial de la carrera de Practicantes*. 2ª edición. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922. Pueden localizarse en la Biblioteca de Medicina-Depósito. Universidad Complutense de Madrid. Signaturas, DE616-083SAE (tomos I, II y III) y DE614.253.52SAE, respectivamente.

²⁷⁶ SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Opus cit*, (1922) La edición consultada es propiedad del autor de este trabajo.

²⁷⁷ *Ibidem*, (1922) tomo I, pp. V-XIV.

la *praxis* profesional y formativa pudieran encontrarse los Practicantes²⁷⁸.

Respecto a las relaciones del Practicante con el Médico, el doctor Sáenz de Cenzano, no aportaba esencialmente nada nuevo respecto a otros autores de manuales análogos, considerando al Médico *como la cabeza que ordena* y al Practicante como *el brazo que ejecuta*, siendo las relaciones que deben existir entre ellos *casi tan estrechas como las que existen entre aquellas partes de nuestro organismo y ambos considerarse como parte integrante de un mismo sujeto*, debiéndose guardar, en el orden social, *todos los respetos y consideraciones que la buena educación ordena, debiendo reinar entre ellos una amistad franca, ayudándose mutuamente, cada uno dentro de su respectiva esfera, evitando a toda costa las rencillas entre ellos, que siempre dan lugar, y sobre todo en pueblos de pequeño vecindario, a murmuraciones y juicios nada favorables respecto a la suficiencia profesional de cada uno*, reduciéndolas, a mayor sencillez y efectos prácticos, en dos aspectos de correlación: *respeto y consideración mutua*, formas de conducta, que también debían observarse entre el Farmacéutico y el Practicante²⁷⁹.

Una de las innovaciones de la obra del doctor Sáenz de Cenzano, respecto a otros textos, estribó en que concretaba la *praxis* de los Practicantes en diversos supuestos de ejercicio: *practicando en un hospital*, en el cual estaba obligado a cumplir con sus ordenanzas o reglamentos, debiendo sumisión al Director, a los Ayudantes Médicos de la Clínica y a cumplir con diligencia las ordenes del Médico; *como ayudante de una clínica particular*, donde por la posición social de los pacientes, debía ser *circunspecto en sus juicios* y ostentar *don de gentes*, siempre sin discutir lo ordenado por el Médico, pues una pequeña indiscreción podría ser causa de descrédito; *solo, pero bajo la dirección de un médico en poblaciones de poco vecindario*, para lo cual necesitaba una buena ilustración, al tener que asistir casos de urgencia en pueblos, donde por la escasez de vecindario, no podían sostener un Médico y donde el Practicante, no había de exigir la presencia de éste para casos de poca importancia; *en poblaciones donde ejerzan médicos*, en las cuales debía cumplir con la indicación del Médico fielmente y con diligencia, asistir una urgencia en tanto llegaba el Médico y ante una solicitud de asistencia esporádica, obrar con arreglo a su criterio moral o técnico²⁸⁰.

En cuanto a las condiciones morales y científicas que debían *adornar* al Practicante, básicamente tampoco aportaría la obra ninguna idea nueva respecto a lo reseñado en otros textos similares, indicando en cuanto a las morales:

²⁷⁸ SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Opus cit.*, (1922) tomo I, pp. XIII-XIV.

²⁷⁹ *Ibidem*, pp. 12;16.

²⁸⁰ *Ibidem*, pp. 12-15.

*sentimiento del deber; paciencia; prudencia; amabilidad; sencillez y caridad y respecto a las científicas: vocación; aplicación; instrucción; serenidad en el obrar y pericia técnica*²⁸¹.

Sin embargo, tratándose de un manual implícitamente dirigido a los Practicantes y en el que apenas se efectúan referencias directas a las Matronas, llama la atención la inclusión de un apéndice en relación a las condiciones que deben *adornar* a la Enfermera, en el que se refiere que es aplicable a la Enfermera lo descrito respecto al Practicante, pero que por *su distinto modo de ser, nos inclina a decir cuatro palabras con aplicación a la misma*. Ese suplemento refiere que la Enfermera debe *granjearse la confianza de los enfermos, obrar con tranquilidad, ser solícita sin afectación, ejecutar sus actos con precisión, sin apresuramiento ni vacilaciones y demostrando que tiene perfecto conocimiento de lo que está ejecutando, procurando la tranquilidad de espíritu de quien está convencido de ser bien atendido y siempre sin alterar las indicaciones hechas por el Médico*. Respecto a las condiciones generales que deben *adornar* a la Enfermera, el autor las concreta en: *vocación; abnegación, llegando, si es preciso, hasta el sacrificio; docilidad; sumisión; actividad; exactitud; discreta y exacta*. Y en cuanto a las condiciones físicas, indica que *debe ser robusta y tener resistencia para soportar las fatigas que lleva consigo el ejercicio profesional*²⁸².

De las pocas referencias que efectúa el doctor Sáenz de Cenzano respecto a las Matronas, las realiza siempre vinculadas a la figura del Practicante, indicando la importancia de la responsabilidad que adquieren, tanto el Practicante, como la Matrona, al obtener el título de autorizado para la asistencia a partos normales, debiendo *corresponder a la consideración y confianza que esto significa y añadiendo que en el ejercicio de la Obstetricia, se hace necesario que ambos estén adornados de una moralidad irreprochable, una discreción a toda prueba, una serenidad en el obrar y una pericia técnica exentas de todo amor y de toda vacilación*²⁸³.

Aún reconociendo la importancia que ya había alcanzado la Odontología y a pesar de estar vetado normativamente el *Arte del dentista* en la *praxis* de los Practicantes, el doctor Sáenz de Cenzano, postulaba en contra de una supresión absoluta, razonando que no podía explicarse el hecho de que los Practicantes estuvieran autorizados para la asistencia a partos y por otra parte no se les permitiese efectuar una extracción de un diente o limpiar una dentadura, argumentando además, que en la inmensa mayoría de los pueblos no existían

²⁸¹ SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Opus cit*, (1922) tomo I, pp. 16-17.

²⁸² *Ibidem*, pp. 18-19.

²⁸³ *Ibidem*, tomo III, p. 219.

odontólogos, raciocinio, un tanto especulativo, que le llevó a incluir en la obra *algunas nociones del arte dentario, esencialmente prácticas*²⁸⁴.

La inserción de un formulario, fue una acertada iniciativa, dirigida a satisfacer las necesidades perentorias que se podían presentar en la *praxis* de Practicantes y Enfermeras, tal y como refiere el autor, *dándoles algunas formulas que en la práctica nos han demostrado su bondad o recomendadas por respetables autores y refiriéndonos especialmente a los procesos de que hemos dado noticia en la obra*²⁸⁵. (Reseña 109)

Cabe subrayar la influencia que tuvieron los manuales extranjeros en la formación y *praxis*, no solamente de las Matronas, sino también para todos los sanitarios en general. A mayor abundamiento de las obras que se han venido reseñando, hay que citar la traducción al castellano (1926) que efectuó el doctor J. Vázquez Sans, de la decimoctava edición inglesa del texto *Cirugía menor y vendajes: manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras*²⁸⁶ cuyo autor era el doctor Gwynne Williams, Cirujano del Hospital del University College de Londres.

A través de su prólogo, que corrió a cargo del traductor, queda en manifiesto que se trata de una obra de consulta dirigida a formar en *los procedimientos técnicos necesarios al alumno interno de los hospitales, al practicante y a la enfermera para cumplir su cometido como auxiliares de la labor del cirujano*, distribuyéndose a través del conjunto de sus capítulos, unos conocimientos para el Practicante y la Enfermera, *mucho más de lo que es dable exigirle que sepa o puede verificar en el ejercicio de su profesión*²⁸⁷.

El texto contó con bastante aceptación, sobre todo entre los Practicantes, pues a pesar de que en sus líneas se desarrollaban procedimientos que a simple vista parecían corresponderse exclusivamente a la esfera de acción de los médicos, en cuanto a su concreción práctica, resultaban especialmente eficaces para la *praxis* de los ayudantes en los actos quirúrgicos y en las técnicas de cirugía menor. Una de las ayudantías quirúrgicas que venía suscitando un incipiente interés en la *praxis* de Practicantes y Enfermeras fue la anestesia, a la cual el autor dedicó el último capítulo de su obra, manifestando que *quien esté encargado de administrar anestésicos, necesita familiarizarse con los mejores procedimientos*

²⁸⁴ SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Opus cit*, (1922) tomo III, p. 571.

²⁸⁵ *Ibidem*, pp. 651-680.

²⁸⁶ WILLIAMS, Gwynne: *Cirugía menor y vendajes: manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras*. Editor Gustavo Gili. Barcelona. 1926. La obra consultada es propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signatura, 2/76117.

²⁸⁷ *Ibidem*, pp.V-VI.

*empleados, y, al propio tiempo hacerse cargo de la gran responsabilidad que contrae*²⁸⁸. (Reseña 110)

Hasta ese momento, debido al bajo estatus y a las ínfimas retribuciones económicas, la especialización en la administración de anestésicos no despertaba el interés del colectivo médico, siendo mujeres las primeras médicas anestesistas, quienes fundaron (1920) la Asociación de Anestésistas de los Estados Unidos y Canadá²⁸⁹. La situación facilitaba que los auxiliares sanitarios españoles vieran en la anestesia una viable expectativa laboral, que en otros países ya se les reconocía²⁹⁰ y que por el contrario, en el suyo, bajo la supervisión del cirujano, solía estar en manos de personas no cualificadas como, *su chofer, una religiosa o un estudiante que comenzaba sus estudios de medicina*²⁹¹.

Un contexto profesional difícil y enmarañado persistía en el tiempo para el colectivo médico, crisis de la que no estaban exentos los Practicantes y Matronas, a pesar de que éstos últimos se ajustaban más que los primeros, a la necesidad social según los ratios poblacionales. El Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Barcelona (1928) con el titular *El estado actual de la Profesión Médica*, reproducía un folleto dirigido a los Centros de Enseñanza secundaria y a los alumnos de los últimos cursos de Bachillerato, en el que se manifestaba que el número de médicos en ejercicio excedía de la proporción considerada como normal y que al margen *del perjuicio social que representa la excesiva tendencia a dedicarse a ocupaciones universitarias en general, con lo que se limitan las actividades productoras, la Sociedad no alcanza ningún beneficio con que haya un excesivo número de médicos, ya que para estar atendida debidamente debe serlo por profesionales que puedan vivir dignamente, sin premuras económicas*. Entre otros aspectos, la precariedad económica que se evidenciaba en todo el país daba como resultado unas retribuciones insuficientes para los sanitarios en general y especialmente para el numeroso colectivo de médicos, cuestionándose si su *praxis* bioética era la adecuada hacia los enfermos tributarios de ser asistidos por ellos, puesto que existía *un crecido número de profesionales que tenían que recurrir*

²⁸⁸ WILLIAMS, Gwynne: *Opus cit*, p. 458.

²⁸⁹ HAMRIC, Ann B.; SPROSS, Judith; HANSON, Charlene M.: *Advanced practice nursing: an integrative approach*. Elsevier-Saunders. St. Louis (Missouri) 2005. En: VÉLEZ, Gladys: *Desarrollo de la Enfermería de Anestesia en el continente americano*. «Revista *Enferm Anest*» Órgano de expresión oficial de la Asociación Española de Enfermería en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. Núm. 6, octubre 1998, p. 4.

²⁹⁰ El primer curso oficial de postgrado para enfermeras anestesistas, de seis meses de duración y dirigido por monjas, se realizó en el Hospital de San Vicente en el Estado de Oregón (1909) posteriormente (1912) se instituiría un programa formativo para religiosas, en el que no se admitirían las enfermeras seculares hasta el año 1924. En: VÉLEZ, Gladys: *Opus cit*, p. 5

²⁹¹ CAPRON, Jeanne: *Desarrollo de la Enfermería de Anestesia en la República Francesa*. «Revista *Enferm Anest*» Órgano de expresión oficial de la Asociación Española de Enfermería en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. Núm. 6, octubre 1998, p. 8.

*hasta a medios reprobables para ganar el sustento: médicos que amparan intrusos, etc.*²⁹²

En ese mismo sentido se pronuncian Cañellas y Torán, cuando reseñan que *la crisis médica viene determinada por una principal, tal vez la única causa: la del número que responde de exceso a las necesidades de la nación, haciendo que, por la excesiva concurrencia, los médicos atiendan mas a sus conveniencias utilitarias, entre la competencia y de esta competencia se valgan o nazcan intereses de intermediarios que han de ser forzosamente los árbitros de nuestros honorarios*²⁹³.

El boletín aludido anteriormente también reproducía el incremento anual de los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona (1920-1927) el cual oscilaba entre doscientos cuarenta y siete y trescientos cincuenta y tres nuevos alumnos por año, siendo el incremento total de alumnos, en dicho periodo, de dos mil trescientas ochenta y una personas, lo que se interpretaba como que *la proporción entre clientes y médicos es, en mucho, inferior al 1000 por 1, proporción que se considera como aquélla a partir de la cual hay una plétora profesional, y se hace difícil alcanzar un rendimiento aceptable con el ejercicio de la Medicina*²⁹⁴.

Tras el singular y prematuro propósito de homogenización de las profesiones auxiliares sanitarias o más bien con la intención de ampliar su potencial demanda en el mercado, se publicaron algunos manuales formativos cuyas denominaciones conexionaban varias titulaciones. De entre ellos, el primero fue el titulado *Manual del Practicante y de la Enfermera*²⁹⁵ obra del doctor Lorenzo

²⁹² «Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Barcelona» Núm. 21. Año II. Mayo-Junio de 1928. En: PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Curso de Doctorado Fonts i Mètodes per a la Història Social i Econòmica: Les burgesies de les professions*. Universidad de Girona. 2002, documento núm. 13.

²⁹³ «[...] la crisis mèdica ve determinada per una principal, tal volta única causa: la del número que respon d'excés a les necessitats de la nació, fent que, per l'excessiva concurrència, els metges atenguin més a les seves conveniències utilitàries, entri la competència i d'aquesta competència se'n valguin o hi neixin interessos d' intermediaris que han d' ésser forçosament els arbitres dels nostres honoraris[...]» En: CAÑELLAS, Cèlia; TORAN, Rosa: *El Col·legi de Metges de Barcelona i la societat catalana del seu temps (1894-1994)*. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. 1994, p. 68-69.

²⁹⁴ *Ibidem*.

²⁹⁵ GARCIA TORNELL, Lorenzo: *Manual del Practicante y de la Enfermera*. 6ª edición. 2 volúmenes. Casa editorial Bosch. Barcelona. 1939. Los textos consultados son propiedad del autor de este trabajo. Puede localizarse la 5ª edición en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas, 1/91239 y 1/91240.

García Tornel²⁹⁶, el cual, a diferencia de otros, dejaría de publicarse coincidiendo en el tiempo con la aparición de los estudios de Ayudante Técnico Sanitario²⁹⁷.

Se trató de una obra de más de mil cien páginas en total, entre las que se entremezclaban los temas exigibles en los planes de estudios para Practicantes y Enfermeras, citándose exclusivamente las cualidades físicas, morales e intelectuales y los deberes y obligaciones de éstas últimas. En sus concreciones en torno a la enfermera, el autor no aportó nada nuevo en general respecto a lo que conceptuaban otros autores al respecto, excepto cuando se refiere a la misión de la enfermera, indicando que *hasta hace algún tiempo venía encomendada a gentes rústicas, ignorantes, rutinarias y que más bien se ocupaban de menesteres ordinarios que el propio cuidado de los enfermos, ha venido a entrar en un periodo de mayor amplitud y dadas las condiciones actuales, tanto sociales como médicas, requiere una particular educación en ambos conceptos*, añadiendo que, *los periodos de estudio a los que se somete a la enfermera antes de recibir su título, sirven no sólo para imponerle en los deberes de su futuro cargo, sí que también para que se avive en ella el afán de instruirse, máxime si se tiene en cuenta que su profesión ha de ponerle algún día en contacto más o menos prolongado con seres y familias cultas, ante las cuales no debe dar muestra de inferioridad intelectual que redundaría en perjuicio de ella misma aun cuando cumpliera de una manera excelente los deberes de su cargo*²⁹⁸.

A través de la lectura del texto, se puede interpretar una cierta actitud misógina y una propensión peyorativa en cuanto a las cualidades que debían ostentar las enfermeras, en alguna medida ya superadas socialmente por las mujeres en el momento de la publicación de la obra. Por otra parte y pese a sus varias reediciones, el manual no reportó interés para la *praxis* de los Practicantes, entre otros aspectos, porque el texto no hacía ninguna referencia a la obstetricia y pasaba muy de puntillas en cuanto a la práctica del *arte del callista*. (Reseña 111)

Con criterios muy similares a los del doctor Lorenzo García Tornel, las enfermeras que se formaron a partir de la iniciativa de la *Liga de Mujeres de Francia*, tal y como reseña González Canalejo, fueron adoctrinadas en principios

²⁹⁶ Se desconoce la fecha exacta de su primera edición [sin localización bibliográfica] pero según los datos obtenidos se puede situar entorno al año 1930. Por el contrario se ha podido determinar hasta una octava, datada en 1952, que puede consultarse en la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza, signatura DM-786.

²⁹⁷ El *Manual de la Enfermera*, de Manuel Usandizaga, mantuvo su nombre hasta su 6ª edición [1952] A partir de la 7ª edición [1958] pasó a denominarse *Manual de la enfermera y del practicante [Ayudantes Técnicos Sanitarios]* publicándose hasta una 9ª edición [1970] Puede localizarse la última edición [9ª] en el Salón General de la Biblioteca Nacional. Madrid. Signaturas, 1/129644 y 1/129645.

²⁹⁸ *Ibidem*, 6ª edición, tomo I, pp. 172-173.

de *obediencia y rigor incontestables*²⁹⁹, extremos que se pueden corroborar a través del texto traducido al castellano por María del Corral (1931) donde las cualidades deseables descritas para las enfermeras francesas, eran practicante las mismas que las esperadas en la formación y *praxis* de sus coetáneas españolas, dado que no consistía en formar *falsas sabias*, sino conseguir *modestas colaboradoras que rinden los mayores servicios, cuando tienen inteligencia, maña, disciplina y corazón, que obran y no hablan, que pueden realizar sólo por su bondad, su paciencia y su abnegación lo que ninguna otra persona podría conseguir. El médico dispone los medios; pero la enfermera los aplica con un corazón de madre o de hermana, y de este modo a veces realiza curaciones que parecen milagros*³⁰⁰.

Subsiguientemente a la publicación de su texto *Manual de prácticas sanitarias*³⁰¹, el doctor Cortezo y Collantes sería cesado en su cargo de Inspector general de Instituciones Sanitarias (1931) a instancias del recién nombrado Director General de Sanidad, Marcelino Pascua. La crisis médica no había cesado, atravesando en ese momento un punto álgido de crispación entre los médicos y la Dirección general de sanidad, divergencias que según Marcelino Pascua, se debían, entre otras causas, al *excesivo número de licenciados en medicina*, llegando a afirmar éste, que *mientras sigan sobrando los médicos, los titulares y los demás médicos sufrirán terribles perjuicios, y la ciencia médica también, ya que el nivel ético y técnico se relaja, se impone con urgencia suprimir facultades y limitar la producción de médicos*. No era de extrañar la existencia de discordancias transformadas en colisión de intereses, sobre todo cuando Pascua vertía declaraciones, como las efectuadas al semanario *Luz*, en las que afirmaba que *el Director general de Sanidad deber estar ocupado en el bienestar común, incluso, a veces, en contra de los médicos, cuando éstos entren en conflicto con los intereses de la colectividad*³⁰².

Desde mediados del siglo XIX, hasta la segunda mitad del XX con la aparición de una nueva clase auxiliar, fue un período controvertido y de constante evolución para Practicantes, Matronas y especialmente para los Cirujanos

²⁹⁹ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la «cuestión social» (1857-1936)* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Volumen 27. Granada. 2007, p.221.

³⁰⁰ Prefacio del libro traducido y anotado por DEL CORRAL, María: *Manual de la Enfermera Hospitalaria. Cruz Roja francesa. Unión de mujeres de Francia*. Espasa Calpe. Madrid. 1931. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 2/87802.

³⁰¹ CORTEZO Y COLLANTES, Víctor María; LAMAS, Luís; MURILLO PALACIOS, Francisco: *Manual de prácticas sanitarias*. Cleto Valiñas. Madrid. 1927. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 4/17758.

³⁰² BERNABEU MESTRE, Josep. *La utopía reformadora de la Segunda República: la labor de Marcelino Pascua al frente de la Dirección General de Sanidad, 1931-1933*. «Revista Española de Salud Publica» Volumen 74, monográfico. Madrid. 2000, pp. 5-6

dentistas, éstos últimos a causa de la influencia extranjera, la evolución tecnológica y su inclusión en el ámbito médico. Cualquiera de estos grupos, en mayor o menor medida, retroalimentó su *praxis* actualizándola a través de la consulta de textos y manuales, pero concretamente Practicantes y Matronas, también lo hicieron empíricamente a través de sus propias vivencias, obtenidas a través del ejercicio diario del oficio y mediante sus corporaciones profesionales, tradicionalmente empeñadas en mejorar las condiciones laborales y profesionales de sus colectivos. El cuanto a las enfermeras, la situación fue algo distinta. En primer lugar, por la publicación de un nuevo plan de estudios³⁰³, en el que ya no se incluían aspectos que los Practicantes y Matronas consideraban propios de su *praxis*, situación que favorecía para seguir considerándolas incluidas en el escalafón mas bajo de las ramas auxiliares de la medicina³⁰⁴ y, en segundo, porque no pudieron constituir colegios profesionales hasta la publicación de la Ley de Bases de Sanidad de 1944.

Las palabras pronunciadas, treinta y dos años antes, por el Ministro Francisco Aparicio, se harían realidad con la efectiva unificación de los estudios de Practicante, Matrona y Enfermera, dando lugar a una única titulación denominada Ayudante Técnico Sanitario: pese a esa unificación, la discriminación por razón de género continuó para las mujeres y además las Matronas cayeron en un vacío normativo³⁰⁵. Nada equiparable con los Odontólogos, quienes verían ampliada su denominación con la de Doctor o Licenciado Médico Estomatólogo, pasando posteriormente a requerirse la Licenciatura en medicina y dos años de especialización en Estomatología, siendo actualmente necesario para poder ejercer legalmente el *arte de la dentistería* cursar una licenciatura propia, disímil a la de medicina³⁰⁶.

Los Diplomados en Enfermería, sucesores directos de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, conforman la profesión sanitaria más numerosa del estado español, con un total de doscientos treinta y siete mil setecientos setenta y cinco colegiados (2006) de los cuales, entre hombres y mujeres, el 2,84% son especialistas en Enfermería Obstétrico- Ginecológica (Matrona)³⁰⁷.

³⁰³ Programa de 6 de julio de 1941 para los ejercicios de las alumnas enfermeras de la Facultad de Medicina. Ministerio de Educación Nacional. Boletín Oficial del Estado de 16 de julio de 1941.

³⁰⁴ ¿Qué es una enfermera? La encargada de realizar las operaciones que se la ordenen sin modificarlas en lo más mínimo, puesto que podría con la falta de pericia acarrear muchos y graves perjuicios. En: FUSTER CHINER, Rafael: *Manual de la enfermera. Con arreglo al programa de la carrera de enfermera de 1941*. Editorial Pubul. Barcelona. 1946, p. 6. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Madrid. Signatura, 1/103230.

³⁰⁵ Real decreto de 4 de diciembre de 1953; Orden de 1 de julio de 1955 y Real decreto de 18 de enero de 1957.

³⁰⁶ Orden de 14 de abril y de 16 de diciembre de 1948; Ley de 20 de julio de 1955; Ley de 17 de marzo de 1986; Real Decreto de 11 de abril de 1986.

³⁰⁷ «Enfermería Facultativa» Año X. Núm. 99. Madrid. Octubre de 2006, p. 8.

5. LOS COLECTIVOS (1877-1932): APROXIMACIÓN SOCIOLÓGICA

5.1. Elección de oficio u profesión.

La libre elección de la profesión, se hace evidenciable en nuestro país a partir de la promulgación de la Constitución de la Monarquía Española (1876) en la cual se reconocía, como un derecho de todos los españoles, *que cada uno era libre de elegir su profesión y de aprenderla como mejor le pareciera*¹, criterio legislativo que también se mantuvo, como garantía individual, en la Constitución de la República Española (1931)²

Con anterioridad al siglo XIX y aún casi hasta nuestros días, la actividad y posición social de la familia eran determinantemente hereditarias, es decir, el hijo varón de mayor edad del campesino seguiría en el ámbito agrario, el del artesano aprendería el oficio paterno y el del comerciante continuaría al frente del mismo negocio. Así que, en general, se transmitían por herencia, las *ocupaciones-oficios-profesiones* de padres a hijos en una viva tradición social y gremial. Los hijos varones menores también tenían la posibilidad de iniciar el mismo aprendizaje, aunque con frecuencia debían realizarlo en casa de otro artesano, amigo o pariente, en tanto que las hijas solteras, permanecían en el hogar paterno, desempeñaban servicios domésticos en otras casas o ingresaban en conventos.

No hay que descartar la posibilidad de que algunos padres desaconsejaran a sus hijos seguir con la tradición familiar, creyendo que éstos podían tropezar con los mismos inconvenientes. Esta excepción puede deberse a que esos mismos padres la siguieron forzados, sin vocación y posiblemente sin aptitudes para ejercerla con provecho, todo ello sin olvidar los posibles desengaños derivados como resultado de un insuficiente rendimiento económico o de estatus social. Al margen de esas situaciones, otros padres, instaron a sus hijos al ejercicio de otra actividad pensando simplemente en la mejora sociolaboral de sus vástagos.

En el marco temporal que nos situamos (1877-1932) la decisión individual de una persona, en cuanto a dedicarse a una u otra de las actividades sujetas a este estudio, también podía adoptarse por un hecho vivencial, relacionado con la vinculación o admiración a alguien que la ejercía o por el resultado de una acción informativa. Seguramente las influencias externas y porqué no, fortuitas, también fueron factores a considerar.

¹ Título I, Art. 12. Constitución de la Monarquía Española. Publicada en la Gaceta de Madrid de Madrid de 2 de julio de 1876.

² Título III, Capítulo I. Art. 33. Constitución de la República Española. Publicada en la Gaceta de Madrid de Madrid de 10 de diciembre de 1931.

En el periodo descrito, era evidente que la hipótesis de una motivación económica en la elección de la actividad de Practicante o Matrona era poco consistente, aunque posiblemente fuera más aceptable en el caso del Cirujano dentista u Odontólogo.

Quizás simplemente optaron por la actividad que más les motivaba y les era más accesible, como una acción vocacional supeditada, o bien se trató de una línea de continuidad familiar. Este último extremo es uno de los que interesa determinar.

5.2. Orígenes sociales y herencia profesional.

El estudio que se plantea en este apartado, se concreta en determinar los orígenes sociales y el nivel de herencia profesional, de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas y Practicantes, de ambos sexos, cuya naturaleza era de la provincia de Gerona³ y habían obtenido sus títulos en la universidad de Barcelona⁴ y en la universidad Central de Madrid⁵ (1877-1932)

Como instrumentos de catalogación y desarrollo, se han consultado y analizado diversos fondos y fuentes relativos a los periodos implícitos⁶. La técnica utilizada ha sido el vaciado de los fondos para la localización de los sujetos de estudio, iniciándose en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, con la finalidad de concretar el censo total (349) y determinar: nombre y apellidos; sexo; naturaleza; punto de examen; tipo de título obtenido y fecha de expedición. A partir de aquí, concretados esos categóricos aspectos, mediante las consultas efectuadas en los expedientes académicos personales de los Practicantes y Matronas de Gerona, obrantes en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona (297) y los relativos a los Cirujanos dentistas y Odontólogos gerundenses, depositados en el Archivo Histórico Nacional de Madrid (5) y en el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (47), se ha intentado determinar los siguientes datos: edad, estado civil y profesiones del padre, madre o esposo.

³ 52 personas entre Cirujanos dentistas y Odontólogos; 219 Matronas y 78 Practicantes.

⁴ Matronas y Practicantes.

⁵ Cirujanos dentistas y Odontólogos. En el periodo de estudio dichos títulos se revalidaban exclusivamente en la Universidad Central de Madrid.

⁶ Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona [1866-1932]; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares [1877-1932]; Archivo Histórico Nacional de Madrid [1877-1899]; Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid [1900-1932]; Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud en Gerona [1950-1980]; Registros civiles, Juzgados de Paz y Archivos Parroquiales de la provincia de Gerona [1850-1932] y fuentes testimoniales.

Estas últimas consultas no siempre han dado el fruto esperado, al no constar esos datos en el expediente personal, por lo que ha sido imprescindible recurrir, con esa misma finalidad, a otros fondos fuentes como los registros civiles, juzgados de paz y archivos parroquiales de la provincia de Gerona, complementándose con las consultas efectuadas en el Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud de Gerona y a través de algunas fuentes testimoniales.

Considerando las dificultades metodológicas inherentes a un estudio de estas características y a falta de investigaciones similares en la misma dirección para otros territorios, el muestreo efectuado puede considerarse como bastante representativo. Los datos obtenidos y procesados⁷, se refieren al periodo comprendido entre los meses de noviembre del año 2003 y septiembre de 2006.

5.2.1. Cirujanos dentistas y Odontólogos.

A través de las consultas practicadas en el Archivo Histórico Nacional de Madrid⁸ (1877-1899) en el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid⁹ (1900-1932) y a través de las actas de inscripción de nacimiento obrantes en los registros civiles y juzgados de paz de la provincia de Gerona, de los 52 expedientes académicos¹⁰ relativos a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, cuya *naturaleza* era de Gerona y que en su totalidad obligatoriamente habían revalidado su título en la Universidad Central de Madrid¹¹ (1877-1932) se ha podido constatar la profesión del padre y de la madre¹² en un 65,38% (34) En cuanto al resto de los expedientes que representan un 34,61% (18) se han determinado otras circunstancias personales y familiares en un 61,11% (11)

Por los medios descritos se han podido establecer algunos orígenes sociales de los Cirujanos dentistas y Odontólogos, que vienen a representar el

⁷ Para su análisis e indexación he utilizado el procesador informático Microsoft Excel 2000.

⁸ En este archivo se encontraban los cinco expedientes correspondientes a los Cirujanos dentistas de *naturaleza* de Girona que habían obtenido su título entre los años 1877 y 1899.

⁹ Los fondos de este archivo correspondientes a los nueve Cirujanos dentistas y treinta y ocho Odontólogos de *naturaleza* de Girona que habían obtenido su título entre los años 1900 y 1932, se hallan depositados en una empresa de gestión y custodia de archivos llamada NORMADAT, ubicada en la población de San Sebastián de los Reyes, a unos 18 kilómetros al norte de la ciudad de Madrid.

¹⁰ Representan el 21,31 % del total de Cirujanos dentistas y Odontólogos de Cataluña [244] y el 3,21 % del total de España [1619] en el periodo total de estudio [1877-1932]

¹¹ La Universidad Complutense fue fundada en Alcalá de Henares [1499]. Bajo el reinado de Isabel II [1836] fue trasladada a Madrid, donde tomó el nombre de Universidad Central y posteriormente [1970] la Universidad Central pasó a denominarse Complutense, recuperando la denominación de su lugar de origen, que mantiene hasta el día de hoy. Fuente: Página web de la Universidad Complutense de Madrid. [Historia de la UCM]

¹² Todas ellas se dedicaron a las *ocupaciones propias de su sexo*.

13,93 % (34) del total de Cirujanos dentistas y Odontólogos de Cataluña (244) y el 1,95 % de los de España y extranjero (1742)

Para el análisis de los trabajos de los padres de dichos Cirujanos dentistas y Odontólogos, se ha intentado conservar las mismas denominaciones asentadas en los documentos consultados, desprendiéndose que el origen de estos profesionales era de un nivel social medio alto, en donde predominaba el sector de las profesiones sanitarias tituladas en un 47,05% (16) seguido del sector de la agricultura, donde los propietarios eran reiteradamente denominados en los asientos como *hacendados*, representaban un 20,58% (7) y a las profesiones tituladas les correspondía el 11,76% (4) (*cuadro núm. 6*)

Cuadro núm. 6. Origen social de los Cirujanos dentistas y Odontólogos cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona, en función de la actividad laboral de sus padres (1877-1932)

Categoría socio-profesional	%	Subcategoría	%	Total
Profesiones sanitarias	47,05%	Cirujano dentista	20,58%	7
		Farmacéutico	11,76%	4
		Médico	14,70%	5
Profesiones tituladas	11,76%	Abogado	5,88%	2
		Notario	2,94%	1
		Maestro	2,94%	1
Sector agricultura	23,52%	Labrador	2,94%	1
		Propietario	20,58%	7
Sector jornalero	2,94%	Bracero	2,94%	1
Sector comercio	8,82%	Del comercio	8,82%	3
Sectores varios	5,88%	Barbero (*)	2,94%	1
		Músico	2,94%	1
TOTAL GENERAL	100%		100%	34

(*) Barbero sin actividad sanitaria.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo Histórico Nacional de Madrid; Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y en las actas consultadas en los Registros Civiles y Juzgados de Paz de la provincia de Gerona.

Respecto a una línea de continuidad patrilínea en la profesión Cirujano dentista u Odontólogo, se ha podido determinar en las siguientes personas¹³:

- Pascual Perucho Zambrana, natural de Estadilla (Huesca) a los treinta y dos años de edad, obtuvo el título de Sangrador en la Universidad de Barcelona el día 16 de diciembre de 1866 y ejercía de dentista en la población de Figueras (Gerona). En esa misma población nació uno de sus hijos, José Perucho Surribas, quien a los veintiséis años obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central el día 4 de abril de 1900. Un nieto de Pascual, Carlos Codina Perucho, fruto de la unión de su hija María de los Ángeles con el músico José Codina, obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central, a los veinticinco años, el día 15 de diciembre de 1915.

¹³ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; Archivo Histórico Nacional de Madrid y Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

- José Giral Aymerich, natural de Cornudella de Montsant (Tarragona) a los treinta años de edad obtuvo, el 5 de enero de 1905 en la Universidad Central de Madrid, el título de Cirujano dentista. Su hijo Ricardo Paladio Giral Comamala, natural de Ripoll (Gerona) contando veintidós años de edad, el día 27 de agosto de 1932 consiguió también en la Universidad Central el título de Odontólogo. Padre e hijo compartieron bastante tiempo una consulta situada en la plaza del mercado de esa población de la comarca del Ripollès. El abuelo materno, Juan Paladio Comamala Llausà, natural de Camprodón (Gerona) había obtenido el título de Facultativo de segunda clase en la Universidad de Barcelona, el día 6 de octubre de 1869.

- Francisco Ferreros Estartus, natural de Rosas (Gerona) a los cuarenta y siete años de edad, obtuvo el 21 de junio de 1916, en la Universidad Central de Madrid el título de Cirujano dentista. Su hijo Luís Ferreros Vilar, natural de la misma población, obtuvo el 30 de julio de 1928, contando veintiséis años de edad el título de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid.

- Jaime Tell y Grau, natural de Vilasacra (Gerona) a los veintiún años de edad, obtuvo el título de Practicante en la Universidad de Barcelona el día 21 de agosto de 1886. Posteriormente, a la edad de veintinueve años, consiguió el de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid, el día 13 de marzo de 1894. Ejercía como dentista y practicante en la población de Palafrugell (Gerona) en donde nació uno de sus hijos, Guillermo Tell Guri, quien a sus veintidós años obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central el día 21 de diciembre de 1913.

- Ignacio Ferrer Malagrida, natural de Olot (Gerona) a los veinticuatro años, obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid el día 5 de marzo de 1906, ejercía como dentista en su población natal, en una línea de continuidad del ejercicio de su padre, José Ferrer Casiñol, quien actuaba como dentista en esa misma localidad con anterioridad de la obtención de su título de Practicante¹⁴. Era sobrino de María Ferrer Casiñol y de Luís Ferrer Masanet, Matrona y Practicante, respectivamente.

- Luís Audouard Vela, natural de la ciudad de Gerona y de estado soltero, a los veintiocho años obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid el día 14 de diciembre de 1906. Su padre,

¹⁴ En la inscripción de nacimiento de Ignacio Ferrer Malagrida, el 11 de noviembre de 1882, consta que la profesión de su padre, José María Ferrer Casiñol, es la de «dentista», sin embargo el título de Practicante lo había obtenido el día 7 de marzo de 1887.

León Audouard Deglaire, natural de Barcelona, fue Cirujano dentista y había obtenido su título en la Universidad Central el día 3 de marzo de 1890¹⁵.

- Ricardo Bach-Esteve Mont, natural de Gerona, a los veinticinco años obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid el día 7 de diciembre de 1916, ejercía como dentista en su ciudad natal, como continuidad del ejercicio de su padre, Pedro Bach-Esteve Jofre, natural de la población de Usall, ubicada en el término municipal de Porqueres (Gerona) el cual ejercía como dentista en la ciudad de Gerona, bajo el título de Practicante, que había obtenido en la Universidad de Barcelona el 16 de octubre de 1869.

En cuanto a una línea de consaguinidad de segundo grado de parentesco, se ha podido determinar¹⁶:

- Ramón Bofill Gallés, natural de Viladrau (Gerona) obtuvo a los 23 años, el día 27 de junio de 1882, el título de Practicante en la Universidad de Barcelona. Según Ustrell¹⁷, posteriormente se desplazó a París (Francia) donde, en el año 1885, se licenció en el Instituto Odontotécnico, instalándose profesionalmente en Barcelona, donde fue el primero en efectuar un tratamiento de ortodoncia y durante varios años ostentó el cargo de presidente del Circulo Odontológico de Cataluña, falleciendo en la ciudad condal, el 2 de junio de 1931. Su hermano, José Bofill Gallés, de la misma naturaleza, a la edad de veintidós años, obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid, el día 7 de diciembre de 1894. Su sobrino, Eugenio Bofill Bayés, también de Viladrau (Gerona), hijo del que era hermano de los dos homónimos anteriores, Jaime Bofill Gallés, a los treinta años obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid, concretamente el 26 de julio de 1917, era uno de los herederos del conocido "Mas El Nogué" de esa población, que aunque se ubica en la comarca de Osona, corresponde a la provincia de Gerona.

- Francisco Falgueras Falgueras, natural de Sant Feliu de Guixols (Gerona,) obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid el día 10 de enero de 1922, trascurridos nueve años, su hermano José María Falgueras Falgueras, natural de la misma población, obtuvo ese mismo título, también en la Universidad Central de Madrid, el día 1 de agosto de 1931.

¹⁵ Padre e hijo llegaron a compartir el ejercicio de esa actividad en la capital de Girona, concretamente en la calle de San Francisco número 20. Fuente: Anna Audouard Arboix, hija de Luis y nieta de León.

¹⁶ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; Archivo Histórico Nacional de Madrid y Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

¹⁷ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 141.

- *Ramón Carabó Molar, natural de Olot (Gerona) contando treinta años de edad, obtuvo el título de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid el día 24 de marzo de 1921, a los pocos meses, su hermano Joaquín Carabó Molar, natural de la misma población, obtuvo el título de Practicante en la Universidad de Barcelona, el día 8 de octubre de 1921.*

En lo que se refiere a una línea de consanguinidad de tercer grado en parentesco¹⁸:

- *Abilio Ferrer Morer, hijo de un notario y natural de Puigcerdà (Gerona) a los cuarenta años de edad, obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid el día 7 de julio de 1908. En este caso sería su hermana, María de los Dolores, esposa del abogado Isidro Riu, quien daría continuidad a la profesión: su hijo, Mateo Riu Ferrer, obtuvo el día 26 de julio de 1917, a los 22 años, el título de Odontólogo en la Universidad Central y el 21 de agosto de 1946, estaba inscrito con el número 825 en el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, aunque seguía residiendo en su ciudad natal de Puigcerdà (Gerona)*

Hubo quien obtuvo el título de Practicante y posteriormente el de Cirujano dentista u Odontólogo¹⁹:

- *Jaime Tell Grau, quien se ha citado anteriormente, obtuvo en la Universidad de Barcelona el título de Practicante, el día 13 de marzo de 1886 y penas ocho años más tarde, el 13 de marzo de 1894, el de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid.*

- *Camilo Fontbarnat Roura, natural de Banyoles (Gerona) obtuvo en la Universidad de Barcelona el título de Practicante, el día 7 de septiembre de 1885 y dieciséis años más tarde, el 6 de diciembre de 1901, en la Universidad Central de Madrid, el de Cirujano dentista.*

- *Arturo Feliu Arenys, natural de Gerona, a los treinta y tres años, el día 22 de julio de 1879, obtuvo en la Universidad de Barcelona el título de Practicante y a los cincuenta y siete años, el 22 de enero de 1903, en la Universidad Central de Madrid el de Cirujano dentista. Soltero y Practicante del Hospital de Santa Catalina de Gerona, falleció a la edad de sesenta y*

¹⁸ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; Archivo Histórico Nacional de Madrid y Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

¹⁹ *Ibidem.*

tres años en ese centro hospitalario en donde residía, el día 30 de noviembre de 1909 como consecuencia de una bronconeumonía.

- Juan Solá Talleda, natural de Anglés (Gerona) se tituló como Practicante en la Universidad de Barcelona, el día 13 de agosto de 1910. Transcurridos unos dieciocho años, el 21 de junio de 1928, obtuvo el de Odontólogo en la Universidad Central de Madrid.

Una continuidad en línea de consaguinidad de primer grado de parentesco, en lo que a la *familia sanitaria* se refiere²⁰:

- Pedro Gener Roca, de veinticinco años, soltero y natural de Cassa de la Selva (Gerona) obtuvo, en la Universidad Central de Madrid, el título de Odontólogo el día 8 de enero de 1922. Su padre, Juan Gener Prats, era farmacéutico con oficina abierta en esa misma población.

- José Pericot García, de veintiún años, soltero y natural de Gerona, obtuvo, en la Universidad Central, el título de Odontólogo el día 16 de julio de 1923. Su padre, Juan Pericot Prats, era farmacéutico con oficina abierta en esa misma capital.

- Luís Vila Sabater, de veinticuatro años, soltero y natural de Salt (Gerona) obtuvo, en la Universidad Central, el título de Odontólogo el día 18 de junio de 1925. Su padre José Vila Guitó, era médico con ejercicio en esa misma población.

- Francisco de Barri Casanovas, de veinte años, soltero y natural de Breda (Gerona) obtuvo, en la Universidad Central, el título de Odontólogo el día 6 de julio de 1926. Su padre era farmacéutico.

- Juan Fajula Soler, de veintiséis años, soltero y natural de Olot (Gerona) obtuvo en la Universidad Central de Madrid el título de Odontólogo el día 21 de septiembre de 1928. Su padre, Juan Fajula Trinché, era farmacéutico con oficina abierta en esa misma población.

- José Rahola Sastre, natural de Cadaqués (Gerona) soltero, de veintiséis años, obtuvo el título de Odontólogo, el día 18 de febrero de 1929, en la universidad Central de Madrid y una vez titulado ejerció su profesión en Barcelona y en Esparraguera (Barcelona) Según Ustrell²¹ efectuó una

²⁰ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; Archivo Histórico Nacional de Madrid y Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

²¹ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 203.

importante investigación histórica sobre la profesión de la odontología y en especial sobre la Cofradía de Santa Apolonia de la ciudad condal. Falleció en Barcelona el 17 de marzo de 1992. Su padre, José Rahola Puignau, era médico con ejercicio en la popular plaza de les herbes (actualmente de Frederic Rahola) de dicha población ampurdanesa.

- José Antonio Seguí Cabruja, de cuarenta y un años, natural de San Juan de Palamós (Gerona) obtuvo, en la Universidad Central de Madrid, el título de Odontólogo el día 27 de octubre de 1932. Su padre Pedro Seguí Mora, era médico.

También se ha podido determinar, que el padre del Cirujano dentista Rafael Viñas Planas²² era barbero en la población de Figueres (Gerona) aunque casi con toda seguridad no desarrolló actividad sanitaria²³.

5.2.2. Matronas.

De los 219 expedientes académicos²⁴ de las Matronas cuya naturaleza era de Gerona y que habían revalidado su título en la Universidad de Barcelona (1877-1932) en las consultas practicadas en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona se han obtenido los resultados siguientes: respecto a la profesión del padre se ha podido determinar un 47,48% (104); de la madre el 57,07 % (125) y en el caso de las casadas, divorciadas o viudas (137) la del esposo en un 83,94% (115).

En cuanto al estado civil de dichas matronas, un 19,63% (43) eran célibes; el 53,42% (117) casadas; un 8,21% (18) viudas; el 0,91% (2) divorciadas y no se ha podido determinar su estado en el 17,80% restante (39). Respecto a sus edades, se han podido concretar en un 82,19% (180) oscilando entre los 19 y los 61 años, situándose el mayor índice entorno a los 27 años, resultando como promedio, 32,51 años en las casadas; 25,9 años respecto las solteras y 36,7 años en cuanto a las viudas. (*cuadro núm. 7*)

A través de actas de inscripción de nacimiento o bautismo y en su caso de matrimonio o defunción obrantes en diversos registros civiles, juzgados de paz y archivos parroquiales de la provincia de Gerona no se han podido mejorar

²² El día 13 de febrero de 1903, con veintidós años de edad, obtuvo el título de Cirujano dentista en la Universidad Central de Madrid. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

²³ La Real orden de 1 de octubre de 1860, decretó la prohibición a los barberos y a los que no tuviesen el título de Practicante, sangrar y ejecutar operaciones de cirugía menor.

²⁴ Representan el 13,44 % del total de Matronas de Cataluña (1629) y el 3,70 % del total de España (4192) en el periodo total de estudio (1877-1932).

sustancialmente, el conjunto de datos obtenidos en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona. Mediante todos los fondos se han determinado datos relativos a 180 (82,19%) de las Matronas, que representan el 11,04 % del total de las de Cataluña y el 0,42% del total de las de España.

Al igual que con otros grupos, en el análisis de los tipos de trabajos realizados por los padres, madres o esposos de esas Matronas, en lo posible he conservado las mismas denominaciones asentadas en los documentos consultados.

Cuadro núm. 7. Edad de las Matronas cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona con expresión de su estado civil (1877-1932)

Edad	Casada	Divorciada	Soltera	Viuda	Total	Edad	Casada	Soltera	Viuda	Total
19			1		1	35	4		1	5
20	1		3		4	36	2	1	4	7
21	1		2		3	37	9		2	11
22	1		5	2	8	38	5	1		6
23	2		4	1	7	39	1		1	2
24	1		4		5	40	3			3
25	4		4		8	41	2		1	3
26	3		1		4	42	1		2	3
27	12	1	6		19	43	2	1	1	4
28	15				15	47	3			3
29	5		2	1	8	49	1			1
30	9	1	3		13	50	1			1
31	7		2		9	51	1			1
32	6		2	1	9	59	1			1
33	9				9	61	1			1
34	4		1	1	6	62				0
TOTAL		Casadas	Divorciadas		Solteras		Viudas		Total general	
		117	2		43		18		180	

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

En general, tomando como referencia la actividad laboral de los padres, podría decirse que el origen social de esas profesionales era de un nivel medio bajo, en donde predominaba el sector de la agricultura en un 29,8% (31), seguido de los sectores del comercio con el 20,19% (21), jornalero con un 18,26% (19) y en donde no existía ningún predecesor sanitario o con título universitario por parte de los padres. En cuanto a las madres, un 2,4% (3) eran Matronas tituladas y un 0,8% (1) Maestra de niñas, casi todo el resto, el 95,2% (119) se dedicaban a las labores propias de su sexo. (cuadro núm.8) Ese origen social, inicialmente valorado como de un nivel medio bajo, en el caso concreto de las Matronas, sugiere valorarlo diferenciado en base al estado civil de cada una de ellas, dado que asumir el coste de total de la obtención del título tenía que estar necesariamente ligado a una capacidad económica familiar o personal que pudiera asumirlo, teniendo en cuenta además que por su propia condición de mujer, esas

estudiantes, por lo general, no aportaban recursos económicos directos a la economía familiar o los habían generado con anterioridad.

Cuadro núm. 8. Actividad laboral de los padres, madres y esposos de las Matronas cuya naturaleza era la provincia de Gerona (1877-1932)

Categoría socio-profesional	Subcategoría	Actividad padres		Actividad madres		Actividad esposos			
		%	Nº	%	Nº	%	Nº		
Profesiones sanitarias	Matronas	0%		2,4%	3	0%			
Profesiones tituladas	Catedrático	0%		0,8%	1	3,47%	1		
	Maestra de niñas								
	Maestro						3		
Sector agricultura	Carretero	29,8%	2	0%		13,91%	2		
	Hortelano								1
	Labrador / payés		28						12
	Propietario		1						1
Sector jornalero	Bracero	18,26%	7	0%		23,47%	5		
	Jornalero		8						19
	Minero								1
	Trabajador		4						2
Sector comercio	Alfarero	20,19%		0%		24,34%	1		
	Alpargatero		1						1
	Del comercio		2						8
	Fabricante de aros / arero		1						1
	Fondista								1
	Guarnicionero		1						
	Menestral		1						
	Moldista		1						
	Molinero		2						
	Panadero/Confitero								2
	Pelaide		2						
	Sastre		1						3
	Taponero		5						7
	Tejedor		2						1
Zapatero	2			3					
Sector construcción	Albañil	9,61%	2	0%		9,56%	5		
	Aserrador		1						
	Carpintero		3						3
	Cerrajero		2						1
	Herrero		1						1
	Ladrillero		1						
	Pintor								1
Sector público	Alguacil del Juzgado	8,65%		0%		12,17%	1		
	Carabinero		2						3
	Ferroviano		1						1
	Guardia Civil		2						2
	Marino		1						4
	Militar		2						3
	Recaudador contribuciones		1						
Sectores varios	Aprensador	9,61%	1	95%		10,43%			
	Arriero		2						
	Barbero (*) / Peluquero		1						4
	Calesero/Cochero		1						1
	Chofer								1
	Cortante								1
	Escribiente		1						
	Labores propias de su sexo							119	
	Músico		3						3
	Pescador		1						2
Otras situaciones	Enfermo psiquiátrico	3,84%		1,6%		2,6%	2		
	Indigente/ sin recursos		1					1	
	Invalido		1						
	Mendigo		1					1	
	Retirado		1						
Sin profesión					1				
TOTAL			104		125		115		

(*) Barbero sin actividad sanitaria

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

Contrastando con la tesis de Zarzoso, las estudiantes de Matrona casadas no parece que hubiesen seguido ninguna estrategia en cuanto a sus matrimonios²⁵, como lo demuestra el hecho de que ninguna de ellas se hubiere enlazado con un médico o un profesional sanitario titulado, como tampoco con un Practicante, aunque mejorasen ligeramente su estatus respecto al de sus progenitores²⁶ uniéndose sentimentalmente con profesionales titulados en un 3,47% (4) incrementándose con los del sector público, en donde se sitúan en un 12,17% (14) y en cuanto al resto muy similar a las actividades de los padres: el sector del comercio en un 24,34% (28) seguido del sector jornalero con un 23,47% (27) y el de agricultura, con un 13,91% (16).

El contexto en relación a la actividad laboral de sus progenitores, de aquellas que eran solteras, parece mejorar respecto a la situación general y la de las casadas. En este caso, respecto a los padres, el sector de la agricultura ocupa un 39,53 % (17), seguido de otras situaciones con un 16,27% (7) del sector comercio en un 13,95% (6) y de la construcción con un 11,62% (5). En cuanto a las madres, un 4,32% (2) se refiere a una Matrona y un Maestra de niñas y el 88,37% (38) se dedicaban a las labores propias de su sexo. (*cuadro núm. 9*)

Cuadro núm. 9. Actividad laboral de los padres y madres de las Matronas cuyo estado civil era soltera y su *naturaleza* de la provincia de Gerona (1877-1932)

Categoría socio-profesional	Subcategoría	Actividad padres		Actividad madres	
		%	Nº	%	Nº
Profesiones sanitarias	Matronas	0%		2,32%	1(*)
Profesiones tituladas	Maestra de niñas	0%		2,32%	1(**)
Sector agricultura	Carretero	39,53%	2	0%	
	Labrador / payés		15		
Sector jornalero	Bracero	6,66%	1	0%	
	Jornalero		2		
Sector comercio	Del comercio	13,95%	2	0%	
	Guarnicionero		1		
	Taponero		2		
	Tejedor		1		
Sector construcción	Albañil	11,62%	2	0%	
	Aserrador		1		
	Carpintero		1		
	Herrero		1		
Sector público	Ferroviario	4,65%	1	0%	
	Recaudador contribuciones		1		
Sectores varios	Calesero/Cocheo	6,97%	1	88,37%	38
	Labores propias de su sexo				
	Músico		2		
Otras situaciones	Difunto	16,27%	3	6,97%	
	Indigente/ sin recursos		1		
	Invalído		1		
	No consta		1		
	Retirado		1		
TOTAL			43		43

(*) El esposo era taponero. (**) Viuda: esposo fallecido por muerte natural en 1878.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

²⁵ ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *Opus cit.*, p. 199.

²⁶ Dos eran huérfanas y respecto a las otras dos, en ambos casos se desconoce la profesión de su padre, siendo el de la madre, en un caso, *las labores propias de su sexo* y en el otro también se desconoce

Referente a aquellas mujeres que alcanzaron su título de Matrona, cuando su estado civil era de viuda, el promedio de edades en el momento de perder a su cónyuge se sitúa en los 30,5 años, es decir, promediadamente unos seis años antes de obtener la titulación. De ellas un 50% (9) perdieron a su consorte mientras estudiaban o el mismo año de la obtención del título y el 50% (9) restante, lo obtuvieron entre los cuatro y once años posteriores al óbito de su marido. (*cuadro núm.10*)

En consecuencia la valoración de las primeras, no puede ser muy distinta a la efectuada anteriormente respecto a las casadas y en cuanto a las segundas, en primer lugar cabría preguntarse por qué decidieron, la más temprana a los dos años de enviudar y la más tardía a los nueve, hacerse Matrona. Es probable que lo hicieran como un medio para ganarse la vida y también es probable que ya viniesen realizando la actividad de partera sin la correspondiente habilitación oficial y que fueran esos ingresos, que no la situación adquirida en razón de su viudedad, lo que les permitiera acceder al título de Matrona.

Quizás la única mujer con recursos heredados podía haber sido la viuda del Catedrático. El resto, viudas de bracero, jornalero, taponero, ferroviario, pescador y otras tres personas, de las que no consta actividad, es muy posible que no dispusiesen de otros recursos que los propios o los aportados en rango de ancestros.

Los razonamientos anteriores llevan a adoptar la conclusión de que el estrato social de los orígenes de las Matronas, es muy similar al de los Practicantes, es decir, aparentemente un nivel social medio bajo, aunque ese status, con toda seguridad, no hubiere permitido en general la consecución de ninguna de esas titulaciones.

La posible explicación puede extraerse, de que sin tener en cuenta a las tres madres que eran Matronas, la actividad de los padres: *payesía* 29,8 % (31); sector comercio 20,19% (21); sector construcción 9,61% (10) y sector público 8,65% (9) representaban por si mismas un 68,26% (71) de las familias que seguramente podían asumir los gastos generados. El resto de las Matronas, es probable que subsanasen las dificultades económicas de accesibilidad a la profesión, a través de la ayuda económica de su esposo, rentas o mediante préstamos y avaladores.

Cuadro núm. 10. Actividad laboral, previa a su fallecimiento, de los esposos de las Matronas cuya *naturaleza* era de la provincia de Gerona y estado civil viuda, con expresión de su edad en el momento de enviudar y en el de la obtención de su título, con expresión de la causa y el año de la defunción (1877-1932)

Categoría socio-profesional	Subcategoría	Actividad esposo	Edad (*)	Edad (**)	Causa y año de la defunción.	
Profesiones tituladas	Catedrático	5,55%	1	29	38	Pulmonía (1906) ⊕
Sector agricultura	Carretero	5,55%	1	27	29	Apoplejía (1898)
Sector jornalero	Bracero	22,22%	1	35	42	Muerte natural (1883) ⊕
	Jornalero		1	25	36	Nefritis (1904) ⊕
	Trabajador		2	23	23	Muerte natural (1892)
Sector comercio	Sastre	16,66%	1	21	22	Hipertrofia del corazón (1916)
	Taponero		1	30	36	Tuberculosis (1904)
	Zapatero		1	34	36	Bronconeumonía (1918) ⊕
Sector construcción	Albañil	11,11%	2	22	22	Tuberculosis miliar (1905)
			33	35	Muerte natural (1893)	
Sector público	Ferroviano	5,55%	1	33	37	Muerte natural (1889)
Sectores varios	Pescador	5,55%	1	31	35	Muerte natural (1891) ⊕
Otras situaciones	Enfermo psiquiátrico	27,77%	1	40	42	Muerte natural (1885) ⊕
	No consta actividad		4	27	32	Parálisis general de los alienados (1894)
			33	34	Muerte natural (1882) ⊕	
			35	41	Muerte natural (1928)	
			34	43	Muerte natural (1875) ⊕	
TOTAL		18				Muerte natural (1895) ⊕

(*) En el momento de enviudar (**) En el momento de la obtención del título ⊕ Obtención del título entre los cuatro y once años posteriores al óbito del esposo.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

Algunas también financiaron la obtención de sus títulos mediante su propio trabajo y no sólo a través de un ejercicio irregular de Matrona, sino mediante su actividad de Practicante, título que obtuvieron previamente al de Matrona como fue el caso de²⁷:

- *Teresa March Lloveras, natural de Tossa de Mar (Gerona) esposa de un herrero, obtuvo el título de Practicante el día 21 de abril de 1913 y el de Matrona el 17 de junio de 1914.*

- *Joaquina Jubert Vilanova, natural de Lladó (Gerona) que obtuvo el título de Practicante el día 26 de julio de 1922 y el de Matrona el 19 de febrero de 1923.*

- *Carmen Mora Guilayn, natural de Caldes de Malavella (Gerona) soltera e hija de ferroviario, que obtuvo el título de Practicante el día 18 de enero de 1919 y el de Matrona el 26 de enero de 1928.*

- *Jacinta Vila Freixas, natural de Salt (Gerona) soltera e hija de labrador, obtuvo el título de Practicante el día 21 de noviembre de 1924 y el de Matrona el 12 de septiembre de 1932. Ejercía simultáneamente ambas*

²⁷ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud en Gerona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

profesiones. Causó alta, en el Seguro Obligatorio de Enfermedad el día 1 de febrero de 1947, como Practicante de Salt (Gerona) donde tuvo acumulada la plaza de Matrona hasta que el 4 de agosto de 1948, cesó en la de practicante. El nombramiento definitivo en la plaza de Matrona de esa población se produjo en marzo de 1950, en donde continuó activa hasta su jubilación el 1 de junio de 1965.

Hubo quien obtuvo casi simultáneamente, en el mismo año, el título de Practicante y el de Matrona²⁸:

- Justa Oriell Bober, natural de Torrella de Montgri (Gerona) soltera e hija de calesero, obtuvo el título de Practicante el día 13 de agosto de 1921 y el de Matrona el 17 de agosto de 1921.

- Maria Busquets Serrat, natural de Ripoll (Gerona) soltera e hija de labrador, obtuvo el título de Matrona el día el 23 de agosto de 1927 y el de Practicante el 5 de diciembre de 1927.

- Maria del Carmen Jou Vicens, natural de Cornellà de Terri (Gerona) soltera e hija de labrador, obtuvo el título de Practicante el día 5 de diciembre de 1927 y el de Matrona el 7 de diciembre de 1927. Residía en el centro de la ciudad de Gerona. Desde que ingresó en el Seguro obligatorio de Enfermedad, el día 1 de enero de 1954, trabajó de Matrona colaborando, entre otros, con los doctores García; Pujol; Romaní; Falgueras; Bagué; Reyner; Santamaría y Sors. Se jubiló el día 30 de noviembre de 1974.

Y quienes los obtuvieron con posterioridad²⁹:

- Basillisa Esteve Iborra, natural de La Bisbal d' Emporda (Gerona) soltera y huérfana, obtuvo el título de Matrona el día 26 de julio de 1922 y el de Practicante el 4 de julio de 1931. El 12 de enero de 1967 solicitó, acogiéndose a lo dispuesto en el Boletín Oficial del Estado del 29 de junio de 1966, la convalidación del título de Practicante por el de Ayudante Técnico Sanitario. En esos momentos contaba 69 años de edad y residía en Valls (Tarragona).

²⁸ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud en Gerona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁹ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

- *Catalina Lago Girbes, natural de Queralps (Gerona) obtuvo el título de Matrona el día 19 de noviembre de 1929 y el de Practicante el 5 de agosto de 1932.*

- *Palmira Salacruch Mallol, natural de Alfar (Gerona) casada y esposa de labrador, obtuvo el título de Matrona el día 14 de julio de 1920 y el de Practicante el 26 de enero de 1922.*

Se han podido constatar cuatro líneas de continuidad matrilineal en la profesión de Matronas³⁰:

- *Dolores Ribot Oliveras, soltera, natural de Cassa de la Selva (Gerona) obtuvo el título de Matrona a los veintitrés años de edad, el día 2 de agosto de 1927, cuando su madre Ana Oliveras Barneda contaba sesenta y cuatro años. Ésta, que había obtenido su título de Matrona a la edad de treinta años, el 20 de marzo de 1893, era natural de Quart (Gerona) y estaba casada con un taponero.*

- *Coloma Clapés Sastre, natural de Arbucies (Gerona) hija de un labrador y casada con un alpargatero, obtuvo su título de Matrona a los treinta y tres años, el 27 de julio de 1916, pasando, el 8 de octubre del año 1925 a ser la vocal primera del Colegio de Practicantes de la provincia de Gerona. Dos de sus hijas y una nieta, optarían por el ejercicio de su misma actividad³¹. Su hija Matilde Alis Clapés, de la misma naturaleza y de estado civil casada, obtuvo el título de Matrona a los veinte años de edad, el día 9 de septiembre de 1929: residiendo en Gerona, fue ejerciendo su actividad, hasta que el 1 de enero de 1974 ingresó en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, colaborando con el equipo de tocología del doctor Basilio de Arriba, causando baja por jubilación el día 30 de noviembre de 1979. Y la segunda de sus hijas, Marta Alis Clapés, que obtuvo el título de Matrona con posterioridad a su hermana Matilde, el 30 de junio de 1949, cuando contaba veintitrés años. Ejerció por el Seguro Obligatorio de Enfermedad en la población de Salt (Gerona) del 10 de agosto de 1955 al 1 de abril de 1959. La nieta, Mercedes Costa Alís, hija de Matilde, nacida el 26 de julio de 1928, casada con un abogado, fue también Matrona, ejerciendo por el Seguro Obligatorio de Enfermedad en la población de La Cellera de Ter (Gerona) desde el 1 de marzo de 1974 al 31 de agosto de 1978 y en la de Fornells de la Selva (Gerona) desde el 1 de septiembre de 1978 hasta su*

³⁰ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud en Gerona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

³¹ *Ibidem.*

jubilación. También ejercía la actividad con carácter privado en la Clínica de los doctores Muñoz de Gerona.

- Dolors Codony i Casadevall, nació en Sallent de Santa Pau, en la comarca de la Garrotxa (Gerona) el día 14 de septiembre de 1906. Siendo la mayor de cuatro hermanas, pudo cursar sus estudios gracias al soporte económico de su padre era pagés con propiedades y obtuvo el Título de Matrona, estando soltera, a la edad de veinticuatro años, el día 15 de junio de 1930. Su hija María Noguera Codony, siguió la tradición materna y obtuvo el Título de Matrona en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona en el año 1953 (fuera del periodo de estudio)

- Teresa Plaja i Boj, natural de la Bisbal d' Empordà, población de la comarca del Baix Empordà (Gerona) obtuvo el título de Matrona en la Universidad de Barcelona, el día 18 de octubre de 1882. Una de sus hijas Delmira Sais i Plaja, fue también Matrona, obteniendo su titulación, por la misma universidad, el día 5 de abril de 1904. Otra de sus hijas, Trinidad Sais i Plaja, fue la primera mujer de la provincia de Gerona que se licenció en medicina, consiguiendo ese grado académico en la Universidad de Barcelona el día 12 de marzo de 1904.

Dos hermanas decidieron ejercer la misma disciplina del *Arte de partear*, se trató de³²:

- Magdalena y Teresa Juanola Gifra, solteras, hijas de un labrador y naturales de Maia de Montcal (Gerona), obtuvieron sus títulos de Matrona a los veinticinco y veintitrés años de edad: el 5 de agosto y el 7 de diciembre de 1927, respectivamente.

Por otra parte se han podido determinar líneas consanguinidad de segundo grado de parentesco en la elección de la profesión de Matrona y Practicante³³:

- Joaquina Campos Frigola, obtuvo el título de Matrona, el día 3 de abril de 1886 y su hermano José, el de Practicante, a los veintisiete años, el 23 de agosto de 1877. Ambos eran naturales de la ciudad de Gerona.

³² Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

³³ *Ibidem.*

- *María Ferrer Casiñol, obtuvo el título de Matrona el día 29 de julio de 1896 y su hermano José María, el de Practicante el 7 de marzo de 1887. El hecho de que su padre fuera capitán del ejército, motivó que María naciera en la población de Sant Feliu de Buixalleu³⁴ y José María, posteriormente, en Gerona. María, en el momento de la obtención de su título de Matrona, tenía cuarenta y dos años y era viuda desde hacía dos de Narciso Sampions Carbó, concretamente desde el 23 de abril de 1894, fecha en que falleció a causa de una «parálisis general de los alienados» en el Hospital Psiquiátrico de Sant Boi (Barcelona) donde estaba ingresado. Ignacio Ferrer Malagrida, sobrino de María e hijo de José María, se tituló como Cirujano dentista.*

Y líneas de consanguinidad de tercer grado en parentesco³⁵:

- *Rosa Margall Colls, natural de Figueres (Gerona) e hija de un sastre, obtuvo el Título de Matrona a los veintisiete años, el 5 de marzo de 1887, cuando hacía cinco años que se había divorciado de su esposo, un cortante llamado Agustín. Su primo Jaime Margall Pagés, natural de Rabós (Gerona) obtuvo el título de Practicante el 16 de diciembre de 1910.*

- *María del Carmen Bastons Figueres, casada, de veintisiete años, obtuvo el Título de Matrona el 27 de mayo de 1878. El 14 de junio de 1895, a los veintiocho años, obtuvo el mismo título su prima María Bastons Casteis, quien en esa fecha hacía cinco años que había sido abandonada por su marido Albino, que era carretero y de quien se desconocía su paradero. Reparada Bastons Forgas, sobrina de María del Carmen, hija de un guarnicionero, a los treinta años, estando soltera, se tituló como Matrona el 30 de octubre de 1913.*

- *Pilar Jou Bosch, natural de Vilanant (Gerona) soltera, a la edad de 27 años, obtuvo el título de Matrona el día 15 de diciembre de 1924 y fue vocal segunda del Colegio Oficial Practicantes de la provincia de Gerona. Efectuaba ejercicio libre de la profesión, hasta que ya viuda, empezó a realizar sustituciones en el año 1955 a otras profesionales en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, entre ellas a su propia prima María del Carmen*

³⁴ El Castillo de Sant Feliu de Buixalleu (Girona) tenía una dotación militar en el siglo XIX. Recientemente, a consecuencia de las obras que se efectúan por el trazado del tren de alta velocidad, se han dejado al descubierto una cuarentena de tumbas que podrían pertenecer a soldados del ejército francés que asediaron el castillo en el año 1814. Fuente: Periódico «El Punt» de 23 de junio de 2005.

³⁵ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona; Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud en Gerona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Jou. Era también prima del Practicante Felipe Jou Parés. María del Carmen y Felipe, han sido citados anteriormente.

También se ha podido determinar que uno de los padres y cuatro de los maridos eran barberos³⁶, aunque casi con toda seguridad no desarrollaban actividades sanitarias³⁷:

- Francisca Carreras Alsina, natural de Breda (Gerona) obtuvo el título de Matrona a los veintisiete años, el día 28 de octubre de 1892. Su esposo Ricardo Planas Costa, el 7 de enero de 1891, era barbero-peluquero.

- Leonor Roura Puigdevall, natural de Camallera (Gerona) obtuvo el título de Matrona a los veinticinco años, el día 17 de agosto de 1893. En el año 1893, su esposo Francisco Cubí Bunt, era barbero.

- Pascuala Pastor Rodríguez, natural de Puigcerda (Gerona) hija de un barbero, obtuvo el título de Matrona a los veintiocho años, el día 5 de noviembre de 1910. Su esposo Pascual Ballester Riera, el 3 de septiembre de 1908, era marino.

- Clara Bayer Busquets, natural de Sant Hilari Sacalm (Gerona) hija de un jornalero, obtuvo el título de Matrona a los veintiocho años, el día 29 de mayo de 1917. Su esposo Pedro Morros Masanas, era barbero.

- Francisca Font Albañá, natural de Banyoles (Gerona) hija de un carpintero, obtuvo el título de Matrona a los treinta años, el día 29 de marzo de 1930. Su esposo José Gratacós Fontané, era barbero.

5.2.3. Practicantes.

A través de las consultas practicadas en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona, de los 78 expedientes académicos³⁸ de los Practicantes cuya naturaleza era de Gerona y habían revalidado su título en esa universidad (1877-1932) se pudo constatar la profesión del padre y de la madre en un 26,92% (21) del restante 73% (57) se concretó a través de las actas de inscripción de nacimiento obrantes en los registros civiles y juzgados de paz de la provincia de Gerona, pudiéndose determinar a través de esos fondos un 50% (39) del total.

³⁶ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

³⁷ La Real orden de 1 de octubre de 1860, decretó la prohibición a los barberos y a los que no tuviesen el título de Practicante, sangrar y ejecutar operaciones de cirugía menor.

³⁸ Representan el 10,11 % del total de Practicantes de Cataluña (771) y el 0,52 % del total de España (14990) en el periodo total de estudio (1877-1932).

Mediante todos los fondos se ha podido determinar el 76,92 % (60) de los orígenes sociales de los Practicantes gerundenses, estableciéndose que su promedio de edad, en el momento de conseguir la titulación, fue de 29,2 años.

Mediante todas las fuentes se han podido determinar los orígenes sociales del 79,49% (62) de los Practicantes de Gerona, que representan el 8 % de los Practicantes de Cataluña y el 0,41% del total de España del periodo total de estudio (1877-1932).

Para el análisis de los tipos de trabajos realizados por los padres de los Practicantes gerundenses, se han conservado las mismas denominaciones asentadas en los documentos consultados, de lo que se desprende que el origen de estos profesionales era, por lo menos aparentemente, de un nivel social medio bajo, en donde predominaba el sector del comercio 22,58% (14), seguido de los sectores agrícola 17,74% (11) y jornalero 17,74% (11). (cuadro num. 11)

Cuadro núm. 11. Origen social de los Practicantes cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona, en función de la actividad laboral de sus padres (1877-1932)

Categoría socio-profesional	%	Subcategoría	%	Total	Hombres	Mujeres
Profesiones sanitarias	8%	Médico	1,61%	1		1
		Ortopédico	3,23%	2	2	
		Barbero (*)	3,23%	2	2	
Profesiones tituladas	1,61%	Abogado	1,61%	1	1	
Sector agricultura	17,74%	Labrador / payés	17,74%	11	7	4
Sector jornalero	17,74%	Bracero	11,29%	7	7	
		Jornalero	6,45%	4	3	1
Sector comercio	22,58%	Tendero	3,23%	2	2	
		Del comercio	19,35%	12	9	3
Sector construcción	9,68%	Albañil	6,45%	4	3	1
		Peón albañil	3,23%	2	2	
Sector público	8%	Ferroviano	3,23%	2	2	
		Guardia Civil	1,61%	1	1	
		Sereno	1,61%	1	1	
		Militar	1,61%	1	1	
Sectores varios	14,52%	Barbero (**)	1,61%	1	1	
		Escrittibe	8%	5	4	1
		Pescador	4,84%	3	3	
Total general				62	51	11

(*) Barbero con actividad sanitaria (**) Barbero sin actividad sanitaria.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los expedientes consultados en el Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y en las actas de inscripción de nacimiento consultadas en los Registros Civiles y Juzgados de Paz de la provincia de Gerona.

A pesar de lo descrito en el párrafo anterior y coincidiendo con la tesis de Alfons Zarzoso³⁹, se debe valorar convenientemente el relevante aspecto del coste total generado para la obtención de la titulación de Practicante. Ese oneroso coste debía estar necesariamente ligado a una capacidad económica familiar que pudiera asumirlo, sobre todo en nuestro periodo de estudio (1877-1932) y con mayor incidencia en aquellas familias que residían en poblaciones alejadas de las universidades, como es el caso que está describiendo de Gerona. A los dispendios generales ligados a la vida del estudiante radicada fuera del domicilio familiar, se

³⁹ ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *Opus cit.*, pp. 198 - 204.

unían otros como los desplazamientos, el alojamiento, la manutención, tasas de matrícula, de exámenes o de prácticas y la propia obtención del título, a los que había de adicionar, el hecho que el estudiante no aportaba recursos económicos al peculio familiar y éstos condicionantes sólo estaban al alcance de unidades familiares con recursos suficientes.

El razonamiento anterior lleva a reformular la conclusión formulada anteriormente respecto al estrato social de los orígenes de los Practicantes, dado que un nivel social medio bajo, no hubiera permitido la consecución de dicha titulación. Posiblemente se pueda justificar por el razonamiento siguiente: el número de profesiones sanitarias (5); profesiones tituladas (1); labradores o payeses (11) y propietarios de tiendas y barbería (3), representan por si mismas un 30,65% (19) de las familias que seguramente podían asumir los gastos generados. También es posible que pudiesen asumirlos los miembros del sector público, quizás con las excepciones del guardia civil y del sereno; alguno o muchos de los escribientes, dependiendo de su puesto de trabajo; también los albañiles, que podían ser autónomos y algún que otro dependiente de comercio que podría desempeñar su actividad en el seno de un negocio familiar. En su conjunto se podría interpretar que disponían de medios económicos razonablemente acreditados más de un 50% de las familias. Por derivación queda pendiente determinar como abordaba el resto de Practicantes las dificultades económicas de accesibilidad a la profesión y a dicho respecto, se ha podido determinar que en algunos certificados de buena conducta expedidos por los Ayuntamientos constaba la profesión, es decir, se costeaban los gastos mediante su trabajo, apareciendo también algún asiento, tanto en los libros de expedición de títulos, como en los propios expedientes personales, en los que se autorizaban aplazamientos en los pagos de tasas y matriculación, como también el reconocimiento de la deuda por parte de un avalador.

Solamente en la familia Orri, se ha podido constatar una línea de continuidad patrilineal entre los Practicantes de Gerona⁴⁰:

- Pablo Orri Hugas, natural de Gerona, fue barbero con actividad sanitaria en el Hospital Provincial de Santa Catalina, manteniendo a su vez tienda abierta en la calle Ciudadanos, número 17, de Gerona. Sus hijos, Amadeo y Mariano, seguirían la tradición como Practicantes, al igual que su hermano, Sebastián Orri Hugas, quien obtuvo el título de Practicante, a los 21 años de edad, el día 5 de septiembre de 1891. Fue el primer Presidente del Colegio de Practicantes de la provincia de Gerona.

⁴⁰ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

- *Amadeo Orri Corredor, soltero, natural de Gerona obtuvo el Título de Practicante a los 17 años de edad, el día 6 de noviembre de 1911. Su hermano, Mariano Orri Corredor, también natural de Gerona, seguramente para autofinanciarse la carrera, en el año 1919, trabajaba de practicante de farmacia y estando aún soltero, a los 24 años de edad, obtuvo el Título de Practicante, el día 25 de febrero de 1921. Mariano fue el primer Secretario y segundo Presidente del Colegio de Practicantes de la provincia de Gerona. Su hijo, Lluís Orri i Perich, también fue Practicante.*

Si bien solamente se ha podido determinar en una familia la continuidad patrilínea en la profesión de Practicante, se han acreditado otras líneas de consanguinidad de segundo y cuarto grado de parentesco⁴¹:

- *Agustín Monells Descamps, soltero, natural de Molló (Gerona) obtuvo el título de Practicante el día 26 de abril de 1889, a los 20 años de edad y su hermano, Pablo Monells Descamps, casado, de la misma naturaleza, obtuvo el título de Practicante a los 64 años de edad, el día 21 de noviembre de 1917. Previamente, el 13 de marzo de 1874, a los 21 años, había obtenido el título de Facultativo de 2ª clase.*

- *Rafael Torrent Planas, soltero, natural de Gerona, obtuvo el título de Practicante el día 29 de abril de 1929, a los 23 años de edad y su hermano, Deogracias Torrent Planas, soltero, de la misma naturaleza, obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos a los 18 años de edad, el día 14 de noviembre de 1928. Eran hijos de Vicente Torrent Oliver, ortopédico, que ejercía su actividad en la calle Calderers número catorce de Gerona.*

- *Felipe Jou Parés, natural de Gerona, emancipado de su madre desde el año 1917, obtuvo el título de Practicante a los 29 años de edad, el día 18 de junio de 1925. Era familiar de María del Carmen Jou Vicens, natural de Cornella de Terri (Gerona), soltera e hija de labrador, que obtuvo el título de Practicante el día 5 de diciembre de 1927 y el de Matrona, éste último el 7 de diciembre de 1927. También tenía vínculos familiares con la Matrona Pilar Jou Bosch.*

- *José María Ferrer Casiñol, natural de Gerona, de veintiocho años, obtuvo el Título de Practicante, el 7 de marzo de 1887 y ejercía de dentista en Olot (Gerona) con anterioridad de obtener el título de practicante (1882). En esa población fue donde nació su hijo Ignacio, quien se tituló como*

⁴¹ Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; ORRI PERICH, Lluís: *Passejant per la memòria: història d' un gironí*. CCG Edicions. Girona. 2004, p.38.

Cirujano dentista. Su hermana María, obtuvo el título de Matrona, el día 29 de julio de 1896. El padre de ambos, Ignacio Ferrer, era militar de carrera y en esos momentos ostentaba el grado de capitán. Eran primos de Luís Ferrer Masanet, hijo de un comerciante, que obtuvo el título de Practicante, a los veinte años, el 18 de agosto de 1896.

Una continuidad en línea de consanguinidad de primer grado de parentesco, en lo que a la *familia sanitaria* se refiere⁴²:

- Raimunda Llinás Bellvehe, de veinticuatro años, soltera y natural de Santa Coloma de Farners (Gerona), obtuvo el título de Practicante el 20 de agosto de 1909. Su padre era médico con ejercicio en esa misma población.

También se ha determinado que el padre de Delmiro Guise Vila⁴³ era barbero en la población de Figueres (Gerona) pero casi con toda seguridad no desarrollaba actividad sanitaria⁴⁴.

5.2.4. Legado profesional.

La herencia profesional entre los Cirujanos dentistas y Odontólogos de Gerona, se acredita en un 20,58% (7). De entre éstos obtuvieron el título de Cirujano dentista un 42,85 % (3) en los años 1900, 1906 y 1916 y un 57,14 % (4) el de Odontólogo, en los años 1913, 1926, 1928 y 1932. Quizás concurren estas circunstancias por tratarse de una profesión continuista de la de Practicante, pues tal y como se ha podido constatar, todos ellos fueron hijos de Cirujanos dentistas que se habían formado inicialmente con el título de Sangrador o Practicante y sin que ninguno de ellos tuviese un ascendiente Odontólogo. El resto se generaron sin que existiera una continuidad directa en la profesión, a pesar de ello un 26,46% (9) surgen como influencia de otras profesiones sanitarias como la de médico y farmacéutico. En cualquier caso hay que destacar que al parecer no existen diferencias notables de auto-reclutamiento familiar respecto a otras profesiones sanitarias como médicos, veterinarios o farmacéuticos.

En el periodo de estudio, el legado profesional sólo se ha podido constatar entre las Matronas de Gerona en un 2,4% (3), el resto al igual que los Practicantes,

⁴² Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴³ El día 12 de septiembre de 1919, contando veintiún años de edad, obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos en la Universidad de Barcelona. Fuente: Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴⁴ La Real orden de 1 de octubre de 1860 decretó la prohibición a los barberos y a los que no tuviesen el título de Practicante, sangrar y ejecutar operaciones de cirugía menor. A mayor abundamiento, Ángel Martínez Céspedes, que abrió su barbería en Figueres (Girona) en el mismo año (1958) en que al parecer se jubiló el padre de Delmiro Guisé, aseguró que aquel no había desarrollado ninguna actividad sanitaria.

se generaron y extinguieron entre ellas mismas, por lo menos durante el marco temporal descrito, salvo las líneas de parentesco anteriormente descritas.

A diferencia con los Practicantes, Cirujanos dentistas y Odontólogos, ese bajo índice de auto reclutamiento, no se puede justificar por el hecho de que se tratase de una profesión relativamente nueva, aunque sí podría hacerse en base a los requisitos académicos que se han ido exigiendo para cursarla. Bien podría ser que un número indeterminado de las madres de esas Matronas, cuya actividad consta en los registros como dedicadas a las ocupaciones de su sexo, ejerciesen sin título el *arte de la matronería*, pudiéndose concretar como una posible herencia matrilineal extraacadémica.

Estrictamente se puede afirmar que una relación patrilineal sólo se encuentra presente entre los Practicantes de Gerona, en el periodo descrito en un 3,23% (2). El resto se conciben y desaparecen entre ellos mismos, por lo menos en dicho periodo y salvo las líneas de parentesco descritas anteriormente. Quizás concurren estas circunstancias por tratarse de una profesión relativamente nueva, aunque en cualquier caso hay que destacar las diferencias importantes respecto a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, donde parece que se querían perpetuar esos sucesores de los Practicantes. En esta misma época, otras profesiones sanitarias como médicos, veterinarios y farmacéuticos, presentaban niveles notables de auto-reclutamiento familiar.

A excepción del caso de las Matronas, tanto en los Cirujanos dentistas y Odontólogos, como en los Practicantes, en relación a la profesión de la madre, si bien se han determinado excepcionalmente algunas actividades no sanitarias, lo frecuente era recabar un asentamiento que indicaba dedicada a las ocupaciones de su sexo, por lo que no se ha podido determinar si la madre realizaba alguna actividad sanitaria.

5.3. Orígenes geográficos.

Haber nacido en uno u otro lugar se puede deber a diversas circunstancias, que van desde los arraigos familiares, pasando por los condicionantes laborales y la migración, acabando, incluso en lo fortuito. Esas eran solamente algunas de las circunstancias que podían concurrir durante el periodo de estudio (1877-1932) y las que se siguen dando, ahora magnificadas, en la actual era de la globalización, como procesos casi aún más ajenos a la voluntad del individuo.

Así pues, conocer los orígenes geográficos del colectivo de una profesión, si bien nos puede dar a la muestra del tamaño de esa colectividad en un periodo en concreto y en una determinada provincia, localidad o país, permitiendo compararla con su grueso poblacional, por otra parte se nos hace imposible

conocer el porqué de la relación existente entre el binomio origen geográfico y elección de profesión, permitiendo al respecto solamente la formulación de presunciones, en ocasiones difícilmente justificables.

Por otra parte conocer esos orígenes, puede ser el aspecto inicial y porqué no, imprescindible, cuando se pretende iniciar un trabajo etnográfico mediante el cual reconstruir la historia de esas profesiones, dotándola, no tan sólo de lugares, sino que a partir de éstos, puedan surgir fechas, nombres y otras circunstancias que vengan a responder a los objetivos generales de nuestra investigación.

En cuanto a las posibles relaciones existentes entre los orígenes geográficos y el punto de examen, el tema se genera como un proceso ajeno al individuo, al que éste se ve diversamente condicionado. Entre esos posibles condicionamientos destacan tres, que en esencia están estrechamente unidos: distancia, accesibilidad y economía.

Es obvio que uno de esos condicionantes afectará a quien fuese natural de una localidad en donde se hallare ubicada una universidad, pues con casi con toda seguridad estudiará en ella. Lo mismo ocurriría a quien queriendo obtener alguna de esas titulaciones y residiendo más o menos alejado de un punto de examen, tuviese familia en un lugar próximo al mismo, pues reduciría el coste de alojamiento y posiblemente de manutención. En ambos casos influirían también los desplazamientos, que al margen de ser costosos, eran también dificultosos y lentos.

De cualquier forma se ha podido determinar durante la elaboración de este trabajo, que tanto Matronas, como Practicantes, cuya naturaleza era de Gerona, mientras obtenían sus respectivos títulos en la Universidad de Barcelona tenían designados domicilios en la ciudad condal y en sus poblaciones de origen, aunque se desconoce si en el primero de los casos, se trataban de domicilios de familiares, pensiones u otros tipos de alojamientos. Lo cierto es que en esos momentos (1877-1932) la distancia de unos cien kilómetros no permitía desplazamientos constantes. En el caso de los Cirujanos dentistas y de los Odontólogos, que tenían obligatoriamente que examinarse en la Universidad Central de Madrid, era obligado residir en el punto de examen, por los menos durante el proceso de reválida para la obtención del título.

Aquellos de origen extranjero merecen un punto y aparte, pues además de los mismos condicionantes anteriores, gravaba en especial la distancia, salvo para aquellos que a pesar de ser de otra nacionalidad, eran residentes. En aquellos momentos solamente existían tres tipos de transporte de viajeros, en general muy deficitarios, que eran marítimo, terrestre y ferroviario, consecuentemente la elección del punto de examen, para los no residentes, se tenía que supeditar a tres

condicionantes: el adecuado en cuanto a su residencia-destino, el más rápido y el menos costoso.

El estudio que se plantea en este apartado, se concreta en determinar los orígenes geográficos y la relación existente entre los mismos con el punto de examen de todos los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas y Practicantes, de ambos sexos, que obtuvieron sus títulos en España (1877 y 1932) Como instrumentos de catalogación y desarrollo, se han consultado y analizado los fondos del Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (1877-1932) utilizando como herramienta de análisis complementario, los datos poblacionales obtenidos a través del Instituto Nacional de Estadística (1900-1930) La técnica utilizada ha sido la extracción de los datos contenidos en los fondos del Archivo General de la Administración, con la finalidad de la localización de los sujetos de estudio (23.772) y la concreción de sus variables, para llegar a obtener el censo total, hasta hoy ignoto, en el que además de su número total, desglosado por poblaciones y países, se pueda discriminar entre ellos aspectos básicos, como son su naturaleza; sexo; punto de examen; tipo de título obtenido y la fecha de expedición.

Pese a las dificultades metodológicas inherentes a un estudio de estas características, unido a la falta de investigaciones similares contrastables, los resultados obtenidos se presuponen con un elevado grado de fiabilidad al haberse elaborado a través de una fuente de total fiabilidad. Los datos obtenidos y procesados⁴⁵, se refieren al periodo comprendido entre los meses de noviembre del año 2003 y septiembre de 2006.

5.3.1. Cirujanos dentistas y Odontólogos.

La población de los Cirujanos dentistas y Odontólogos (1877-1932) cuantitativamente fue la menor de los tres grupos, representando el 8,35% (1.986) del total de sujetos (23.772) de los que un 30,11% (598) fueron Cirujanos dentistas⁴⁶ y un 69,88 % (1.388) Odontólogos⁴⁷.

Respecto a sus orígenes geográficos, un 81,52% (1.619) fueron personas cuya naturaleza era cualquier lugar de España, a excepción de Cataluña, representando éstos últimos el 12,28% (244) y un 6,19% (123) se correspondió a personas de origen extranjero (*cuadro núm. 12*)

⁴⁵ Para su análisis e indexación he utilizado el procesador informático Microsoft Excel 2000.

⁴⁶ Un 98,16 % (587) hombres y un 1,83 % (11) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴⁷ Un 95,1 % (1.320) hombres y un 4,89 % (68) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 12. Relación entre el origen geográfico y el *punto de examen* de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos (1877-1932)

Universidad (punto de examen)	España		Cataluña		Extranjero		Total Universidad
	Cd	Od	Cd	Od	Cd	Od	
Barcelona	2(*)			3 (*)	1(*)		6
Desconocido	5	1			1		7
Madrid	445	1158	86	155	54	67	1965
Sevilla	2(*)	1(*)					3
Valencia	1(*)	2(*)					3
Valladolid	1(*)						1
Zaragoza		1(*)					1
Total	456	1163	86	158	56	67	
Total general	1619		244		123		1986

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo

(*) Los Cirujanos dentistas y Odontólogos tenían un solo punto de examen que era la Universidad Central de Madrid, a pesar de ello en el cuadro se refleja el asentamiento que consta en el fondo consultado.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En cuanto a la provincia de nacimiento, de aquellos Cirujanos dentistas y Odontólogos cuya naturaleza era española⁴⁸ (1.619) un 14,57% (236) eran naturales de Madrid; el 6,17% (100) de Valencia; el 6,11% (99) de Oviedo y el restante 73,13% (1.184) del resto de España. En las provincias que menos se titularon fue Huelva con un 0,3% (5) y en Almería, en donde efectuó un 0,43% (7) (cuadro núm. 13)

Cuadro núm. 13. Orígenes geográficos de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos, cuya *naturaleza* era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)

Provincia	Cd	Od	Total	Provincia	Cd	Od	Total
ALAVA	7	14	21	LERIDA	2	14	16
ALBACETE	10	8	18	LEON	2	28	30
ALICANTE	10	27	37	LOGROÑO	8	24	32
ALMERIA	3	4	7	LUGO	2	14	16
AVILA	3	5	8	MADRID	75	161	236
BADAJOS	15	22	37	MALAGA	15	10	25
BALEARES	8	42	50	MURCIA	12	18	30
BARCELONA	49	88	137	NAVARRA	9	28	37
BURGOS	3	26	29	ORENSE	1	7	8
CACERES	2	14	16	OVIEDO	14	85	99
CADIZ	22	30	52	PALENCIA	6	12	18
CANARIAS	4	14	18	PONTEVEDRA	5	11	16
CASTELLON	11	19	30	SALAMANCA	5	20	25
CIUDAD REAL	11	26	37	SANTANDER	16	26	42
CORDOBA	13	18	31	SEGOVIA	5	14	19
CORUÑA	11	34	45	SEVILLA	10	19	29
CUENCA	6	14	20	SORIA	3	11	14
DESCONOCIDO	1	5	6	TARRAGONA	21	18	39
GERONA	14	38	52	TERUEL	7	18	25
GRANADA	10	5	15	TOLEDO	10	7	17
GUADALAJARA	5	11	16	VALENCIA	26	74	100
GUIPUZCOA	15	49	64	VALLADOLID	12	23	35
HUELVA	1	4	5	VIZCAYA	8	77	85
HUESCA	4	13	17	ZAMORA	3	11	14
JAEN	14	16	30	ZARAGOZA	13	45	58
Total	252	546	798	Total	290	775	1065

Total general = 1863

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴⁸ Un 28,16 % (456) Cirujanos dentistas y un 71,83% % (1.163) Odontólogos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En el total de las cuatro provincias de Cataluña se titularon 244 personas nacidas en ellas, de las cuales un 35,24 % (86) fueron Cirujanos dentistas y un 64,75 % (158) Odontólogos. La distribución por provincias del principado fue la siguiente: un 56,14 % (137) correspondió a Barcelona; el 21,31 % (52) a Gerona; un 6,55 % (16) a Lérida y el 15,98 % (39) a Tarragona.

A tenor de lo descrito, Barcelona se sitúa en el segundo lugar, después de Madrid, en cuanto a número total de personas que obtuvieron estos títulos, circunstancia que se puede atribuir, no tanto a el número de habitantes de la capital del reino⁴⁹, como por la facilidad de residir en las proximidades donde estaba ubicada la única universidad en donde se podían revalidar dichos títulos y quizás también por ser la más urbanizada.

En la provincia de Gerona se titularon el mismo número de Cirujanos dentistas y Odontólogos que en la de Cádiz (52) hallándose una y otra a una distancia muy similar del punto de examen, sólo que Cádiz contaba con bastantes más habitantes⁵⁰, por lo tanto teniendo en cuenta la ratio poblacional, la tendencia hacia esos estudios fue más proclive entre los gerundenses.

Las provincias de Tarragona, Alicante, Badajoz, Ciudad Real y la comunidad foral de Navarra, obtuvieron prácticamente el mismo número de esos titulados, entre 37 y 39 cada una. De entre todas ellas, la que se situaba a menor distancia con el punto de examen era la provincia de Ciudad Real, pero en relación al censo de población⁵¹ fueron la comunidad foral de Navarra y la provincia de Tarragona, situadas a unas distancias muy similares del punto de examen, quienes porcentualmente obtuvieron más titulados y concretamente la ratio más elevada correspondió a la última de éstas.

Entre todas las provincias catalanas, la de Lérida fue en la que menos se titularon (16) igualándose numéricamente a las de Cáceres, Lugo, Pontevedra y Guadalajara, siendo ésta última la que contaba con menos habitantes⁵² y también la que estaba más próxima al lugar de examen.

⁴⁹ El número de habitantes en la provincia de Barcelona era mayor que en la de Madrid: 1.800.638 y 1.383.951, respectivamente. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930]

⁵⁰ El número de habitantes de la provincia de Cádiz y de Girona eran: 507.972 y 325.551, respectivamente. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930].

⁵¹ El número de habitantes de las provincias de Alicante, Badajoz, Ciudad Real, Tarragona y la comunidad foral de Navarra, era respectivamente: 545.838; 702.418; 491.657; 350.668 y 345.883. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930].

⁵² El número de habitantes de las provincias de Lérida, Cáceres, Lugo, Pontevedra y Guadalajara, era respectivamente: 314.435; 449.756; 478.619; 568.011 y 203.998. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930].

Respecto al país de nacimiento de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de origen extranjero un 27,64% (34) eran naturales de Cuba; el 9,75% (12) de Argentina; el 8,94% (11) de Francia y el 53,65% (66) de otros países. (cuadro núm. 14)

Los países de influencia hispana como Argentina; Chile; Cuba; Filipinas; Méjico; Paraguay; Perú; Puerto Rico; República Dominicana y Uruguay, representaron un 55,28% (68). De entre todos esos países destaca en número de titulados Cuba, colonia que dejó de ser española desde el primero de enero de 1899, fecha en que los Estados Unidos entró formalmente en posesión de dicha isla. En esa ex-colonia se titularon un 26,47 % (9) todos ellos Cirujanos dentistas (1877-1898) Posiblemente, coincidiendo con el neocolonialismo norteamericano, se generó un vacío que duró cuatro años (1899-1902) hasta que en el año 1903 se reanudaron las titulaciones, inicialmente en un 8,82% (3) Cirujanos dentistas (1903-1904) y a continuación el restante 64,70% (22) Odontólogos⁵³ (1905-1932).

Como se citó anteriormente, el único punto de examen para revalidar y obtener el título de Cirujano dentista y de Odontólogo era la universidad Central de Madrid, la cual emitió el 98,94 % (1.965) del total de títulos expedidos para todas las naturalezas, apareciendo asientos referentes a la expedición de esas mismas titulaciones por otras universidades o desconocidas en un 1% (21)

Cuadro núm. 14. País de origen de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos extranjeros (1877-1932)

País	Cd	Od	Total	País	Cd	Od	Total
ALEMANIA	3	6	9	INGLATERRA (GIB)	2		2
ARGELIA	1	1	2	ITALIA	5	3	8
ARGENTINA	1	11	12	MEJICO		1	1
AUSTRIA	1	1	2	PARAGUAY		1	1
BRASIL	2		2	PERU	1	7	8
CHILE		1	1	PORTUGAL	2		2
CUBA	14	20	34	PUERTO RICO	2	2	4
E.U.A	5		5	REP. DOMINICANA		1	1
FILIPINAS		4	4	RUSIA	1	1	2
FRANCIA	9	2	11	SUIZA		2	2
HAITÍ	1	1	2	TURQUIA		1	1
INGLATERRA	6		6	URUGUAY		1	1
Total	43	47	90	Total	13	20	33

Total general = 123

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; E.U.A = Estados Unidos de América; (GIB) = Gibraltar; REP = República.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁵³ De las treinta y cuatro personas de *naturaleza* cubana, sólo una fue mujer, se trató de Vicenta Sastre Vilar, natural de La Habana (Cuba) quien obtuvo el título de Odontólogo en la universidad Central de Madrid el 16 de julio de 1931. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

5.3.2. Matronas.

El colectivo de Matronas, en cuanto a su número se refiere, se sitúa a nivel intermedio en los tres grupos, representando el 24,87 % (5.914) del total de sujetos (23.772). Todas ellas fueron mujeres⁵⁴.

En cuanto a los orígenes geográficos de las Matronas, el 70,88% (4.192) fueron mujeres cuya *naturaleza* era de cualquier provincia española, a excepción de las catalanas, que significaron el 27,54% (1.629) y las de origen extranjero, que representaron el 1,57% (93) (*cuadros núms. 15 y 16*)

Cuadro núm. 15. Orígenes geográficos de las Matronas, cuya *naturaleza* era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)

Provincia	Matronas	Provincia	Matronas
ALAVA	13	LEON	33
ALBACETE	39	LERIDA	209
ALICANTE	217	LOGROÑO	33
ALMERIA	61	LUGO	12
AVILA	16	MADRID	252
BADAJOS	160	MALAGA	113
BALEARES	106	MURCIA	101
BARCELONA	884	NAVARRA	250
BURGOS	53	ORENSE	15
CACERES	76	OVIEDO	50
CADIZ	281	PALENCIA	21
CANARIAS	13	PONTEVEDRA	32
CASTELLON	123	SALAMANCA	36
CIUDAD REAL	32	SANTANDER	54
CORDOBA	189	SEGOVIA	29
CORUÑA	40	SEVILLA	319
CUENCA	28	SORIA	24
DESCONOCIDO	13	TARRAGONA	311
GERONA	225	TERUEL	91
GRANADA	165	TOLEDO	37
GUADALAJARA	27	VALENCIA	392
GUIPUZCOA	21	VALLADOLID	51
HUELVA	76	VIZCAYA	60
HUESCA	98	ZAMORA	27
JAEN	90	ZARAGOZA	223
Total	3.046	Total	2.775

Total general 5821

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 16. País de nacimiento de las Matronas de naturaleza extranjera (1877-1932)

País	Matronas	País	Matronas
ALEMANIA	5	INGLATERRA (GIBRALTAR)	3
ANDORRA	1	ITALIA	2
ARGELIA	5	MARRUECOS	2
ARGENTINA	7	MEJICO	2
BELGICA	1	PARAGUAY	1
BRASIL	1	PORTUGAL	2
CHILE	3	PUERTO RICO	3
CUBA	23	SUIZA	1
FILIPINAS	2	URUGUAY	1
FRANCIA	28	Total general	93

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁵⁴ Los hombres no pudieron cursar la especialidad de *Asistencia-Obstétrico (Matrona)* hasta la publicación del Real decreto de 26 de septiembre de 1980. Boletín Oficial del estado del día 27 de octubre de 1980.

Respecto a la provincia de nacimiento de las Matronas cuya *naturaleza* era española un 9,35% (392) eran naturales de Valencia; el 7,6% (319) de Sevilla; el 6,7% (281) de Cádiz y el 76,33% (3.200) del resto de España. En las provincias donde menos se titularon fueron en Lugo, en donde lo hizo un 0,28 % (12) y en Álava y Canarias, en donde lo efectuaron en un 0,31% (13) en cada una de ellas.

En el total de las cuatro provincias de Cataluña se titularon 1.629 personas nacidas en ellas, siendo la distribución por provincias la siguiente: un 52,48 % (885) correspondió a Barcelona; el 13,81 % (225) a Gerona; un 12,76 % (208) a Lérida y el 19,09 % (311) a Tarragona.

Las mujeres cuya naturaleza era la provincia de Barcelona se sitúan en el primer lugar en cuanto a número de títulos obtenidos y no solamente respecto a Cataluña, sino a nivel de todo el reino, debiéndose necesariamente descartar justificaciones meramente poblacionales o el hecho de contar con universidad en la provincia.

A juzgar por los datos obtenidos, en Cataluña debía existir una arraigada tradición matronal, dado que la provincia de Tarragona, sin contar con universidad en su capital, generó en números totales más Matronas que las naturales de Madrid, 311 y 252, respectivamente, siendo muy similares con las naturales de Valencia (392) y de Sevilla (319) provincias que sí contaban con universidad. Parecidas circunstancias concurren con las mujeres nacidas en las provincias de Gerona y Lérida, las cuales proporcionalmente al censo de sus habitantes⁵⁵, bastante parejo entre ellas, obtuvieron proporcionalmente más títulos de Matronas que las oriundas de la provincia de Madrid.

Hay que descartar el hecho de residir en las proximidades o en la provincia en donde estaba ubicada una universidad, como un determinante para revalidar y obtener el título de Matrona. A dicho respecto cabe resaltar, que no consta que se titulase ninguna Matrona (1877-1932) cuya naturaleza fuese de Santiago de Compostela, no haciéndolo en esa universidad, ni en ninguna otra. Sin embargo, en el punto de examen compostelano se titularon una catalana⁵⁶ y cinco mujeres de origen extranjero⁵⁷.

⁵⁵ El número de habitantes de las provincias de Girona, Lérida y Madrid, era respectivamente: 325. 551; 314.435 y 1.383.951. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios. [1930]

⁵⁶ María Llenas y Julia, natural de Barcelona, obtuvo el título de Matrona en la universidad de Santiago de Compostela el día 18 de agosto de 1890. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁵⁷ María Luisa Buda Parini, de Italia, el día 21 de enero de 1904; Aurora Ampudia Jordain, de Cuba, el día 29 de abril de 1920; Francisca Gariña Peña, de Argentina, el día 8 de septiembre de 1924 y María Francisca Petriz Laplaza, de Francia, el día trece de enero de 1928. En cuanto a la alemana Elda Augusta Welhelmine Holding, lo obtuvo inicialmente el día 28 de diciembre de 1928, pero le fue revocado por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, devolviéndolo a la universidad de Santiago de

Cobra luz la hipótesis de que una naturaleza próxima con el punto de examen, no era un factor que determinase la elección de esa profesión y que debían existir otros factores, como el arraigo en la tradición del oficio en la zona o el de mayor demanda de esa actividad. La teoría se refuerza cuando se constata la baja tendencia hacia esa actividad por parte de las mujeres cuya naturaleza era de Zaragoza, Granada, Valladolid y Sevilla, provincias que contaban con Facultades de Medicina y se compara la relación existente entre su nivel poblacional⁵⁸ y el número de tituladas⁵⁹.

Respecto al país de nacimiento de las Matronas de origen extranjero, un 30,1% (28) eran naturales de Francia; el 24,73% (23) de Cuba; el 7,52% (7) de Argentina y el 37,6% (35) de otros países

En el grupo de foráneas, la elección del punto de examen podría haber estar relacionado con una residencia próxima o de fácil comunicación, como lo puede acreditar que un 46,42% (13) de las oriundas de Francia optasen por la Universidad de Barcelona. También condicionado por aspectos culturales, como podría ser el caso de los países de habla hispana como Andorra; Argentina; Chile; Cuba; Filipinas; Méjico; Paraguay; Puerto Rico y Uruguay, que en su conjunto representaron un 46,23% (43).

Al igual que ocurrió con los Cirujanos dentistas y Odontólogos, de entre todos esos países, destacaron cuantitativamente las tituladas de origen cubano, aunque a diferencia de aquellos, la primera de esas mujeres⁶⁰ vino a España a revalidar su título en el año 1891, cuando la isla ya era una ex-colonia.

De las Matronas de naturaleza española, un 22% (925) obtuvieron su título en la Universidad de Sevilla; el 18,65% (782) en la Universidad de Central de Madrid; el 15,41% (646) en la Universidad de Valencia; el 14,43% (605) en la Universidad de Barcelona; el 27,91% (1170) en otras universidades y se desconoce en la universidad en que lo obtuvieron el 0,33% (14). (*cuadro núm. 17*)

Compostela, manifestándose que no se podía expedir por no ajustarse al Real decreto de 22 de septiembre de 1925: cuatro años más tarde lo obtuvo en esa misma universidad, el día 30 de abril de 1932. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁵⁸ El número de habitantes de las provincias de Zaragoza, Granada, Valladolid y Zaragoza, era respectivamente: 535.816; 643.705; 301.571 y 339.101. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930]

⁵⁹ El número de Matronas [1877-1932] que se titularon en las provincias de Zaragoza, Granada, Valladolid y Zaragoza, fueron, respectivamente: 223; 165; 51 y 319. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁶⁰ Consolación Prats y Santana, natural de Consolación del Sur, provincia de La Habana (Cuba) Obtuvo el título de Matrona, en la universidad de Barcelona, el día 18 de agosto de 1891. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En el caso de las de naturaleza catalana, fue casi mayoritaria la elección, el 96,62 % (1.574) obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona. En lo referente a las Matronas de naturaleza extranjera obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona el 43% (40); en la Universidad de Madrid el 23,6% (22); en la Universidad de Sevilla, el 15% (14) y en otras universidades el 18,27% (17)

Cuadro núm. 17. Comparativo entre las universidades de examen de las Matronas de *naturaleza española, catalana y extranjera (1877-1932)*

Universidad	Mt España	Mt Cataluña	Mt Extranjero	Total Universidad
BARCELONA	605	1575	40	2219
DESCONOCIDO	14	1		15
GRANADA	318			318
MADRID	782	16	22	820
SALAMANCA	129	1		130
SANTIAGO	84	1	6	91
SEVILLA	925	3	14	942
VALENCIA	646	15	5	666
VALLADOLID	267	1		268
ZARAGOZA	422	16	6	444
Total general	4192	1629	93	5914

Abreviaturas: Mt = Matrona.

Fuente: **Elaboración** propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

5.3.3. Practicantes.

En su conjunto el colectivo de Practicantes fue el más numeroso de entre los tres grupos, representando el 66,76 % (15.872) del total de sujetos (23.772). De ellos un 81,18 % (12.886) fueron Practicantes⁶¹ y un 18,81% (2.986) Practicantes autorizados para la asistencia a partos⁶².

Respecto a sus orígenes geográficos el 94,44% (14.990) concierne a personas cuya naturaleza fue de cualquier parte de España, a excepción de Cataluña, siendo el porcentaje de éstos últimos el 4,85% (771) y un 0,69% (111) lo fueron personas de origen extranjero (*cuadros núms.18 y 19*)

Referente a la provincia de nacimiento de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales, cuya naturaleza era española un 5,91% (932) eran naturales de Zaragoza; el 5,05% (796) de Valencia; el 4,7 % (741) de Teruel; el 4,17 % (658) de Madrid y el 80,15 % (12.634) del resto de España. En las provincias donde menos se titularon fue en Santiago de Compostela, donde lo hizo un 0,03% (5) y en Lugo, en donde lo alcanzo un 0,20 % (30)

⁶¹ Un 95,63 % (12.324) hombres y un 4,36 % (562) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁶² Un 90,79 % (2.711) hombres y un 9,20 % (275) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 18. Orígenes geográficos de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, cuya *naturaleza* era una provincia de Cataluña o de España (1877-1932)

Provincia	P	PAAP	Total	Provincia	P	PAAP	Total
ALAVA	77	27	104	LERIDA	122	11	133
ALBACETE	123	57	180	LOGROÑO	414	47	461
ALICANTE	372	197	569	LUGO	28	2	30
ALMERIA	297	23	320	MADRID	354	304	658
AVILA	84	28	112	MALAGA	236	22	258
BADAJOS	305	75	380	MURCIA	372	231	603
BALEARES	100	11	111	NAVARRA	428	49	477
BARCELONA	370	38	408	ORENSE	48	2	50
BURGOS	367	86	453	OVIEDO	88	55	143
CACERES	321	84	405	PALENCIA	143	38	181
CADIZ	534	14	548	PONTEVEDRA	159	2	161
CANARIAS	115	9	124	SALAMANCA	188	15	203
CASTELLON	513	101	614	SANTANDER	69	37	106
CIUDAD REAL	236	102	338	SANTIAGO	4		4
CORDOBA	309	39	348	SEGOVIA	103	43	146
CORUÑA	345	9	354	SEVILLA	375	32	407
CUENCA	176	83	259	SORIA	184	31	215
DESCONOCIDA	5		5	TARRAGONA	140	5	145
GERONA	81	4	85	TERUEL	612	129	741
GRANADA	178	12	190	TOLEDO	295	104	399
GUADALAJARA	144	39	183	VALENCIA	534	262	796
GUIPUZCOA	83	48	131	VALLADOLID	298	119	417
HUELVA	212	14	226	VIZCAYA	98	82	180
HUESCA	518	21	539	ZAMORA	236	52	288
JAEN	337	54	391	ZARAGOZA	885	47	932
LEON	180	70	250				
Total	6382	1245	7627	Total	6413	1721	8134

Total general = 15761**Abreviaturas:** Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos.**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.**Cuadro núm. 19.** País de origen de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de ambos sexos extranjeros (1877-1932)

País	P	PAAP	Total	País	P	PAAP	Total
ALEMANIA	2	2	4	INDIA	1		1
ARGENTINA	5	3	8	INGLATERRA	2		2
BRASIL		1	1	ITALIA	1		1
COLOMBIA	1		1	MARRUECOS	4	1	5
CUBA	25	7	32	MÉXICO	2		2
CHILE	2		2	PORTUGAL	16		16
FILIPINAS	5		5	PUERTO RICO	3	3	6
FRANCIA	20	3	23	URUGUAY	2		2
Total	60	16	76	Total	31	4	35

Total general = 111**Abreviaturas:** P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H = Hombre; M = Mujer.**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En el total de las cuatro provincias de Cataluña, se titularon 771 personas nacidas en ellas, de las cuales un 92,47 % (713) fueron Practicantes⁶³ y un 7,52% (58) Practicantes autorizados para la asistencia a partos⁶⁴. La distribución por provincias del principado fue, un 52,91 % (408) Barcelona; el 11,02 % (85) Gerona; un 17,25 % (133) Lérida y el 18,80 % (145) Tarragona.

⁶³ Un 68,35 % (527) hombres y un 5,31 % (41) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁶⁴ Un 24,12 % (186) hombres y un 2,20 % (17) mujeres. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En cuanto al número total de personas que obtuvieron estos títulos y también proporcionalmente con relación al número de habitantes⁶⁵, los naturales de la provincia de Zaragoza (932) se situaron en el primer lugar, por delante de los de provincias como Valencia (796) y Madrid (658). Los datos obtenidos indican que la comunidad aragonesa tenía al parecer una cierta tradición hacia esa actividad, pues hasta los oriundos de la provincia de Teruel (741) se situaron por delante de los Madrid y los naturales de Huesca (539) también fueron más numerosos que los de la provincia de Barcelona (408)

Además de una cierta tradición hacia esa actividad por parte de los aragoneses, queda evidenciada una relación entre su naturaleza y el punto de examen, basada fundamentalmente en una relación de accesibilidad. En la universidad de Zaragoza se examinaron un 87,33% (814) de los zaragozanos y un 76,43% (412) de los oscenses. El caso de los turolenses merece un punto aparte pues los autóctonos de esa provincia, históricamente han compartido una tendencia de aproximación comercial y de otros fines, tanto con Zaragoza, como con Valencia, como lo demuestra el hecho que un 40,21% (412) de los Practicantes revalidasen sus títulos en la capital aragonesa y un 44,26% (328) lo hiciesen en la valenciana. Los titulados turolenses representaron casi el mismo número, que los de las cuatro provincias catalanas en su conjunto.

Lo que se ha definido como una tradición en la actividad por parte de los aragoneses, puede quedar acreditado cuando comparamos niveles poblacionales⁶⁶ y el número de titulados⁶⁷ entre el conjunto de las provincias aragonesas y el de las de Cataluña. La ratio aproximada resultante sería, en el primer de los casos de un Practicante cada 466 habitantes, mientras que en el segundo, se correspondería con un Practicante cada 3.620. Si se realiza otra aproximación con la ratio concretada en el año 1930, comparando exclusivamente los titulados en ese año⁶⁸ con el total de habitantes en cada una de esas dos comunidades, el resultado sería de un titulado como Practicante cada 11.335 habitantes, en cuanto a los aragoneses, mientras que en Cataluña, sería de uno cada 50.750 habitantes. Es posible que también pudiera existir algún nexo de unión entre la tradición en la actividad y la demanda.

⁶⁵ El número de habitantes de las provincias de Zaragoza, Valencia, Madrid, Teruel, Huesca y Barcelona, era respectivamente: 535.816; 1.042.154; 1.383.951; 252.785; 242.958 y 1.800.638. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930]

⁶⁶ El número total de habitantes de las provincias de Zaragoza, Huesca y Teruel, ascendía a 1.031.559 y el de las provincias catalanas, Barcelona, Girona, Lérida y Tarragona, era un total de 2.791.292. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios [1930]

⁶⁷ En el periodo comprendido entre los años 1877 y 1932, se titularon en Aragón 2.212 Practicantes y en es mismo periodo de tiempo, en Cataluña, lo hicieron 771. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁶⁸ En el año 1930, el número total de titulados de las tres provincias aragonesas fue de 91 personas y el de las cuatro provincias catalanas 55. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Madrid fue la única provincia en que produjo casi una paridad entre los titulados⁶⁹ como Practicantes (53,79%) y los que lo hicieron como Practicantes autorizados para la asistencia a partos (46,20%) En el resto de las provincias de Cataluña y España las diferencias eran más elevadas, llegando incluso a no obtener la titulación de Practicante autorizado para la asistencia a partos ningún vernáculo de la provincia de Santiago de Compostela.

Respecto al país de nacimiento de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales de origen extranjero, un 28,82% (32) eran naturales de Cuba; el 20,72% (23) de Francia; el 14,41% (16) de Portugal y el 36% (40) originarios de otros países.

Al igual que lo descrito en cuanto a los Cirujanos dentistas, Odontólogos y Matronas, de entre todos los países destacaron cuantitativamente los de origen cubano, aunque a diferencia del resto de los grupos estudiados, en el caso de los Practicantes, el primero de esos isleños que vino a España para revalidar su título de Practicante lo efectuó mucho más tarde que en los otros casos (1905) El pionero de todos esos foráneos que revalidaron su título de Practicante en nuestro país (1878) fue todo un ejemplo de la relación que existió entre los orígenes geográficos y el punto de examen. Siendo oriundo de Guarda (Portugal) optó por examinarse en la facultad de medicina de Salamanca⁷⁰, en lugar de efectuarlo en Madrid, Lisboa o Sevilla, dado que la capital salmantina se hallaba a la mitad de distancia, entre su localidad de residencia y cualquiera de las otras universidades.

De los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales de naturaleza española (14.990) un 24% (3.605) obtuvieron su título en la Universidad Central en Madrid; el 17,45% (2.616) en la Universidad de Valencia; el 16,54% (2.480) en la Universidad de Zaragoza; el 41,80% (6267) en otras universidades y se desconoce en la universidad en que lo obtuvieron el 0,15% (23). (*cuadro núm. 20*)

Los Practicantes de naturaleza catalana fueron un total de 771. De dichas personas un 88,32% (681) lo hicieron en la Universidad de Barcelona; el 3,37% (26) en la Universidad de Zaragoza; el 2,85% (22) en la Universidad de Valencia; el 5,31% (41) en otras universidades y el 0,12% (1) se desconoce en la que obtuvo su título.

⁶⁹ En el periodo comprendido entre los años 1877 y 1932, se titularon en la provincia de Madrid 658 Practicantes, de los cuales 304 fueron Practicantes autorizados para la asistencia a partos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁷⁰ José Gornaler Lapas, natural de Guarda (Portugal) Obtuvo el título de Practicante en la Universidad de Salamanca, el 11 de abril de 1878. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Con relación a los 111 Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales de naturaleza extranjera, obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona el 24,32% (27); en la Universidad de Madrid el 23,42% (26); en la Universidad de Sevilla, el 22,52% (25) y en otras universidades el 29,72% (33)

Cuadro núm. 20. Relación entre el origen geográfico y el *punto de examen* de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos (1877-1932)

Universidad (punto de examen)	España		Cataluña		Extranjero		Total Universidad
	P	PAAP	P	PAAP	P	PAAP	
Barcelona	635	27	644	37	26	1	1370
Desconocido	23		1				24
Granada	844	22	5		2		873
Libre de Córdoba	1						1
Madrid	2472	1133	14	5	18	8	3650
Málaga	1						1
Salamanca	451	8	1		3		463
Santiago	544	4	1		3		552
Sevilla	1751	52	8		24	1	1836
Valencia	1668	948	10	12	4	5	2647
Valladolid	1298	628	4	3	9	5	1947
Zaragoza	2394	86	25	1	2		2508
Total	12082	2908	713	58	91	20	
Total general	14990		771		111		15872

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H = Hombre; M = Mujer.
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

5.3.4. Orígenes comarcales en Cataluña.

Durante el periodo de estudio (1877-1932) los orígenes comarcales de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Practicantes y Matronas catalanes, globalmente fueron bastante concordantes, existiendo determinadas diferencias entre los colectivos. El propósito exploratorio de este apartado, se centra en concretar el número de titulados naturales de cada una de las comarcas catalanas, con la ulterior finalidad de identificar los motivos socio-geográficos, que pudieron influir en la toma de decisión profesional.

En cuanto al total de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, las comarcas de donde fueron mayoritariamente originarios eran: Barcelonés (261); Segrià (49); Baix Camp (26); Vallés Occidental (25); Montsià (25); Maresme (22); Baix Ebre (22); Baix Llobregat (20); Gironès (19) y Bages (19). En la única comarca que no llegó a titularse ningún Practicante fue el Alta Ribagorça. (*mapa núm. 1 y cuadro núm. 21*)

Respecto a las Matronas, fueron principalmente naturales de las comarcas de: Barcelonès (423); Baix Llobregat (77); Bages (60); Maresme (58); Vallès Occidental (56); Alt Empordà (54); Tarragonès (52); Vallès Oriental (46); Osona (45); Baix Camp (44) y Selva (44). Únicamente en la comarca de la Vall d'Aran no llegó a titularse ninguna Matrona. (*mapa núm.2 y cuadro núm.21*)

Con referencia al total de los Cirujanos dentistas y Odontólogos, de ambos sexos, mayoritariamente eran oriundos de las comarcas: Barcelonès (100); Gironès (15); Alt Empordà (14); Tarragonès (11); Alt Camp (8); Segrià (7); Baix Empordà (7); Bages (6); Maresme (6) y Garrotxa (6) Las comarcas en las que no se tituló ninguno de estos profesionales fueron: Alta Ribagorça, Pallars Sobirà, Solsonès, Terra Alta, Segarra y Urgell. (*mapa núm.3 y cuadro núm.21*)

Globalmente, en las comarcas donde se dio mayor incidencia de titulados fueron las zonas litorales (Barcelonès, Maresme, Baix Llobregat, Baix Camp, Molsià, Baix Ebre, y Tarragonès) que vino a representar un 46,7% (1.235) y las del interior densamente pobladas, que estaban experimentando transformaciones en sus industrias productivas (Valles Occidental, Valles Oriental, Bages, Osona, Gironès, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva; Garrotxa, Segrià y Alt Camp) las cuales significaron un 28% (741)

De entre todas las comarcas, destacó en prevalencia la del Barcelonès, a causa de la influencia de la capital catalana y su área metropolitana (Badalona, Hospitalet de Llobregat, San Adrián del Besos y Santa Coloma de Gramanet) que representó el 29,65% (784) de los titulados de todos los grupos. Sin embargo, relacionar ese elevado porcentaje global con el hecho que la ciudad condal dispusiera de facultad de medicina, solamente se justifica en caso de los Practicantes y las Matronas, puesto que los Cirujanos dentistas y los Odontólogos obtenían sus titulaciones exclusivamente en Madrid.

A juzgar por eso datos, cabría formular la presunción que coexistieron dos fenómenos que determinaron discriminadamente, en la comarca del Barcelonès, la decisión profesional: el socioeconómico y el geográfico. En el primero de ellos cabría incluir a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, quienes representaron el 40,9% (100) del conjunto de las comarcas catalanas y podían permitirse los expendios generales derivados del desplazamiento. En el segundo a los Practicantes y Matronas, que lo hicieron en un 28,5 (684) respecto al mismo ámbito, quienes optimizaron su ubicación geográfica.

Los fenómenos socioeconómicos y geográficos, aunque de forma algo dispar respecto a los grupos anteriores, también incidieron en otros colectivos, como el de los Veterinarios, quienes a partir de la unificación de todos los estudios

de veterinaria (1871) solamente podían obtener sus títulos en cuatro escuelas: León, Córdoba, Zaragoza y Madrid⁷¹.

A tenor de los datos que proporciona el doctor Puigvert sobre los Veterinarios (1847-1918) se confirma un abrumador origen rural en el colectivo albéitar natural del Barcelonés, en el que un 55,5% (30) procedía de poblaciones en donde todavía era notable la actividad agraria, ganadera y de negocios vinculados con el mundo del transporte de tracción animal, ante un 44,4% (24) que eran naturales de Barcelona ciudad. Sin embargo, otras comarcas plenamente rurales, como las pirenaicas (Vall d'Aran, Alta Ribagorça, Pallars Sobirà, Pallars Jussà, Alt Urgell, Berguedà, Cerdanya y Ripollès) registraron el menor número de futuros veterinarios, representando solamente el 4,75% del conjunto⁷².

En las comarcas pirenaicas prevalecieron, por igual, los fenómenos socioeconómicos y geográficos, tanto en el colectivo veterinario, como en el de la medicina auxiliar y odontología. Respecto a éstos últimos, las comarcas catalanas que durante el periodo de estudio, no contaron con alguna persona dispuesta a cursar los estudios de Practicante, Matrona, Cirujano dentista u Odontólogo, fueron esencialmente zonas del pirineo leridano y del interior (Alta Ribagorça, Vall d'Aran, Pallars Sobirà, Solsonès, Terra Alta, Segarra y Urgell) por lo general con menor densidad poblacional y peores accesos a los puntos de examen.

En cuanto a la provincia de Gerona, los orígenes de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos y Matronas, analizados por localidades, denotaron algunas diferencias entre los colectivos. Con relación al total de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, las poblaciones de donde fueron mayoritariamente originarios fueron: Gerona (15); Olot (5); Figueres (4); Palafrugell (3); Sant Esteve d' en Bas (3) y Vilasacra (3). Respecto a las Matronas, fueron principalmente naturales de las poblaciones: Figueres (15); Gerona (14); Puigcerdà (11) Olot (9) Palafrugell (8) Arbúcies (6); Banyotes (6) y Cassà de la Selva (6) En referencia a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, eran oriundos de las siguientes poblaciones: Gerona (12); Olot (6) y Figueres (6): en estos dos colectivos, todos sus miembros fueron varones. (*cuadro núm.22*)

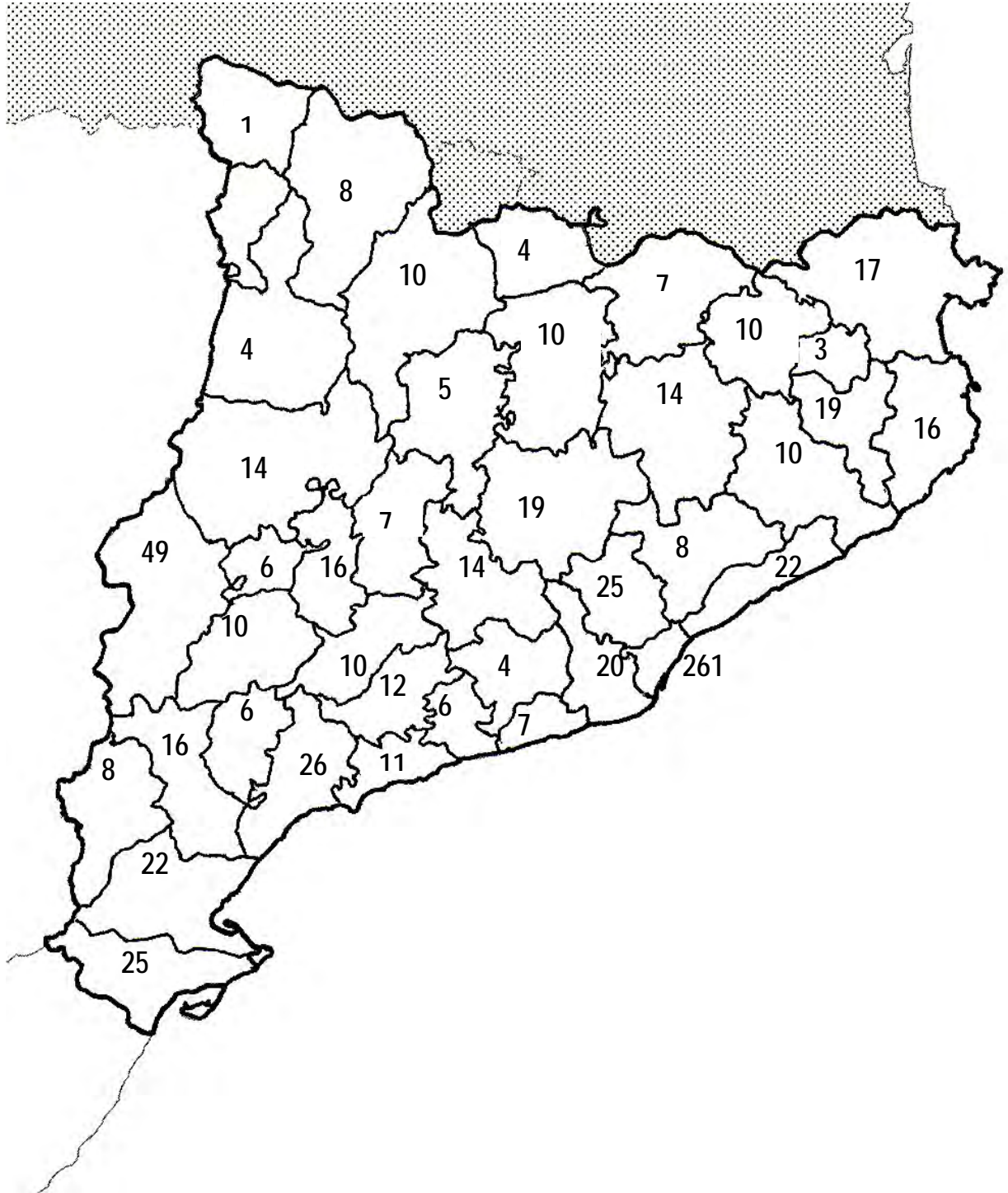
Globalmente, en las poblaciones donde se dio mayor incidencia de titulados fueron en la ciudad de Gerona, su área metropolitana y de influencia o proximidad (Gerona, Salt y Cassà de la Selva) cuyo porcentaje se elevó a un 15,46% (56); las poblaciones del interior, densamente pobladas o fronterizas (Arbúcies, Banyoles,

⁷¹ Decreto de 2 de julio de 1871, aprobando el Reglamento de las Escuelas de Veterinaria. Publicado en la Gaceta de Madrid de 3 de julio de 1871.

⁷² PUIGVERT i SOLA, Joaquín Maria: *Orígens geogràfics i socials dels veterinaris catalans (1847-1918)* Cent anys de Veterinària a Gerona. Col·legi Oficial de Veterinaris de Gerona (1906-2006) pp. 179-180.

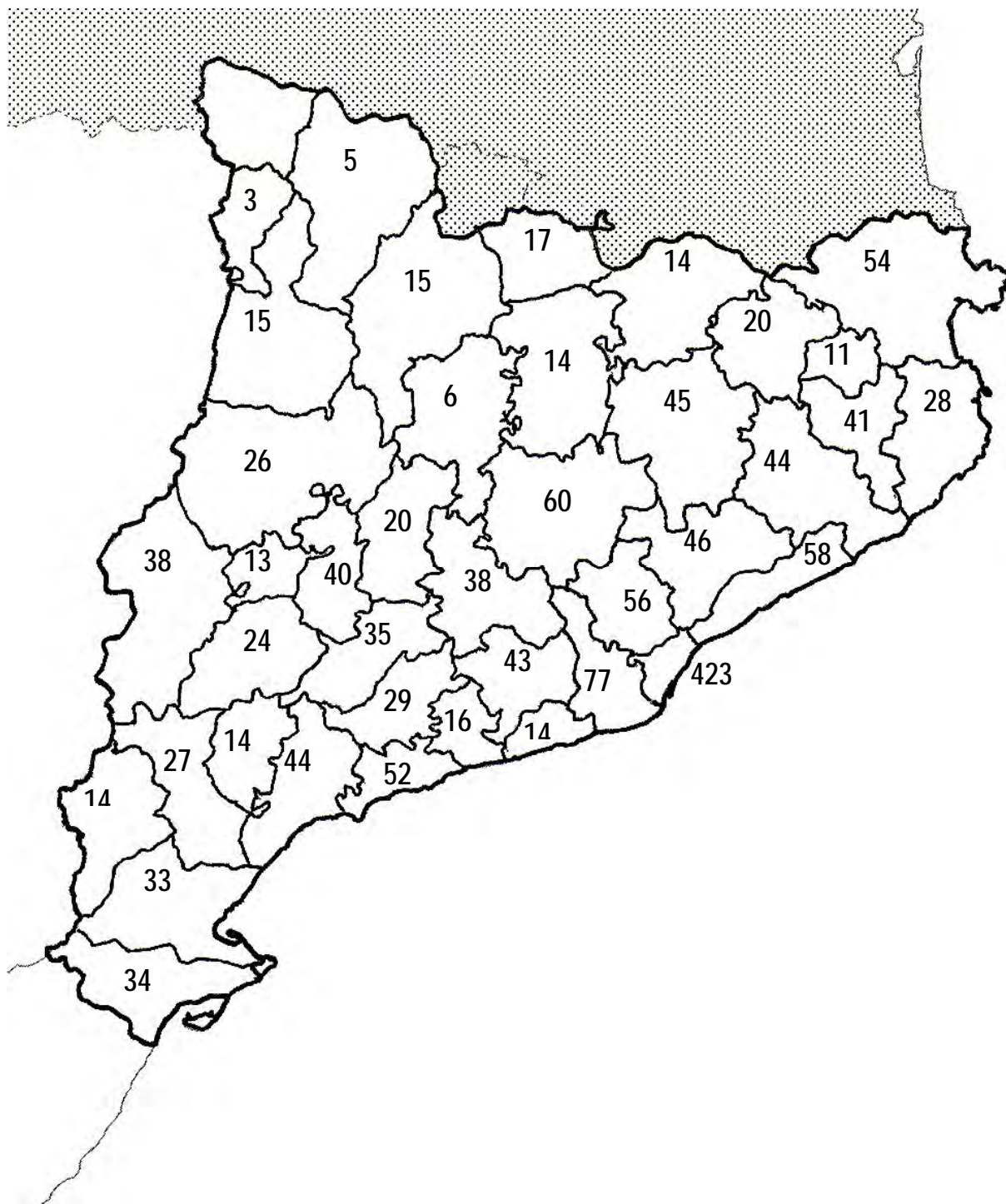
Caldes de Malavella, La Bisbal d'Empordà, Olot, Figueres, Puigcerdà y Santa Coloma de Farners) las cuales significaron un 18,78% (68) y en las zonas litorales (Sant Feliu de Guíxols y Palafrugell,) que vinieron a representar el 4,97 % (18)

Mapa núm. 1. Orígenes comarcales de los Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de *naturaleza catalana* (1877-1932)



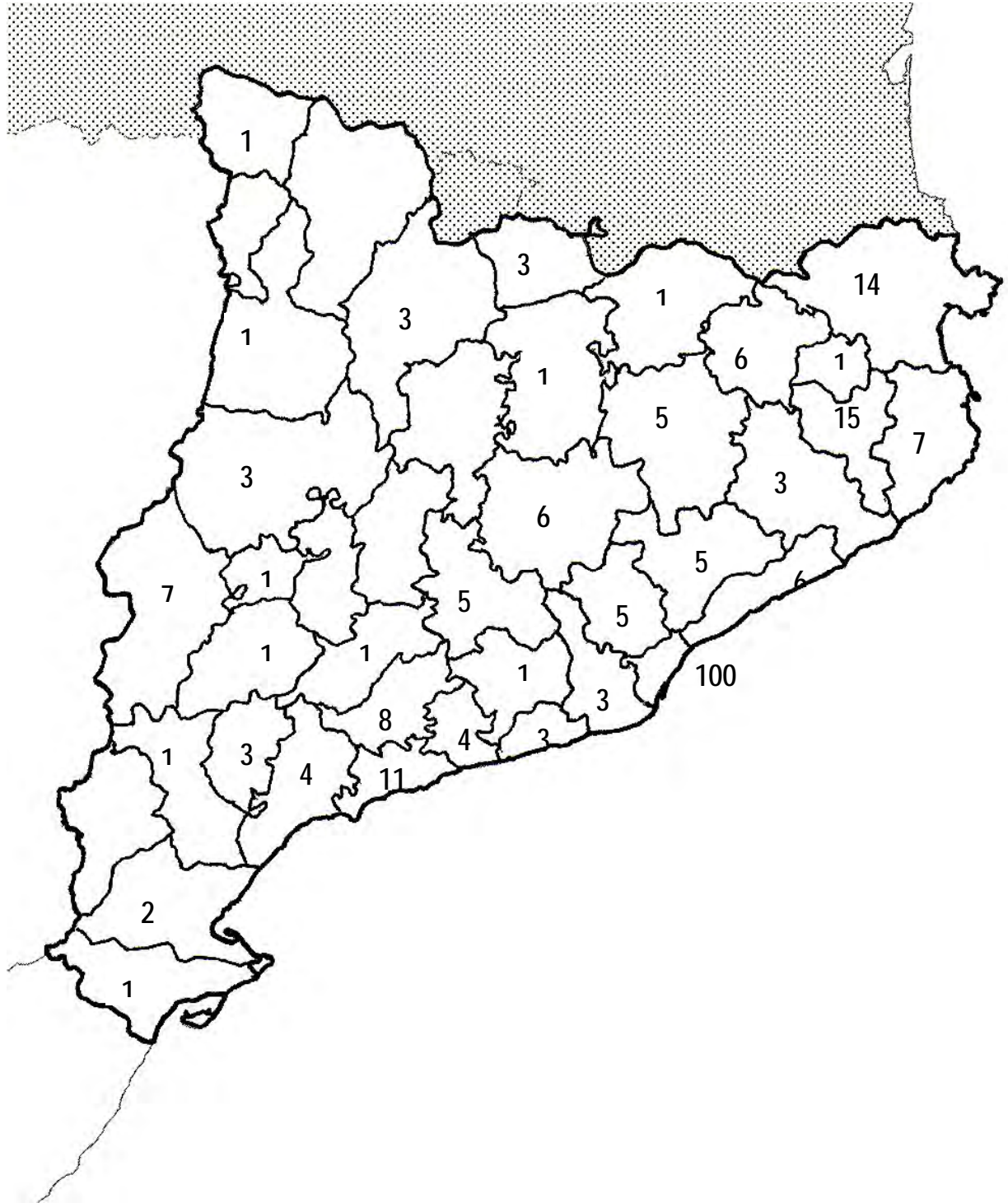
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Mapa núm. 2. Orígenes comarcales de las Matronas de *naturaleza catalana* (1877-1932)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Mapa núm. 3. Orígenes comarcales de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de *naturaleza catalana* (1877-1932)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 21. Orígenes comarcales de los Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos de *naturaleza catalana* (1877-1932)

Provincia	Comarcas	P	PAAP	Mt	Cd	Od	Total
Barcelona.	Alt Penedès	4		43		1	48
	Anoia	13	1	38	3	2	57
	Bages	18	1	60	1	5	85
	Baix Llobregat	18	2	77	2	1	100
	Barcelones	237	24	423	36	64	784
	Bergadà	9	1	14		1	25
	Garraf	6	1	14	1	2	24
	Maresme	21	1	58	3	3	86
	Osona	13	1	45	1	4	64
	Vallès occidental	22	3	56	2	3	86
Vallès oriental	6	2	46	1	4	59	
Gerona.	Alt Empordà	16	1	54	7	7	85
	Baix Empordà	15	1	28		7	51
	Cerdanya	4		17	1	2	24
	Garrotxa	10		20	2	4	36
	Gironès	17	2	41	2	13	75
	Pla de l'Estany	3		11	1		15
	Ripollès	7		14		1	22
	Selva	10		44		3	57
Lérida.	Alt Urgell	9	1	15		3	28
	Alta Ribagorça			3			3
	Garrigues	9	1	24		1	35
	Noguera	13	1	26	1	2	43
	Pallars Jussà	4		15		1	20
	Pallars Sobirà	8		5			13
	Pla d'Urgell	4	2	13		1	20
	Segarra	6	1	20			27
	Segrià	44	5	38	1	6	94
	Solsonès	5		6			11
	Urgell	15	1	40			56
Vall d'Aran	1				1	2	
Tarragona.	Alt Camp	12		29	6	2	49
	Baix Camp	25	1	44	3	1	74
	Baix Ebre	21	1	33	1	1	57
	Baix Penedes	6		16	2	2	26
	Conca de Barberà	10		35		1	46
	Montsià	23	2	34		1	60
	Priorat	6		14	3		23
	Ribera d'Ebre	16		27	1		44
	Tarragonès	10	1	52	4	7	74
Terra Alta	8		14			22	
Desconocido		10		22	1	1	34
Total		714	58	1.628	86	158	2.644

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 22. Población de nacimiento de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, de ambos sexos, de la provincia de Gerona (1877-1932)

POBLACION	Cd	Od	Mt	P		PAAP		POBLACION	Cd	Od	Mt	P		PAAP
	H	H	M	H	M	H	M		H	H	M	H	M	H
Aiguaviva		1	1					Navata			1			
Alfàr			1		1			Olot	2	4	9	5		
Amer			4	1				Orfes			1			
Anglés			3	1				Osor			1			
Arbúcies			6					Palafrugell			8	3		
Arenys de Empordà			1					Palamós		1		1		
Avinyonet de Puigventòs			1					Pals			1			
Banyoles	1		6	1				Pau				1		
Begur			1					Port de Selva			1			
Bellcaire d'Empordà				1				Puigcerdà	1	2	11	1		
Besalú			1					Quart			1			
Biure			2					Queralps			1		1	
Blanes			3	1				Rabós				1		
Bolvir			1					Ribes de Freser				1		
Bordils			1					Riells			1			
Borrasà			1					Ripoll		1	3		1	
Breda		2	2					Riudellots de la Selva				1		
Cabanès			1	1				Rocabruna				1		
Cadaqués		1						Romanyà de la Selva			1			
Caldes de Malavella			5		1			Roses	1	2	1			
Calonge		2						Salt		1	5	1	1	
Camallera			1					Sant Climent d' Amer				1		
Campmany			2					Sant Cristòfol de Campdevàno				1		
Camprodon			2					Sant Dalmai			1			
Cantallops			3					Sant Esteve d' en Bas				3		
Cassà de la Selva		1	6					Sant Feliu de Buixalleu			1			
Castell d' Aro			1					Sant Feliu de Guixols		2	5			
Castelló d' Empúries			2	1				Sant Feliu de Pallerols			1		2	
Celrà			3					Sant Hilari Sacalm			3	1		
Cervià de Ter			1					Sant Joan de les Abadesses			5			
Colomers				1				Sant Joan de Palamós		1		1		
Cornellà de Terri			1		1			Sant Joan les Fonts			1			
Dorrià			1					Sant Jordi Desvalls			2			1
Figuères	3	3	15	3		1		Sant Llorenç de la Muga		1	1			
Fornells de la Selva			1					Sant Martí de Vinyoles				1		
Freixanet de Dalt			1					Sant Mateu de Montnegre			1			
Gallinès			1					Sant Mori			1			
Garrigàs	1		2					Sant Pere Pescador			1	1		
Gerona	2	10	14	13	1	1		Santa Coloma de Farners		1	4	1	1	
Isobol			1					Santa Cristina d'Aro				1		
L' Escala			2					Santa Llogaia d'Alquema			1			
La Bisbal d'Empordà			4		1		1	Santa Pau			1			
La Jonquera			2					Selva de Mar			2	1		
L'Armentera			2					Setcasas			1			
Les Planes d'Hostoles			2					Sils			2			
Lladó			2		1			Torroella de Fluvià					1	
LLagostera			2	1				Torroella de Montgrí			4		1	
Llançà			2					Tossa de Mar			1		1	
Llers	1		3					Ullà			1	1		
Llívia			1	1				Verges				1		
Llofríu			1					Vidreres			1			
Llorà		1						Vilabeltran				1		
Lloret de Mar			4					Vilademuls			2	1		
Maçanet de la Selva			1					Viladrau	1	1	1	2		
Maià de Montcal			4					Vilanna			1			
Medinyà			2					Vilasarra	1			3		
Molló				2				Vulpellac			1	1		

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

5.4. Acceso de la mujer a la profesión sanitaria.

El desempeño de los puestos de trabajo sanitarios que exigían la posesión de un título universitario, como fue el caso de los Practicantes, estaba vetado a las mujeres, en tanto lo desempeñaban como dentistas y como parteras, profesoras en partos, matronas o comadronas. Ésta última fue una figura sanitaria estereotipadamente maltratada, especialmente en la literatura, aunque los médicos y cirujanos nunca la cuestionaran de forma sistemática en su papel, siendo las responsables, hasta bien entrado el siglo XIX e incluso en algunos lugares el XX, de la asistencia a casi todos los partos⁷³.

Las diferencias por razón de género a las que estuvieron sometidas las sanitarias fueron evidentes. Muchas de esas condiciones discriminatorias no se modificaron por el hecho de que años más tarde (1904) pudiesen acceder las mujeres a la titulación de Practicante o a la de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, como tampoco se modificaría totalmente con la ulterior llegada de una nueva titulación unificadora⁷⁴.

Abolido el histórico androcentrismo, tanto a las mujeres, como a los hombres, se les exigía para el ingreso en la carrera de Practicante tener cumplidos los dieciséis años de edad. Sin embargo, para acceder a los estudios de matrona y posteriormente poder ejercer el oficio, debían acreditar: la mayoría de edad o en su defecto solicitar la dispensa de esa condición, que no siempre se concedía; aportar la licencia marital, la cual en el caso de ser célibe se sustituía necesariamente por la del padre o de la madre, en función de la dependencia, o por la certificación de viudedad y efectuar una prueba caligráfica, que demostrase que sabía escribir⁷⁵.

La limitación de la mujer para obtener una titulación universitaria, era tanto por verse forzosamente alejada de las aulas, como por que la sociedad no consideraba oportuno su ejercicio profesional. El hombre burgués del siglo XIX e inicios del XX, queriendo mantener para sus mujeres e hijas el modelo femenino de la aristocracia, les negó el trabajo y la preparación profesional considerándolos innecesarios y deshonorosos para ellas, por otra parte, las mujeres educadas en

⁷³ LINDEMANN, Mary: *Medicina y sociedad en la Europa moderna (1500-1800)*. Siglo veintiuno de España Editores S.A. Madrid. 2001, pp. 250-252.

⁷⁴ La situación se mantuvo incluso tras la unificación de los estudios de Practicante, Matrona y Enfermera, que dieron lugar a la carrera de Ayudante Técnico Sanitario [Orden de 4 de Julio de 1955 del Ministerio de Educación Nacional. Publicada en el Boletín Oficial del Estado de 2 de Agosto de 1955] nueva profesión donde los estudios de Matrona se convirtieron en una especialidad femenina, continuando las mujeres ATS discriminadas, en cuanto a tener que cursar asignaturas distintas a los hombres y una vez tituladas ostentar distintas competencias profesionales, así como una colegiación profesional esencialmente diferenciada por razón del sexo.

⁷⁵ MONTESINOS VICENTE, Fernando: *Les professions i les corporacions sanitàries a les comarques de Girona (1857-2007)* «Revista de Girona» Núm. 249. Julio-Agosto 2008, p. 69.

estas ideas y absorbidas por el exceso de trabajo que la maternidad traía consigo, difícilmente podían dedicarse a nada más⁷⁶.

España no podía permanecer al margen de la evolución europea en este aspecto ni sustraerse a los influjos exteriores. A medida que finalizaba el siglo XIX, las trabas oficiales al acceso femenino a la Universidad desaparecían y el ejercicio posterior de la carrera iría siendo permitido y aceptado socialmente. El proceso se inició por aquellas que se conceptuaban como las más adecuadas a su sexo como la enseñanza media, biblioteconomía, medicina y farmacia⁷⁷.

A mediados del siglo XIX, cuando Concepción Arenal se convierte en la primera universitaria de la España contemporánea cursando la carrera de Derecho, la zaragozana Polonia Sanz y Ferrer, consigue ser la primera mujer facultada oficialmente para ejercer como Dentista en España (1849) siendo probablemente también una de las pioneras a nivel mundial⁷⁸.

Según el doctor González Iglesias, Polonia Sanz y Ferrer, obtuvo la facultad para ejercer el *Arte de dentista*, inicialmente por la Academia de Medicina y Cirugía de Valencia, revalidándola posteriormente, el día 20 de diciembre de 1849, en la Universidad de Valencia tras superar el examen que se exigía a los sangradores relativa a los aspectos concerniente a esa profesión. El título obtenido le facultaba para limpiar la dentadura, extraer dientes o muelas y practicar el resto de operaciones que correspondían al dentista. Establecida en Madrid, solicitó a la casa real su nombramiento como dentista de cámara honorífica, sin que prosperara su petición, sin embargo, existe constancia que atendió en calidad de dentista de cámara al príncipe alauita, Muley el Abbas, el mismo que años más tarde tendría el mando supremo del ejército marroquí durante la guerra con España⁷⁹.

Un dato anecdótico, descrito por varios autores, referente a los últimos días de la vida de Polonia Sanz y Ferrer, es la crónica publicada por la revista *La Odontología* (1892) en la que se hacía eco del artículo publicado en un periódico de Madrid, en el que hablaba de *una señora*, que fue *una dentista muy conocida y anunciada*, la cual había fallecido dejando por herederos *a los conductores de una de las empresas de tranvías de Madrid en pago á la amabilidad con que le ayudaban á bajar del coche*⁸⁰.

⁷⁶ BORJA SOLE, María de: *Carreras y Sexos*. Hogar del Libro. Barcelona.1983, p. 41.

⁷⁷ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p.187

⁷⁸ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 158-159.; SANZ SERRULLA, Javier: *Historia General de la Odontología Española*. Editorial Masson. Barcelona. 1998, pp.170-171.

⁷⁹ GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004, pp.68; 75; 92-95.

⁸⁰ SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, pp.170-171.; GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Opus cit*, pp. 106-107.

En el curso 1872-73, la Universidad de Barcelona recibió a su primera alumna de medicina, María Elena Maseras Ribera, quien se sumó a los más de mil doscientos alumnos varones matriculados en ese curso académico y dos años después, Dolores Aleu Riera, también se matriculó en esa misma facultad de medicina. Aunque el hecho que pudieran matricularse esas mujeres, no significó que el Consejo de Instrucción pública dejara de considerar que era más *oportuno dar acceso a la mujer á los estudios propios de ciertas carreras especiales, como las de comercio y telegrafistas*⁸¹. (Reseña 112)

A diferencia de Maseras, que nunca llegó a ejercer la medicina⁸², Aleu ejerció durante años en una consulta que tenía abierta en la Rambla de Cataluña, número 31, de la ciudad condal, llegando a obtener en Madrid el grado de doctor. En la lectura de su tesis doctoral, Dolores Aleu, al referirse a las ventajas del ejercicio de la medicina por parte de las mujeres, transmitió su propia experiencia indicando que *en los pocos meses que llevo de práctica, he visitado enfermas que contaban hasta seis años de una dolencia, las cuales me declararon, que hubieran dejado transcurrir muchos más, si no las hubiese presentado ocasión de consultar su males con una señora*⁸³.

La tesis doctoral, impresa con un lujo inusitado por la Imprenta Ullastres de Barcelona, estaba precedida por un escrito del doctor Giné, en el que el catedrático se definía a favor de la enseñanza de la mujer, alentando a su alumna en el ejercicio de la profesión médica. La tesis llevaba por título *De la necesidad de encaminar por nueva senda la educación higiénica moral de la mujer*⁸⁴. Dolores Aleu también escribió (1882) un pequeño opúsculo titulado *Consejos á una madre, sobre el régimen, limpieza, sueño, ejercicio y entretenimiento de los niños*. El fascículo, que la autora regalaba a quienes se lo solicitaban, tenía como objeto servir de guía a las comadronas en su actividad, toda vez que informaba a las madres sobre aspectos útiles en el cuidado de sus hijos⁸⁵.

En el año 1877, dos nuevas alumnas se matricularon en la Facultad de Medicina de la Universidad de la capital catalana. Fueron Martina Castells Ballespí e Isabel de Andrés Hernández⁸⁶. Martina Castells, miembro de una amplia saga de médicos de Lérida⁸⁷ también abrió consulta nada más terminar su carrera (1881) y

⁸¹ «La Vanguardia»:6 de febrero de 1882, pp. 7-8.

⁸² María Elena Maseras Ribera, a pesar de haber obtenido el grado de licenciado en medicina (1878) no llegó a ejercer la medicina, dado que nunca le fue expedido el título correspondiente y acabó dedicándose a la profesión de maestra. En: FLECHA, Consuelo: *Las primeras universitarias en España, 1872-1910*. Narcea. Madrid. 1996, p.200.

⁸³ FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, pp. 96-97; 199.

⁸⁴ «La Vanguardia»: 16 de julio de 1883, pp. 4-5.

⁸⁵ *Ibidem*, 7 de mayo de 1882, p. 6.

⁸⁶ FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, pp. 99; 199

⁸⁷ Biznieta, nieta, hija y hermana de dos médicos y de un estudiante de medicina. En: «La Vanguardia»: 19 de noviembre de 1882, pp. 9-10.

un año más tarde, según Capel, contando veinticuatro años de edad, consiguió el grado de doctor en medicina, con su discurso *Consideración social de la mujer y unidad de su instrucción médica*⁸⁸. Otras autoras, como Cabré y Ortiz, sostienen que el título del discurso que leyó Martina Castells, el día 9 de octubre de 1882, para la consecución del doctorado, fue el de *Educación física moral e intelectual que debe darse a la mujer, para que ésta contribuya en grado máximo a la perfección y la dicha de la Humanidad*⁸⁹.

El periódico madrileño *El Liberal*, fue uno de los que informaron del Acto de Investidura de Dolores Aleu y de Martina Castells. El día 12 de octubre de 1882, en su *Sección de Noticias*, se podía leer: *ha recibido la investidura de doctor, en la Facultad de Medicina de Madrid, la señorita Dolores Aleu y Riera. Felicitamos por adelantado a los enfermos que fíen la curación de sus dolencias al nuevo doctor con faldas*⁹⁰.

En la provincia de Gerona, la primera mujer que se licenció en medicina fue Trinidad Sais i Plajá⁹¹ natural de la Bisbal d' Empordà. Era hija y hermana de las Matronas, también bisbalenses, Teresa Plajá i Boj y Delmira Sais i Plajá⁹². Ésta última, en los exámenes de reválida efectuados en la Escuela Normal Superior de Maestras de Barcelona, había obtenido (1893) el título de Maestra de primera enseñanza superior⁹³.

La Sra. Antonia Rutlla Riera, natural de Barcelona, fue la primera mujer española que obtuvo el título de Practicante, siendo expedido por la Universidad de Barcelona, el día 23 de julio de 1904⁹⁴. Salvo esos datos, obrantes en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares⁹⁵ nada más se ha podido determinar respecto a esa precursora en "*la clase*", dado que su expediente académico no obra entre los existentes en la Universidad de Barcelona⁹⁶.

⁸⁸ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p.187.

⁸⁹ CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa: *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001, pp. 239-250.

⁹⁰ LÓPEZ DE LA CRUZ, Laura: *La presencia de la mujer en la universidad española*. «Revista Historia de la Educación Latinoamericana» Núm. 4. Universidad Pedagógica y Tecnológica. Colombia. 2002, p.295; FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, p.177.

⁹¹ Universidad de Barcelona, 12 de marzo de 1904. En: FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, pp. 207; 216-232.

⁹² Universidad de Barcelona, 18 de octubre de 1882 y 5 de abril de 1904, respectivamente. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares. Libro de Ministerio de Fomento. Negociado Especial de Títulos. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [15 de febrero de 1877 a 10 de mayo de 1884]; [10 de mayo de 1884 a 31 diciembre de 1905] Signaturas 104-105. Signatura topográfica 16/64.

⁹³ «La Vanguardia»: 16 de febrero de 1893, p. 2.

⁹⁴ Consta como expedido con anterioridad a la publicación del Real decreto del 10 de agosto de 1904 [Gaceta de Madrid de 12 de agosto] mediante el cual se *autorizaba a adquirir el título de Practicante a las mujeres*.

⁹⁵ Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares. Libro de Ministerio de Fomento. Negociado Especial de Títulos. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [10 de mayo de 1884 a 31 diciembre de 1905] Signatura 105. Signatura topográfica 16/64.

⁹⁶ Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

Sin embargo, con relación a la primera mujer española que consiguió el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, Concepción Mundela Miró, se ha podido determinar bastante más. También barcelonesa, nació en la capital catalana el día 27 de febrero de 1888, en el seno de una familia humilde. Su padre era jornalero y su madre ayudaba al peculio familiar trabajando como dependienta en una tienda de comestibles, donde además vivían, sita en la calle de la Luna número 23, en el corazón del raval barcelonés. De muy pequeña su padre se ausentó y tuvieron que vivir únicamente de los ingresos que conseguía su madre. No se ha podido determinar si su inclinación a la profesión de Practicante y de Matrona, fue inicialmente vocacional o se trató, en un primer momento de un recurso para paliar las penurias familiares, pero quienes los que la conocieron la describen como una amante de sus dos profesiones, de excelente trato y con gran desvelo por sus pacientes⁹⁷.

A Concepción Mundela no le resultó fácil conseguir sus títulos, especialmente el de Matrona, dado que se encontró con dos dificultades añadidas que fueron su edad y su estado de soltería, tal y como se desprende de la instancia que dirigió al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes⁹⁸:

«[...] Ilmo. Sr. D^a Concepción Mundela Miró, natural de Barcelona, habitante de la calle del Carmen nº 81 – 2^o-1^a, con célula personal de 11^a clase nº 12062 á V.I. atentamente expone: Que la recurrente se encuentra soltera y acompañada de su Sra. Madre por cuanto su Sr. Padre hace años que se ausentó sin que se haya podido saber su paradero como el adjunto certificado lo acredita à pesar de las gestiones que para ello se han practicado y como quiera que para ganar honradamente el sustento para las dos, ha decidido cursar las carreras de Matrona y Practicante, à cuyo efecto hace ya tiempo que verifica las prácticas y estudios por entendidos Profesores. Es por lo que no hallando inconveniente su Sra. Madre á que curse las mencionadas carreras tal y como previenen las disposiciones vigentes; Suplica á V.I. se digne dispensarle el estado de soltera y autorizar á la recurrente para que pueda en su día revalidar sus estudios de la carrera de Matrona y poder continuar con la de Practicante y ser admitida en la Facultad de Medicina de esta Universidad. Gracia que no duda alcanzar de los nobles y generosos sentimientos de V.I. cuya vida guarde Dios muchos años para el bien de la enseñanza. Barcelona 2 de Octubre de 1903. Concepción Mundela. Ilmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes [...]»

⁹⁷ Fuente oral: Maria de la Cruz Orensana. Enfermera de la *Quinta La Salud la Alianza* de Barcelona y posteriormente de Vic (1939)

⁹⁸ Fuente: Expediente académico de Concepción Mundela Miró. Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona.

La instancia tuvo entrada en el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes el día 14 de octubre de 1903. A los dos días, se emitía la siguiente resolución⁹⁹:

«[...] Subsecretaria del Ministerio de I.P. y B.A. Sección 1ª Universidades. Pase esta instancia al Rector de la Universidad de Barcelona para que, una vez comprobado los extremos que en ella se mencionan por la Secretaria de esa Universidad, se tenga por concedido lo que se solicita. Madrid 16 de Octubre de 1903. El subsecretario. Firma y rubrica ilegible [...]»

Pese a sus condicionantes personales, Concepción Mundela, a partir de ese momento tenía vía libre para conseguir sus fines. El primero de ellos consiguió el día 27 de junio de 1904, fecha en que efectuó la revalida de Matrona, obteniendo la calificación de aprobado y consecuentemente el título de Matrona¹⁰⁰. Para la consecución del segundo de ellos, dirigió una nueva instancia con el siguiente literal¹⁰¹:

«[...]Ilmo. Sr. Dª Concepción Mundela Miró, natural de Barcelona, habitante de la calle Poniente nº 42, piso 1-1, con célula personal de 11ª clase nº 12062 á V.I. atentamente expone: Que teniendo cursada la carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de esta Universidad y deseando seguir la de Practicante y en vista de que los estudios de Segundo curso de esta Carrera los tiene ya aprobados en la de Matrona y que con el título de Practicante podría si lo obtuviera en la Convocatoria de Septiembre próximo (en la que está matriculada) salir de la aflictiva situación en que ella y su familia se encuentran. A V.I. encarecidamente suplica se digne dispensarle del Segundo curso de Practicante para poderse revalidar luego de cursado el primer año. Gracia que espera alcanzar del bondadoso corazón de V.I. cuya vida guarde Dios muchos años para el bien de la enseñanza. Barcelona 2 de Septiembre 1904. Concepción Mundela. Ilmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes [...]»

Esta nueva instancia, que tuvo entrada en el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, el día 6 de Septiembre de 1904, fue resuelta en un solo día y tan solo tres días más tarde, la resolución tenía entrada en la Universidad de Barcelona con el siguiente literal¹⁰²:

⁹⁹ Fuente: Expediente académico de Concepción Mundela Miró: *Opus cit.*

¹⁰⁰ Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁰¹ Fuente: Expediente académico de Concepción Mundela Miró: *Opus cit.*

¹⁰² *Ibidem.*

«[...] Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Sección 1ª Universidades. Pase esta instancia al Rector de la Universidad de Barcelona, á fin de que se sirva tener por desestimado lo que se solicita, con arreglo a las disposiciones vigentes. Madrid 7 de Septiembre de 1904. El subsecretario. Firma y rubrica ilegible [...]»

Concepción Mundela no había tenido tanta suerte, viéndose obligada a cursar los dos años de la carrera de Practicante. Finalmente, el día 7 de noviembre de 1905 obtuvo su título de Practicante autorizado para la asistencia a partos¹⁰³. Tras una intensa vida sanitaria, falleció el sábado 12 de setembre de 1942, a los cincuenta y cuatro años de edad, siendo enterrada en el cementerio del Sudoeste de Barcelona¹⁰⁴.

Según Consuelo Flecha tuvo que pasar la primera década del siglo XX para que el recién estrenado Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, admitiera a las mujeres en todos los estudios que eran de su dependencia, sin que necesitaran un permiso especial, circunstancia que les había situado social y personalmente, ante una experiencia de exclusión previa¹⁰⁵. La excepción en el ámbito sanitario, había sido el caso de las Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas y Practicantes, que dependían de ese mismo ministerio, aunque una vez totalmente abiertas las puertas de las Facultades de Medicina (1904-1910) se demostró la minoría de las mujeres que tendían a obtener el título de Cirujano dentista u odontólogo (1,15%) frente a las tradicionales mujeres Matronas (83,97%). Las estudiantes de medicina (10,61%) también superaron a las Practicantes (4,24%) (cuadro núm. 23)

Cuadro núm. 23. Comparativo de la presencia en determinadas Universidades de alumnas de Medicina, Practicante, Matrona, Cirujano dentista y Odontólogo (1903-1910)

Curso	Universidad / alumnas																			
	Barcelona			Madrid					Salamanca			Valencia			Valladolid			Zaragoza		
	M	P	Mt	M	P	Mt	Cd	Od	M	P	Mt	M	P	Mt	M	P	Mt	M	P	Mt
1903 - 04	3	2	39			11	1				1			15			5			8
1904 - 05	2	1	32			11	1							16			3			14
1905 - 06	2		40	2		14	2							14			3			11
1906 - 07	2		15	3		9			1		1	1		7			1	1		4
1907 - 08	3	6	27	3	2	7		1	2		2	1		11	1					5
1908 - 09	2	5	17	8		17		1	2		1	1		11	1				1	12
1909 - 10	3	3	26	8	1	10			2		1	1	1	6			2			6
Total	17	17	196	24	3	79	4	2	7	0	6	4	1	80	2	0	14	1	1	60

Abreviaturas: M = Alumnas de Medicina; P = id. Practicante; Mt = id. Matrona; Cd = id. Cirujano dentista; Od = id. Odontólogo.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en FLECHA GARCIA, Consuelo: *Opus cit.*, p.150; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁰³ Fuente: Expediente académico de Concepción Mundela Miró: *Opus cit.*; Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁰⁴ «La Vanguardia»: 12 de septiembre de 1942, p.7.

¹⁰⁵ FLECHA, Consuelo: *Opus cit.*, p.151.

Todas las mujeres conocieron en estos primeros años del siglo XX, como en los últimos del siglo XIX, un proceso de incorporación lento a los estudios universitarios. El crecimiento de las estudiantes de medicina, sería mayor a partir del año 1910, fecha en la que se reguló su admisión en las mismas condiciones que los hombres y se les abrieron las puertas para el ejercicio profesional en alguno de los ámbitos de la función pública dependientes del Ministerio de Instrucción Pública¹⁰⁶.

Sin embargo la costumbre seguía contribuyendo, más que las normativas, a marcar el estilo de vida de la mujer. Así lo expresa un texto de Gregorio Martínez Sierra (1916) en el que también se pone en manifiesto el desconocimiento del camino que habían recorrido las primeras universitarias:¹⁰⁷

«[...] En España, tienen ustedes suerte, señoras mías. En esta cuestión de las leyes están ustedes mucho mejor que en muchísimos países del mundo, porque no hay casi nada legislado ni en pro ni en contra; por ejemplo: las puertas de la Universidad no se las cierra – a ustedes la ley, sino la costumbre. No es porque el estado haya sido más justo con ustedes que en otras partes; es porque se ha olvidado de ustedes, sencillamente. Tan imposible le ha parecido, sin duda, que una mujer tenga el deseo de estudiar, que no se le ha ocurrido la idea de prohibírselo. Antes de que se le ocurra, aprovechen ustedes la ventaja y pónganse a aprender encarnizadamente [...]»

A mero título recordatorio del tortuoso camino que recorrieron las primeras universitarias, baste con reproducir lo que escribió la primera mujer que estaba a punto de finalizar (1877) sus estudios de medicina en una universidad española: *a la mujer no se le tolera su pasión al estudio, pues desde que la revela, desciende sobre ella el estigma del ridículo*¹⁰⁸.

El bloque más importante de mujeres lo formaron, en primer lugar, las que se dedicaron a la docencia en sus niveles primarios y en segundo orden, las que optaron por las carreras auxiliares de la medicina. De entre ellas, las maestras ostentaban, sin duda, el peso principal¹⁰⁹, con notable diferencia sobre las cifras de Practicantes y Matronas y también claramente, según los datos obtenidos, respecto a aquellas que obtuvieron el de Cirujano dentista y Odontólogo.

¹⁰⁶ FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, p.151.

¹⁰⁷ MARTÍNEZ SIERRA, Gregorio: *Cartas a las mujeres de España*. Saturnino Calleja. Madrid. 1921, p. 38.; DOMINGO, Carmen: *Con voz y voto: las mujeres y la política en España (1931-1945)* Lumen. Barcelona. 2004, pp. 73-74.; FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, p.151.

¹⁰⁸ FLECHA, Consuelo: *Opus cit*, [1996] pp. 53; 68.; FLECHA, Consuelo: *Textos y documentos sobre educación de las mujeres*. Editorial Kronos. Sevilla. 1998, p. 111.

¹⁰⁹ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p.187.

Refiere María de Borja, que la mujer eligió de entre las diversas carreras y profesiones, la enseñanza y que fue así por dos motivos fundamentales: porque era una profesión desvalorizada y por considerarse como una extensión del papel maternal¹¹⁰. Al igual que Borja y Capel, Marañón también consideró a la enseñanza, como el número uno de las profesiones femeninas¹¹¹ y Barrera Peña, en su análisis, concreta que *la mujer se dirigirá de manera primordial a carreras de letras (cuya salida principal es la enseñanza) y farmacia (dirigida casi con exclusividad hacia la venta de productos farmacéuticos)*¹¹²

Las mujeres Practicantes fueron una minoría, no sólo como universitarias, sino también en el ámbito de las carreras auxiliares médicas y por regla general los autores interesados en el tema no abordaron estudios sobre ese colectivo. Capel, no ha sido una excepción, pues no efectúa ninguna referencia a las mujeres Practicantes en su texto *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*, sin embargo determina que en los bienios 1919-1920 y 1927-1928, las alumnas de medicina fueron, en números totales, 61 y 166 respectivamente¹¹³, datos que hablan por sí solos al compararlos, en esos mismos bienios, con los de las mujeres Odontólogos (2 y 11); Matronas (218 y 658) y Practicantes (26 y 158) que se titularon¹¹⁴. Pese a todo, no hay que olvidar que el porcentaje de tituladas en medicina ejercientes, no resultó ni tan siquiera aproximado al que hubiese cabido esperar del número total de alumnas de esa misma disciplina¹¹⁵ a diferencia del resto de las descritas, quienes se ha constado que ejercitaron sus actividades casi en su totalidad.

Las mujeres Cirujanos dentistas, Odontólogos, Practicantes y Matronas, en su mayoría, obtenían su título para ganarse el sustento diario, más que como una llave para asegurarse un futuro porvenir, quizás en ese aspecto eran una excepción entre las mujeres universitarias, pues como hace referencia Capel, respecto a la finalidad última de las mujeres universitarias de la época, era *más bien un desembolso que se hace no sólo con el fin de que posean en un momento determinado, en principio remoto, los medios precisos para subsistir a sus necesidades, sino que ante todo se busca dotarlas de una preparación lo más completa posible de cara al cumplimiento de su ineludibles y primordiales deberes maternos*¹¹⁶.

¹¹⁰ BORJA SOLE, María de: *Opus cit*, p.65.

¹¹¹ MARAÑÓN y POSADILLO, Gregorio: *Tres ensayos sobre la vida sexual*. Espasa Calpe. Madrid. 1931, p.136.

¹¹² BARRERA PEÑA, María Luisa: *Sociología de la mujer en la universidad: análisis histórico-comparativo, Galicia, España, 1900-1981*. Universidad de Santiago de Compostela. 1983, pp. 93; 100.

¹¹³ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p. 473.

¹¹⁴ Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹¹⁵ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p. 489.

¹¹⁶ *Ibidem.*, p. 491.

Al mismo respecto, reseña Capel, interpretando el concepto que la sociedad mantenía en los inicios del siglo XX, sobre las funciones que en su seno debía cumplir la mujer, que *a pesar de esta tendencia que ha impulsado a la mujer a la emancipación y a la invasión de todas las profesiones accesibles, no se puede eludir el destino biológico que tiene señalado, y que triunfará de las tentativas de apartarlo o desvirtuarlo. Continuará siendo, aún para la mujer erudita, imprescindible su puesto en el hogar, y no podrá ni deberá rechazar las cargas que le impone su papel en la perpetuación de la raza o en la crianza o educación de los hijos, sobre cuya importancia no hay que insistir aquí, y que no dejan de ser incompatibles con la atención asidua y persistente al cultivo de una carrera*¹¹⁷.

Esa multitud de barreras que directa o indirectamente frenaban el ejercicio posterior de las mujeres, no iban a ser infranqueables para todas, aunque sí para una gran mayoría. Algunas obtenían simultáneamente el título de Practicante y el de Matrona o bien optaban únicamente por el de Practicante autorizado para la asistencia a partos, de esa manera se encuadraban en una profesión, que si bien hasta el año 1904 fue androcéntrica, ahora les permitía ejercerla sin alterar por ello su propia imagen o dicho de otra forma, sin dejar de ser consideradas mujeres.

La nueva profesión de Practicante se podía ajustar, en determinados aspectos, a los paradigmas de la época respecto a las tareas femeninas. Según el doctor Marañón, *la legítima actuación social de la mujer* se limitaba a la enseñanza, asistencia a los enfermos y profesiones de investigación, ya fuera en laboratorios o en investigaciones, de tipo literario, histórico o pedagógico, porque *se amoldaban muy bien a su contextura nerviosa*, citando el *papel admirable, a veces casi insustituible, de la mujer, en los laboratorios industriales y científicos por su delicada destreza manual*¹¹⁸.

Según Bertrán Noguier, en el año 1923 debía haber unas doce mujeres médicas en todo el territorio español, alcanzando la cincuentena en 1930, reseñando que el grado de feminización de la profesión médica no varió entre los años 1930 y 1950, siendo a partir de 1960, cuando aumentaría hasta llegar al 15%¹¹⁹.

En el año 1950, el porcentaje de mujeres, respecto a sus homónimos varones, que estudiaban farmacia se elevaba al 81%, en tanto que las alumnas de medicina se situaban en el 2,7% y las de veterinaria en el 0,7%. Cuarenta años más tarde (1990) el porcentaje de las mujeres que estudiaban medicina

¹¹⁷ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p. 492.

¹¹⁸ MARAÑÓN, Gregorio: *Obras completas: Climaterio de la mujer y del hombre. Ensayos sobre la vida sexual. Gordos y flacos. Amor y eugenesia. La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales.* Volumen VIII. Espasa Calpe. Madrid, 1966-1967, p.312.; BORJA SOLE, María de: *Opus cit*, p. 69.

¹¹⁹ BERTRAN NOGUER, Carme: *La feminització de la infermeria causalitat i estratègies per a la formació de professionals.* Tesis doctoral. Universidad de Girona. 2005, p. 63.

alcanzaba el 57%, disminuyendo las de farmacia, respecto al porcentaje anterior, situándose entorno al 69% y en el caso de la veterinaria, actividad que desde siempre había sido predominantemente masculina, alcanzó el 45% de alumnas¹²⁰.

Según el estudio realizado por el equipo de investigaciones en profesiones y organizaciones del Departamento de Sociología de la Universidad de Barcelona, en colaboración con el Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Barcelona (2003) en esa provincia el 70% de los nuevos médicos eran mujeres y representaban el 40% de la totalidad del colectivo médico, lo que evidencia la imparable feminización de una profesión históricamente diseñada por y para los hombres¹²¹. Esa misma situación se vive, desde los años 60 del siglo pasado, con los Ayudantes Técnicos Sanitarios¹²² y continúa con sus sucesores, los Diplomados en Enfermería, de los cuales el 83,7% de sus estudiantes españoles, en el curso 2006-07, fueron mujeres¹²³.

En las primeras décadas del siglo XX posiblemente fuera poco predecible, pero la feminización de todas las carreras sanitarias arrancó entonces con un imparable ritmo que ha llegado hasta nuestros días y todo indica que ha de continuar.

5.4.1. El colectivo femenino.

En este apartado interesa conocer el núcleo femenino que conformó el colectivo de Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas y Practicantes (1877-1932) determinando el número de mujeres que se dedicaron a esas actividades; su lugar de nacimiento o naturaleza; la universidad de examen o punto de examen; los tipos de títulos que obtuvieron; las cronologías en la expedición de esos títulos y quienes fueron las primeras en obtenerlos.

Como instrumentos para poder determinar la pretensión formulada, se han consultado y analizado los fondos y fuentes relativos a los periodos en que las mujeres podían acceder a cada uno de los estudios¹²⁴. La muestra se ha compuesto por todas aquellas mujeres que habían obtenido en España los títulos

¹²⁰ JUÁREZ, Miguel (Dir.); CASADO, Demetrio Casado [et al.]: *V informe sociológico sobre la situación social en España: Sociedad para todos en el año 2000*. Fundación Foessa. Madrid. 1994. Volumen I, pp. 851-853.

¹²¹ RODRIGUEZ, J.A.; BOSCH, José L.C.: *Els metges de Barcelona a l' inici del nou mil·leni*. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. 2003 [estudio accesible en la web colegial: www.comb.es]

¹²² BORJA SOLE, María de: *Opus cit*, p. 101.

¹²³ ÁLVAREZ DÍAZ, Noelia [et al.]: *Informe Salud y Género: mujeres y hombres en las profesiones sanitarias [2007-2008]* Observatorio de Salud de la Mujer [OSM] Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2009, p. 21.

¹²⁴ Archivo General e Histórico de la Universidad de Barcelona (1877-1932); Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (1877-1932); Archivo Histórico Nacional de Madrid (1877-1899); Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (1900-1932); fuentes orales, normativas y bibliográficas.

de Cirujanos dentistas¹²⁵ y Odontólogos¹²⁶ (1883-1932); Matronas (1877-1932) y Practicantes¹²⁷ (1904-1932).

La técnica utilizada ha sido el vaciado de los fondos para la localización de los sujetos de estudio, inicialmente en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, a través del cual se ha concretando el censo total (6.832) y se han determinado y diferenciado los aspectos básicos e iniciales de la investigación, como son: nombre y apellidos; sexo; naturaleza; punto de examen; tipo de título obtenido y fecha de expedición. A mayor abundamiento, se ha consultado bibliografía y normativas, recurriéndose también a fuentes orales.

A pesar de las dificultades metodológicas esenciales respecto a un estudio de estas características, original en cuanto a investigaciones similares para los mismos sujetos de estudio, el resultado ha de suponerse con un alto grado de fiabilidad al haberse efectuado con el número total de la población del periodo. Los datos se han obtenido y procesado¹²⁸ en el periodo comprendido entre los meses de noviembre del año 2003 y septiembre de 2006.

5.4.2. Mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos.

La población de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos (1883-1932) numéricamente fue la menor de los tres grupos, representando solamente el 1,18% (81) del total de sujetos (6.832). De ellas un 14,81% (12) fueron Cirujanos dentistas y el 85,18 % (69) Odontólogos.

Respecto a sus orígenes geográficos, un 80,24% (65) fueron mujeres cuya naturaleza era de cualquier parte de España, a excepción de Cataluña, representando éstas últimas el 11,11% (9). Un 8,64% (7) fueron de origen extranjero (*cuadros núm.24 y 25*)

En cuanto a la provincia de nacimiento de las Cirujanos dentistas y Odontólogos españolas (65) un 15,38% (10) eran naturales de Madrid; el 13,84% (9) de Valencia; el 10,76% (7) de Vizcaya; el 6,15 % (4) de León y el restante

¹²⁵ Véase reseña núm. 57, relativa a la Real orden de 14 de julio de 1883 [Gaceta de Madrid de 31 de julio de 1883] *disponiendo que se autorice á las señoras para ejercer la profesión de Cirujano dentista en las mismas condiciones que a los hombres.*

¹²⁶ Véase reseña núm. 64, relativa al Real decreto de 21 de marzo de 1901 [Gaceta de Madrid de 14 de abril de 1901] *estableciendo en la Facultad de Medicina, una Cátedra de Odontología y otra de Prótesis dentaria.*

¹²⁷ Véase reseña núm. 70, relativa al Real decreto de 10 de agosto de 1904 [Gaceta de Madrid de 12 de agosto de 1904] *reorganizando los estudios de la carrera de Practicantes y la de Matronas y mediante el cual se autorizaba a adquirir el título de Practicante a las mujeres.*

¹²⁸ Para su análisis e indexación he utilizado el procesador informático Microsoft Excel 2000.

53,84% (35) del resto de provincias¹²⁹. Las provincias donde menos se titularon fueron: Álava, Burgos, Cáceres, Córdoba, La Coruña, Logroño, Málaga, Navarra, Palencia y Toledo, en donde solamente lo efectuó una mujer en cada una de ellas.

Cuadro núm. 24. Orígenes geográficos de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos cuya *naturaleza* era una provincia de Cataluña o de España (1883-1932)

Provincia	Cd	Od	Total	Provincia	Cd	Od	Total
ALAVA		1	1	MADRID	2	8	10
ALICANTE	1	1	2	MALAGA		1	1
BARCELONA	1	3	4	NAVARRA		1	1
BURGOS		1	1	ORENSE		2	2
CACERES		1	1	OVIEDO		2	2
CORDOBA		1	1	PALENCIA		1	1
CORUNA		1	1	SANTANDER		2	2
CUENCA	1	1	2	SEVILLA	2	1	3
GUADALAJARA		2	2	TARRAGONA	1	2	3
GUIPUZCOA		3	3	TOLEDO		1	1
JAEN	1	1	2	VALENCIA	1	8	9
LERIDA		2	2	VALLADOLID		3	3
LEON		4	4	VIZCAYA		7	7
LOGROÑO		1	1	ZARAGOZA		2	2
Total	4	23	27	Total	6	41	47

Total general = 74

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 25. País de origen de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos extranjeras (1883-1932)

País	Cd	Od	Total	País	Cd	Od	Total
ALEMANIA	1	1	2	CUBA		1	1
ARGENTINA		1	1	ITALIA	1		1
CHILE		1	1	URUGUAY		1	1
Total	1	3	4	Total	1	2	3

Total general = 7

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

La primera mujer de naturaleza española que obtuvo el título de Cirujano dentista fue la Sra. Báez (1891) natural de Úbeda (Jaén) Como Odontólogo la pionera fue la valenciana Sra. Landete (1914)¹³⁰. Y la última mujer en obtener el título de Cirujano dentista fue la Sra. Torrente (1908)¹³¹.

Los datos anteriores concuerdan sólo parcialmente con los que reseña en su artículo el doctor González Iglesias¹³². Ese historiador de la medicina, hace

¹²⁹ Un 12,30 % (8) fueron Cirujanos dentistas y un 87,69 % (57) Odontólogos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹³⁰ Maria Josefa Báez Adán, de Úbeda (Jaén) obtuvo el título de Cirujano dentista el día 27 de abril de 1891 y Josefa Landete Aragón, de Llanera (Valencia) el de Odontólogo el 31 de marzo de 1914. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹³¹ Maria de la Encarnación Torrente Jáuregui, natural de Madrid, obtuvo el título de Cirujano dentista el día 15 de junio de 1908. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹³² GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *Las cirujanas dentistas*. Asociación de mujeres dentistas de España [AMUDENES] Canarias. Consultable en: <http://www.infomed.es/amudenes/noticiamujer11.html>

referencia a la Sra. Clara V. Rosas, como la primera mujer de España que ejerció como Odontólogo (1908) según reseña basándose en los datos obtenidos a través de la doctora María Luisa Ramírez Arellano, quien a su vez había consultado un listado publicado por F. Aguilar (1915). En contrapartida, en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares, no costa que se titulase ninguna mujer como Odontólogo durante el año 1908, confirmándose la primera en 1914. Mediante otros autores, se ha podido establecer que la Sra. Clara V. Rosas, obtuvo su titulación y ejerció inicialmente fuera de este país¹³³. Respecto a la última mujer titulada como Cirujano dentista, se coincide con el doctor González Iglesias, en cuanto a que fue la Sra. María de la Encarnación Torrente Jáuregui, pero no en cuanto a la fecha, pues mientras el doctor González hace referencia al año 1902, los datos obrantes en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares se refieren a 1908.

En el total de las cuatro provincias de Cataluña, se titularon 9 mujeres de las cuales un 22,22 % (2) fueron Cirujanos dentistas y un 77,77 % (7) Odontólogos. La distribución por provincias del principado es la siguiente: un 44,44 % (4) de Barcelona; un 22,22 % (2) de Lérida y el 33,33% (3) de Tarragona. En la provincia de Gerona no se tituló ninguna mujer.

La primera mujer catalana en titularse como Cirujano dentista, lo efectuó a los diez años de desaparecer la limitación por razón de género en España, se trató de una tarraconense, la Sra. Pinaluba (1893). Unos veinticuatro años más tarde, la leridana Sra. Montull¹³⁴ (1917) se convertiría en la primera mujer catalana que conseguiría el título de Odontólogo. La última mujer en obtener el título de Cirujano dentista fue la barcelonesa Sra. Ferrer (1896)¹³⁵.

¹³³ Clara V. Rosas, fue la primera mujer dentista que hizo estudios formales en Méjico (1908) obteniendo su título con la tesis «*Enfermedades inflamatorias de los maxilares. Causas, síntomas, pronóstico y tratamiento de cada una. Diagnóstico diferencial de ellas*» Ejerció en la ciudad condal, donde fue una de las siete dentistas que practicaban la profesión dental en el año 1915. En: GONZÁLEZ ORTIZ, Rosa María; CUEVAS GUAJARDO, Leticia; DÍAZ DE KURI, Martha: *La participación de las mujeres en la odontología (II)*. «Revista ADM: Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana» Marzo-Abril, 2000. Volumen 57. Número 2, p. 7.

¹³⁴ Su hermano Francisco Montull Rosell también obtendría aunque con posterioridad, el día 21 de diciembre de 1931, el título de Odontólogo: fue uno de los fundadores en Lérida (1971) de la Asociación Española de Higiene y Profilaxis Buco-dentaria. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 212.

¹³⁵ Las mujeres de *naturaleza* catalana que obtuvieron los títulos de Cirujanos dentistas fueron: María Pinaluba Martínez, de La Selva de Camp (Tarragona) el día 23 de febrero de 1893 y María Ferrer Calbet, de Barcelona, el día 18 de noviembre de 1896. En cuanto a las que obtuvieron el de Odontólogo: María Montull Rosell, de Lérida, el día 26 de julio de 1917; Paz Rosinach Pedrol, de Lérida, el día 21 de julio de 1920; Rosa Poy Martí, de Roquetes (Tarragona) el día 18 de julio de 1923; Julia Torres Iglesias, de Barcelona, el día 28 de febrero de 1924; María del Pilar Folch Soler, de Montblanc (Tarragona) el día 29 de julio de 1924; Francisca de Paula Olive Badosa, de Barcelona, el día 8 de diciembre de 1931 y María del Carmen Olle Claramunt, de Barcelona, el día de 3 de agosto de 1932. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Las provincias de Barcelona y León se sitúan numéricamente en el cuarto lugar, después de Madrid, Valencia y Vizcaya en cuanto a número total de mujeres que obtuvieron estos títulos, circunstancia que se puede atribuir a la proximidad a la única universidad en donde se podían obtener dichos títulos. En cuanto a al motivo por el cual no se tituló en esa disciplina ninguna mujer natural de la provincia de Gerona, aunque seguramente influyeron la distancia con el punto de examen y el coste económico asociado, no debieron ser las causas principales, más se puede considerar que coincidieron otros aspectos como los costumbristas, propios de la época, aunque también estuviera asociado la falta de perspectivas laborales en esa provincia en concreto. Este último aspecto se puede refrendar cuando se compara la provincia de Gerona con la de Lérida, ésta última menos aperturista, aunque algo más cercana a la ciudad de Madrid, pero también con menos habitantes¹³⁶ y en la que contrasta que se titularan dos mujeres en odontología (1917 y 1920)

Respecto a los orígenes de las Cirujanos dentistas y Odontólogos extranjeras, el 28,57% (2) eran naturales de Alemania; las hispano parlantes representaron el 57,14% (4) y la única itálica representó el 14,28% (1) La italiana Sra. Cavazzuti (1900) fue la primera de todas ellas en obtener el título de Cirujano dentista, aunque lo efectuó diecisiete años después de que las mujeres estuviesen autorizadas en España. Veintisiete años más tarde, la alemana, Sra. Selbmann (1927) sería la primera en hacerlo como Odontólogo. La última mujer en obtener el título de Cirujano dentista sería también alemana, la Sra. Hoase (1903)¹³⁷. Los países de influencia hispana como Uruguay, Argentina, Chile y Cuba, generaron pocas odontólogos, en total una por cada país y todas ellas en periodos tardíos, si tomamos como referencia el momento inicial a partir del cual los podían obtener.

Siendo el único punto de examen para revalidar y obtener el título de Cirujano dentista y de Odontólogo, la Universidad Central de Madrid del total de títulos expedidos para todas las naturalezas emitió un 98,76% (80) apareciendo un asiento referente a la expedición de un título por la Universidad de Sevilla, que viene a representar el 1,23%. (*cuadro núm. 26*)

¹³⁶ El número de habitantes de la provincia de Girona era mayor que el de Lérida: 325.619 y 314.670, respectivamente. Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho por municipios.[1920]

¹³⁷ Las mujeres de *naturaleza* extranjera que obtuvieron los títulos de Cirujanos dentistas fueron un 28,57% (2): Aurelia Cavazzuti, de Modena (Italia) el día 28 de noviembre de 1900 y Sally Hoase, de Brenan (Alemania) el día 22 de enero de 1903. Las que obtuvieron el de Odontólogo representaron un 71,42% (5): Ruth Selbmann Kummer, de Pforzheim (Alemania) el día 8 de abril de 1927; Maria Lagunilla Lega, de Artigas (Uruguay) el día 14 de noviembre de 1929; Maria del Carmen Arnero Marín, de Gorbea (Chile) el día 17 de abril de 1931; Vicenta Sastre Vilar, de La Habana (Cuba) el día 15 de julio de 1931 y Margarita Hoffmann Llopis, de Buenos Aires (Argentina) el día 15 de diciembre de 1931. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 26. Relación entre el origen geográfico y el *punto de examen* de las mujeres Cirujanos dentistas y Odontólogos (1883-1932)

Universidad (punto de examen)	España		Cataluña		Extranjero		Total Universidad
	Cd	Od	Cd	Od	Cd	Od	
Madrid	7	57	2	7	2	5	80
Sevilla	1(*)						1
Total	8	57	2	7	2	5	
Total general	65		9		7		81

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo

(*) Las Cirujanos dentistas y Odontólogos tenían un solo punto de examen que era la Universidad Central de Madrid, a pesar de ello en el cuadro se refleja el asentamiento que consta en el fondo consultado.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Los años en que obtuvieron más títulos las Cirujanos dentistas de naturaleza española fueron 1898 y 1905 titulándose dos mujeres en cada uno de ellos, representando respectivamente un 25% (2); en el resto de los años (1891; 1893; 1904 y 1908) solamente se tituló una mujer por año. Respecto a las oriundas de alguna de las cuatro provincias catalanas, solamente se titularon dos mujeres Cirujanos dentistas en los años 1893 y 1896. Idéntica fue la situación de las de origen extranjero, pues sólo se titularon dos mujeres Cirujanos dentistas, en esta ocasión en los años 1900 y 1903. (cuadro núm. 27)

Cuadro núm. 27. Comparativo de los años en que obtuvieron los títulos de Cirujano dentista y Odontólogo las mujeres de todas las *naturalezas* (1883-1932)

Años de obtención	España		Cataluña		Extranjero		Total obtención por años
	Cd	Od	Cd	Od	Cd	Od	
1883-1890							0
1891	1						1
1893	1		1				2
1896			1				1
1898	2						2
1900					1		1
1903					1		1
1904	1						1
1905	2						2
1908	1						1
1914		1					1
1915		1					1
1917				1			1
1920		1		1			2
1922		1					1
1923		1		1			2
1924		1		2			3
1926		4					4
1927		4				1	5
1928		6					6
1929		3				1	4
1930		10					10
1931		12		1		3	16
1932		12		1			13
Total	8	57	2	7	2	5	
Total general	65		9		7		81

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Referente a los años en que obtuvieron más títulos las Odontólogas de naturaleza española, fue entre 1930 y 1932, solamente esos tres años representaron un 59,64% (34) del total: los periodos en que menos se titularon en

odontología las mujeres españolas fueron los años 1914; 1915; 1920; 1922; 1923 y 1924, que solamente lo hicieron una por año. En lo que respecta a las Odontólogos naturales de Cataluña, se titularon un 28,57% (2) en el año 1924 y en los restantes años (1917; 1920; 1923; 1931 y 1932) solo lo hicieron una por año. El mayor número de mujeres Odontólogos de origen extranjero se dio en el año 1931, en el que se titularon un 60% (3) y en 1927 y 1929, solamente se tituló una por año.

Globalmente, entre los años 1926 y 1932, fue cuando más mujeres de todas *naturalezas* se titularon, todas ellas fueron Odontólogos, representando un 71,60% (58); respecto a los de menor incidencia, fueron los años 1891; 1904 y 1908, en los que solamente lo obtuvo una Cirujano dentista en cada uno de ellos.

5.4.3. Matronas.

Expuesto en capítulos anteriores, durante el periodo de estudio (1877-1932) todas las Matronas fueron mujeres¹³⁸, siendo el colectivo cuantitativamente mayor de los tres grupos, representando el 86,56 % (5914) del total de sujetos (6832). Por dicho motivo y dado que ya han sido descritos sus aspectos generales, en este apartado se omite su inclusión para evitar una reiteración de datos.

Sin embargo, resulta implícito referirse a las pioneras de la profesión. La primera mujer de naturaleza española que obtuvo el título de Matrona fue la zaragozana Sra. Salva¹³⁹. Respecto a las mujeres catalanas, les cabe el honor de haber sido las precursoras, en cada una de sus provincias, a la Sra. Campmany, de Barcelona; Sra. Bastons, de Gerona; Sra. Montané, de Tarragona y a la Sra. Puig, de Lérida¹⁴⁰. Finalmente, en cuanto a la primera mujer foránea que obtuvo el título de Matrona en España, se trató de una gibraltareña, la Sra. Pérez¹⁴¹.

¹³⁸ Los hombres no pudieron obtener la titulación de *asistencia obstétrico-matrona* hasta el año 1980. Real decreto de 26 de septiembre de 1980. Publicado en el Boletín Oficial del Estado de 27 de octubre de 1980.

¹³⁹ Ana Salva Aguerri, natural de Layana [Zaragoza] obtuvo el título de Matrona en la Universidad de Madrid, el día 8 de mayo de 1877. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁰ Josefa Campmany Cerda, natural de Gracia [Barcelona] obtuvo el título de Matrona, el día 12 de diciembre de 1877; María del Carmen Bastons Figueres, natural de Palafrugell [Girona] obtuvo el título de Matronas, el día 27 de mayo de 1878; Juana Montané Montagut, natural de Miravet [Tarragona] y María de los Dolores Puig Latorra, natural de Juneda [Lérida] obtuvo el título de Matrona, el día 15 de julio de 1878. [todas ellas revalidaron en la Universidad de Barcelona] Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴¹ Enriqueta Pérez Martínez, natural de la *posesión inglesa* de Gibraltar. Obtuvo el título de Matrona en la universidad de Sevilla, el día 12 de enero de 1878. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

5.4.4. Mujeres Practicantes.

El número total de mujeres que obtuvieron en España el título de Practicante o de Practicante autorizado para la asistencia a partos (1904-1932) representó un 12,25% (837) del total de sujetos de estudio¹⁴².

Respecto a sus orígenes geográficos, un 73,71% (617) fueron mujeres cuya naturaleza era de cualquier parte de España, a excepción de Cataluña, representando éstas últimas el 24,49% (205) y un 1,79% (15) lo fueron de origen extranjero (*cuadros núms. 28 y 29*)

Cuadro núm. 28. Orígenes geográficos de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos, cuya *naturaleza* era una provincia de Cataluña o de España (1904-1932)

Provincia	P	PAAP	Total	Provincia	P	PAAP	Total
ALAVA	1	1	2	LEON	4	3	7
ALBACETE	1	3	4	LERIDA	17	2	19
ALICANTE	15	15	30	LOGROÑO	8	1	9
ALMERIA	6	2	8	MADRID	27	46	73
AVILA	2	5	7	MALAGA	10	1	11
BADAJOS	9	4	13	MURCIA	18	16	34
BALEARES	14	1	15	NAVARRA	15	9	24
BARCELONA	131	13	144	ORENSE	1		1
BURGOS	3	3	6	OVIEDO	5	6	11
CACERES	5	8	13	PALENCIA		5	5
CADIZ	17		17	PONTEVEDRA	3		3
CANARIAS	3		3	SALAMANCA	3		3
CASTELLON	9	6	15	SANTANDER	5	8	13
CIUDAD REAL	6	8	14	SEGOVIA	1	5	6
CORDOBA	20	2	22	SEVILLA	29	2	31
CORUÑA	5		5	SORIA	3	3	6
CUENCA	5	3	8	TARRAGONA	25	1	26
GERONA	15	1	16	TERUEL	8	2	10
GRANADA	13	3	16	TOLEDO	3	12	15
GUADALAJARA	1	4	5	VALENCIA	24	26	50
GUIPUZCOA	3	6	9	VALLADOLID	2	11	13
HUELVA	8	1	9	VIZCAYA	9	17	26
HUESCA	11		11	ZAMORA	2	2	4
JAEN	4	3	7	ZARAGOZA	22	1	23
Total	307	92	399	Total	244	179	423

Total general = 822

Abreviaturas: Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 29. País de origen de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos extranjeras (1904-1932)

País	P	PAAP	Total	País	P	PAAP	Total
ALEMANIA	1		1	FRANCIA	4		4
ARGENTINA	1	1	2	INGLATERRA	1		1
CHILE	1		1	MÉXICO	1		1
CUBA	2	1	3	PUERTO RICO		2	2
Total	5	2	7	Total	6	2	8

Total general = 15

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴² El 67,14% (562) obtuvieron el de Practicante y un 32,85% (275) el de Practicante autorizado para la asistencia a partos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En cuanto a la provincia de nacimiento de aquellas Practicantes o Practicantes autorizados para la asistencia a partos, cuya naturaleza era española (617) un 11,83% (73) eran naturales de Madrid; el 8,10% (50) de Valencia; el 5,51% (34) de Murcia; el 5% (31) de Sevilla y el restante 69,52% (429) del resto de España¹⁴³. En la provincia en donde menos se titularon las mujeres como Practicante fue en la de Orense, que lo efectuó un 0,16% (1) y en la de Álava, donde lo hizo un 0,32% (2)

La primera mujer de naturaleza española que obtuvo el título de Practicante fue la zaragozana Sra. Urrea (1908) y la pionera, en cuanto a las Practicantes autorizados para la asistencia a partos, la madrileña Sra. Martínez (1908)¹⁴⁴.

En el total de las cuatro provincias de Cataluña, se titularon 205 mujeres nacidas en ellas, de las cuales un 91,70 % (188) lo hicieron como Practicante y un 8,29 % (17) como Practicante autorizado para la asistencia a partos. La distribución por provincias del principado fue la siguiente: un 70,24 % (144) correspondió a Barcelona; un 7,8% (16) a Gerona; un 9,26 % (19) a Lérida y el 12,68% (26) a Tarragona.

La primeras mujeres catalanas en titularse como Practicante lo efectuaron cuatro años antes que la primera homologa española y extranjera, se trató de la Sra. Rutlla y de la Sra. Martín (1904) Poco más de un año más tarde, la también barcelonesa Sra. Mundela (1905) se convertiría en la primera mujer catalana, española y extranjera, que conseguiría el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos¹⁴⁵. En cuanto al resto de las provincias de Cataluña, las primeras mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos fueron la Sra. Llinás (1909) y la Sra. Vicens (1928) de Gerona; la Sra. Caldes (1914) y la Sra. Busquets (1919) de Lérida y la Sra. Doménech (1908) y la Sra. Lleixa (1929) de Tarragona¹⁴⁶.

¹⁴³ Un 58,83 % (363) fueron Practicantes y un 41,16 % (254) Practicantes autorizados para la asistencia a partos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁴ Gregoria Urrea Lidón, natural de Zaragoza, obtuvo el título de Practicante en la Universidad de Barcelona, el día 10 de julio de 1908 y Carmen Martínez Mamolar, natural de Madrid, el de Practicante autorizado para la asistencia a partos, el 8 de agosto de 1908 en la Universidad Central de Madrid. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁵ Antonia Rutlla Riera y Maria Martín Pernal, ambas naturales de Barcelona, obtuvieron el título de Practicante el mismo día, concretamente el 23 de julio de 1904, pero como la Sra. Rutlla aparece en el primero de los asientos lo he tomado como la precursora. Concepción Mundela Miro, también de Barcelona, obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos el día 7 de noviembre de 1905. Todas ellas los habían revalidado en la universidad de Barcelona. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁶ Raimunda Llinás Bellvehe, natural de Santa Coloma de Farners (Girona) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona el día 20 de agosto de 1909; Maria de la Soledad Vicens Frigola, natural de La Bisbal d' Empordà (Girona) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos en la universidad de Valencia el día 30 de julio de 1928; Dolores Caldes Solé, natural de San Salvadó de Tolo (Lérida) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona el día 18 de julio de 1914; Mercedes Busquets Saperas, natural de Mollerusa (Lérida) obtuvo el título de

La provincia de Barcelona fue la pionera, con bastante antelación respecto a las restantes, en la consecución por parte de las mujeres de la titulación de Practicante y de Practicante autorizado para la asistencia a partos, doblando en el número de tituladas a provincias como la de Madrid y en consecuencia destacando numéricamente y con mucha diferencia entre todas ellas.

Respecto a los orígenes de las mujeres Practicantes extranjeras, el 60% (9) eran originarias de un país hispano parlante; un 26,66% (4) francesas y el restante 13,33% (2) de Inglaterra y Alemania¹⁴⁷. La Sra. Jordá (1908) fue la primera de todas las mujeres extranjeras en obtener el título de Practicante, consiguiéndolo el mismo día que su homologa de naturaleza española. Veintidós años más tarde la Sra. Seguí (1930) sería la primera foránea en obtener el de Practicante autorizado para la asistencia a partos¹⁴⁸.

El punto de examen en donde revalidaron y obtuvieron el título de Practicante las mujeres de naturaleza española, fue en la universidad de Sevilla donde lo alcanzaron un 28,09% (102); en la de Barcelona un 18,73% (68); en la de

Practicante autorizado para la asistencia a partos en la universidad de Barcelona el día 1 de noviembre de 1919 y, posteriormente, el de Matrona el 18 de junio de 1927; Maria Misericordia Doménech Elías, natural de La Torre de l' Espanyol (Tarragona) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona el día 18 de marzo de 1908; Francisca Lleixa Talam, natural de Mas de Barberans (Tarragona) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos en la universidad de Valencia el día 16 de diciembre de 1929, ostentaba el de Matrona con anterioridad, concretamente desde el 16 de enero de 1928. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁷ Un 73,33% (11) fueron Practicantes y el 26,66% (4) Practicantes autorizados para la asistencia a partos. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁴⁸ Margarita Maria Jordá Serres, natural de Gruissán (Francia) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 10 de julio de 1908; Maria Perné Algarra, natural de Nuevitas (Cuba) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 21 de septiembre de 1926; Maria de la Salud Infante Lleó, natural de Buenos Aires (Argentina) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Sevilla, el día 26 de enero de 1927; Tomasa Carbonell Granés, natural de Valparaíso (Chile) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 15 de marzo de 1927; Maria Germana Pujol Puch, natural de Brissezon (Francia) obtuvo del título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 7 de diciembre de 1927; Eleonor Marion Bull Date, natural de Coventry (Inglaterra) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 15 de noviembre de 1928; Maria Elsa Kercher Niemezyk, natural de Sajonia (Alemania), obtuvo el título de Practicante en la universidad de Sevilla, el día 16 de febrero de 1929; Bibiana Martínez Navarro, natural de Oran - Argelia (Francia) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Sevilla, el día 14 de agosto de 1929; Maria Lapasset Poytes, natural de Pegraol (Francia) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 3 de junio de 1930; Ana Ponce González, natural de México (México), obtuvo el título de Practicante en la universidad de Granada, el día 27 de mayo de 1932; Sacramento Esteva Fexaz, natural de La Habana (Cuba) obtuvo el título de Practicante en la universidad de Barcelona, el día 15 de septiembre de 1932; Consuelo Seguí Rovira, natural de Buenos Aires (Argentina) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos, en la universidad de Valencia, el día 10 de junio de 1930; Maria Luisa Abajo Juez, natural de San Juan de Puerto Rico (Puerto Rico) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos, en la universidad Central de Madrid, el día 25 de junio de 1930; Celia de la Huerta Gómez de Barreche, natural de Arrecito (Puerto Rico) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos, en la universidad Central de Madrid, el día 27 de agosto de 1930 y Maria de la Soledad García Argüelles, natural de La Habana (Cuba) obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos, en la universidad de Madrid, el día 8 de noviembre de 1932. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Madrid un 11,84% (43) y en el resto de las seis universidades, lo realizaron un 41,32% (150) siendo en la universidad de Santiago de Compostela, donde solamente se tituló el 1,37% (5).

Las universidades en donde se titularon más mujeres españolas como Practicante autorizado para la asistencia a partos fue en la Madrid, con un 54,72% (139); en la de Valencia con un 22,04% (56); en la de Valladolid con un 20,86 (53) y en resto de las tres universidades lo realizaron un 2,36% (6) En la universidad de Sevilla solamente se tituló una y en las de Salamanca, Santiago de Compostela y Zaragoza, no se tituló ninguna.

Las naturales del principado catalán se titularon mayoritariamente como Practicante en la universidad de Barcelona, representando un 96,80% (182) no titulándose ninguna en las universidades de Salamanca, Santiago de Compostela, Valencia y Zaragoza. En lo que respecta a las Practicantes autorizados para la asistencia a partos de esa misma naturaleza, solamente se examinaron en las universidades de Barcelona, donde lo efectuaron un 76,47% (13); en la de Valencia que lo hicieron un 17,64% (3) y en la de Madrid, donde sólo lo efectuó una de ellas.

En cuanto a las mujeres Practicante de origen extranjero, únicamente se examinaron para obtener dicho título en la universidades de Barcelona un 63,63% (7); en la de Sevilla un 27,27 % (3) y en la de Granada un 9,09% (1) y los títulos de Practicante autorizado para la asistencia a partos, los revalidaron en las universidades de Madrid un 75% (3) y en la Valencia un 25% (1)

Globalmente, la universidad que más títulos concedió fue la de Barcelona, otorgando un 32,61% (273), seguida por la de Madrid en un 22,58% (189) y por la de Sevilla con un 12,66% (106) que contrastaron con la de Santiago de Compostela, la cual solamente emitió un 0,59% (5) (*cuadro núm. 30*)

Cuadro núm. 30. Relación entre el origen geográfico y el *punto de examen* de las mujeres Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos (1904-1932)

Universidad (punto de examen)	España		Cataluña		Extranjero		Total Universidad
	P	PAAP	P	PAAP	P	PAAP	
Barcelona	68	3	182	13	7		273
Granada	27	2	1		1		31
Madrid	43	139	3	1		3	189
Salamanca	24						24
Santiago	5						5
Sevilla	102	1			3		106
Valencia	34	56		3		1	94
Valladolid	23	53	1				77
Zaragoza	37		1				38
Total	363	254	188	17	11	4	
Total general	617		205		15		837

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Los años en que obtuvieron más títulos de Practicante, las mujeres de naturaleza española, fue entre 1928 y 1931, titulándose en ese periodo de cuatro años un 45,17% (164) En los años comprendidos entre 1904 a 1905 y de 1910 a 1914, no se tituló ninguna de ellas. En los seis años comprendidos entre 1927 y 1932, son en los que obtuvieron más títulos de Practicante autorizado para la asistencia a partos las mujeres españolas, en esos años se titularon un 79,52% (202) siendo muchos los años (1904 a 1907; 1909; 1912; 1914; 1916 a 1918 y de 1921 a 1924) en los que no se tituló ninguna. (*cuadro núm. 31*)

Cuadro núm. 31. Cronología de los años en que obtuvieron los títulos de Practicante y Practicante autorizados para la asistencia a partos las mujeres de todas las *naturalezas* (1904-1932)

Año	España		Cataluña		Extranjero		Total
	P	PAAP	P	PAAP	P	PAAP	
1904			2				2
1905				1			1
1908	1	2	3	1	1		8
1909	1		4				5
1910		2	4				6
1911	4	1	2				7
1912	3		3				6
1913	11	1	5				17
1914			4	1			5
1915	5	2	3	1			11
1916	8		4	1			13
1917	9		2				11
1918	6		10				16
1919	5	2	2	3			12
1920	5	3	4	2			14
1921	18		7				25
1922	9		6				15
1923	22		7				29
1924	20		12				32
1925	7	14	3	1			25
1926	27	11	10		1		49
1927	21	38	12		3		74
1928	34	36	9	3	1		83
1929	53	38	26	2	2		121
1930	48	45	22		1	3	119
1931	29	32	11	1			73
1932	17	27	11		2	1	58
Total	363	254	188	17	11	4	
Total general	618		205		15		837

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Las naturales de alguna de las cuatro provincias catalanas, se titularon mayoritariamente como Practicante entre los años 1929 y 1930, representando un porcentaje del 25,53% (48) y solamente en un año (1915) existió una ausencia total de tituladas. En lo que respecta a las Practicantes autorizados para la asistencia a partos naturales de Cataluña, entre los años 1919 a 1920 y de 1928 a 1929 se titularon un 58,82% (10) siendo muchas anualidades en las que no lo realizó ninguna (1909 a 1913; 1917 a 1918; 1921 a 1924 y de 1926 a 1927)

El mayor número de mujeres Practicantes de origen extranjero se dio en los años 1927; 1929 y 1932, en los que se titularon un 63,63% (7) y entre los años comprendidos de 1904 a 1907; de 1909 a 1925 y en 1931, no se tituló ninguna mujer en esa disciplina. En cuanto a las Practicantes autorizados para la asistencia a partos, el mayor porcentaje de titulaciones por parte de las mujeres extranjeras se alcanzó en el año 1930, con un 75% (3) y también fueron amplios los periodos en que no se tituló ninguna (1904 a 1929 y en 1931)

Globalmente, entre los años 1927 y 1932, fue cuando más mujeres de todas naturalezas se titularon, tanto como Practicante, como Practicante autorizado para la asistencia a partos, representando un 63,08% (528). Respecto a los de menor incidencia serian los años 1906 y 1907, en los que no se obtuvo ninguno.

5.4.5. La mujer en los inicios del siglo XX.

Finalizada la exposición de cada uno de los colectivos, efectuada a partir del momento en el que se permitió que se incorporasen las mujeres a los estudios de cada uno de ellos¹⁴⁹, resulta de interés abordar una descripción comparativa de las tituladas, tomando como punto de partida el año 1904, momento común de incorporación femenina en todos los grupos, circunscribiendo también a partir de ese mismo año a las Matronas que desde siempre habían sido mujeres.

Efectuarlo de esta manera, permite comprobar si la nueva oferta de estudios de Practicante, afectó numéricamente en la decisión de las mujeres en algún sentido o por el contrario se mantenían las proporciones de elección de estudios que venía prevaleciendo hasta el momento, patrón de comportamiento, que vendría a significar que la elección del oficio sanitario, no se debía exclusivamente a una limitación por razón de género, si no también a otros componentes sociales, valores personales u otros significados de la profesión escogida.

En este periodo (1904-1932) los estudios de elección para las mujeres españolas fueron los de Matrona, representando un 82% (4082) del total de los sujetos de estudio (4972); seguidos por los de Practicante, en un 16,53% (822) y en menor número, por los de Cirujano dentista y Odontólogo, en un 1,36 % (68).
(cuadro núm. 32)

¹⁴⁹ Cirujanos dentistas [1883]; Odontólogos [1901]; Practicantes [1904]

Cuadro núm. 32. Comparativo respecto a la universidad de examen donde obtuvieron el título de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo, las mujeres de todas las *naturalezas* españolas (1904-1932)

UNIVERSIDAD	P	PAAP	Total P y PAAP	Total Mt	Cd	Od	Total Cd y Od
BARCELONA	250	16	266	1453			
GRANADA	28	2	30	238			
MADRID	46	140	186	612	3	64	67
SALAMANCA	24		24	125			
SANTIAGO	5		5	67			
SEVILLA	102	1	103	680	1		1 (*)
VALENCIA	34	59	93	430			
VALLADOLID	24	53	77	234			
ZARAGOZA	38	0	38	243			
Total general	551	271	822	4082	4	64	68

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo.

(*) Los Cirujanos dentistas y Odontólogos tenían un solo punto de examen que era la Universidad Central de Madrid, a pesar de ello en el cuadro se refleja el asentamiento que consta en el fondo consultado.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En relación a las mujeres extranjeras y referidos al mismo periodo (1904-1932) los estudios de elección también fueron los de Matrona, representando un 76,47% (65) del total de los sujetos de estudio (85); seguidos por los de Practicante, en un 17,64% (15) y en menor número, por los de Odontólogo, en un 5,88 % (5). (*cuadro núm. 33*)

Cuadro núm. 33- Comparativo respecto a la Universidad de examen donde obtuvieron el título de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo las mujeres de origen extranjero (1904-1932)

UNIVERSIDAD	P	PAAP	Total P y PAAP	Total Mt	Cd	Od	Total Cd y Od
BARCELONA	7		7	28			
GRANADA	1		1				
MADRID		3	3	17		5	5
SANTIAGO				6			
SEVILLA	3		3	9			
VALENCIA		1	1	3			
ZARAGOZA				2			
Total general	11	4	15	65	0	5	5

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

La posibilidad de que, a partir del año 1904, las mujeres pudieran cursar los nuevos estudios de Practicante, no significó un cambio de rumbo en cuanto al interés femenino en titularse como Matronas. En los veintisiete años previos (1877-1903) se titularon entre Cataluña y España un 29,87% (1739) mientras que en los veintinueve siguientes (1904-1932) lo efectuaron un 69,02% (4082) En cuanto a las mujeres foráneas ocurrió lo mismo, un 30,10% (28) y un 69,89% (65) referidos a los mismos periodos.

En relación a las titulaciones de Cirujanos dentistas y Odontólogos, en los veintidós años previos (1883-1903) se titularon entre Cataluña y España un 8,1% (6) todas ellas como Cirujanos dentistas, mientras que en los veintinueve siguientes (1904-1932) lo efectuaron un 91,89% (68) de ellas cincuenta y siete como Odontólogos. En lo concerniente a las mujeres foráneas, las tendencias en el mismo marco temporal tampoco se modificaron, un 28,57% (2) se titularon como Cirujanos dentistas y un 71,42% (5) lo efectuaron como Odontólogos.

La inclinación de las mujeres de cualquier naturaleza tendente a cursar los nuevos estudios de Practicante (1904-1932) no superó globalmente el 18%, porcentaje obviamente inferior al que cabría esperar ante una nueva perspectiva profesional. La causa de que fuera así y no de otra manera, cabría buscarla diferenciadamente para cada colectivo, sin embargo, se evidencia que las mujeres optaron por seguir la línea históricamente femenina de los estudios de Matrona, antes de optar por otros, como el de Practicante, oficio tradicionalmente masculino y que como tal presentaba para las mujeres menos oportunidades laborales y un mayor desequilibrio salarial.

En cualquier caso, la división sexual del trabajo en los oficios de la salud casi siempre se ha caracterizado por la subordinación de las mujeres. Hombres y mujeres sanitarias, recibían roles diferentes que apuntan hacia la superioridad o la sumisión y a esa partición había que sumarle una doble oposición: en el mundo masculino, la toma de decisiones, mayor reconocimiento socio-profesional y mejores remuneraciones y el mundo femenino, obediencia, desmerecimiento y el desarrollo de actividades ínfimamente remuneradas.

Los datos expuestos confirman que las Matronas, fueron proclives o se vieron obligadas, a mantenerse dentro de la mentalidad social de la época basada en el reparto de trabajos, conservándose en una esfera distinta de los hombres. En el caso de aquellas que optaron por aventurarse a cursar los estudios de Practicante, puede indicar tanto un cierto nivel de valentía, como de autoestima de su condición femenina, todo ello sin olvidar que hubo algunas mujeres que cursaron los estudios de Matrona y Practicante de forma bidireccional, obteniendo ambas titulaciones con la única idea de complementarlas entre sí.

La clave para cualquier cuestión relacionada con temas de género en el marco de las Practicantes y Matronas de los inicios del siglo XX, se ha de valorar a partir de la posibilidad de una autonomía profesional, es decir, de la toma de decisiones que afectasen a su trabajo, con la total libertad que les posibilitaba su habilitación profesional y sin lugar a dudas, también jugaba un papel primordial la consecución de unos ingresos sin tener que abandonar su tradicional papel de madre y esposa. Posiblemente los estudios de Matronas, cuantitativamente

mayoritarios en aquellos momentos, fuesen los que más se ajustaban al ideario social de la mujer de la época e incluso a las propias perspectivas de éstas.

5.5. Análisis histórico y comparativo.

El propósito central de este apartado es utilizar el conjunto de los datos obtenidos, para realizar un análisis de los mismos compartiendo el método histórico y comparativo de Émile Durkheim y de Comte¹⁵⁰. Por una parte, se pretende comparar aquellos que se titularon en unas disciplinas básicamente parecidas, pero que diferían en ciertos aspectos y por otra, contrastarlos con quienes lo efectuaron en otras titulaciones, básicamente diferentes, pero que no obstante compartían semejanzas, enmarcándolos todos ellos dentro de unos orígenes geográficos, censos poblacionales y una perspectiva diacrónica común.

Se consideran como unidades de estudio, los colectivos de Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos, Matronas, Cirujanos dentistas u Odontólogos y como nivel de análisis o unidades explicativas, las personas dedicadas a las profesiones médicas, los marcos temporales y la naturaleza de los sujetos, es decir, diferenciando entre ellos a los oriundos de España, Cataluña, Gerona y las personas de origen extranjero. Sistematizando las diferentes posiciones históricas y comparativas, la propuesta es valerse de la tipología generalizadora o de encuentro de variaciones que enuncia Charles Tilly¹⁵¹ y la del método de la diferencia, de John Stuart Mill¹⁵².

Partiendo de esos paradigmas, las dimensiones que interesan en este trabajo son: años en que obtuvieron sus títulos los grupos investigados (1877-1932); los primeros profesionales que obtuvieron sus títulos en cada uno de los grupos investigados (1877-1932); la relación existente entre el número de habitantes y el de titulados determinados como unidades o sujetos de estudio (1900- 1930) y el número de personas dedicadas a las profesiones médicas y el de titulados sujetos de este estudio (1900- 1930).

5.5.1. España.

Los años en que se obtuvieron más títulos de Cirujano dentista por parte de los españoles fueron en 1902 que lo obtuvo un 10,08% (46); en 1901 que lo hizo un 8,77% (40) y en 1903 en un 7,45% (34). En cuanto a género, los de menor índice por parte de los hombres fue el año 1880 y respecto a las mujeres en el año

¹⁵⁰ DURKHEIM, Émile: *Las reglas del método sociológico*. Morata. Madrid. 1993, pp. 133-135.

¹⁵¹ TILLY, Charles: *Grandes estructuras, procesos amplios, comparaciones enormes*. Alianza. Madrid, 1991, pp. 26-27.

¹⁵² HONDERICH, Ted [Ed.] *Enciclopedia Oxford de Filosofía*. Tecnos. Madrid. 2001, p.733.

1908, en los que solamente lo obtuvieron una persona: respecto al de mayor número de titulados varones fue el año 1902 con un 10,08% (46) y en cuanto a las mujeres en 1898, en el que lo hicieron un 0,43% (2)

En lo concerniente a los Odontólogos, los años en que obtuvieron más títulos fueron en 1932, que lo obtuvo un 16,59% (193); en 1931 que lo hizo un 12,81% (149) y en 1930 en un 10,57% (123). En cuanto a género, el de menor índice por parte de los hombres fue el año 1906 con un 0,17% (2) y respecto a las mujeres en el año 1911, en el que sólo lo obtuvo una persona: respecto al de mayor número de titulados varones fue el año 1932, con un 15,56% (181) y el caso de las mujeres también lo fue el año 1932, titulándose un 1,03% (12)

Globalmente los años en que se obtuvieron más títulos de Cirujano dentista y Odontólogo fueron en 1932, que lo obtuvo un 11,92% (193); en 1931 que lo hizo un 9,2% (149) y en 1930 en un 7,65% (124). En cuanto a género, los de menor índice por parte de los hombres fueron los años 1879 y 1880 en los que solamente se titularon 1 de ellos por año y cuanto a las mujeres, no fue hasta el año 1891 en el que se tituló la primera de ellas: respecto al de mayor número de titulados varones fue el año 1932 con un 11,17% (181) y en cuanto a las mujeres en 1931 y 1932 en el que lo hicieron un 0,74% (12) respectivamente. (*cuadro núm. 34*)

Respecto a las Matronas de *naturaleza* española, los años en los que se mayoritariamente se titularon fueron en 1929, que lo obtuvo un 7,75% (325); en 1928 que lo hizo un 6,27% (263) y en 1927 en un 5,46% (229). En cuanto al de menor número, fue el año 1885, con un 0,19 % (8) (*cuadro núm. 34*)

En el colectivo de Practicantes, los años en que se obtuvieron más títulos fueron en 1926, que lo obtuvo un 3,84% (465); en 1928 que lo hizo un 3,78% (457) y en 1929 en un 3,23% (455). En cuanto a género, el de menor índice por parte de los hombres fue el año 1910 en un 0,68% (83) y respecto a las mujeres en el año 1908, en que sólo lo obtuvo una persona: respecto al de mayor número de titulados varones fue el año 1926 con un 3,62% (438) y el de mujeres en 1929 en el que lo hicieron un 0,43% (53) Respecto a los títulos de Practicante autorizado para la asistencia a partos, los años más prolíferos fueron en 1929, que lo obtuvo un 14,71% (428); en 1930 que lo hizo un 11,93% (347) y en 1928 en un 11,31% (329). En cuanto a género, el de menor índice por parte de los hombres fue el año 1917 y en cuanto a las mujeres en el año 1911, en los que respectivamente sólo lo obtuvo una persona. Respecto al de mayor número de titulados varones, fue el año 1928 con un 13,41% (390) y el de mujeres en 1930, en el que lo hicieron un 1,54% (45) (*cuadro núm. 34*)

Cuadro núm. 34. Año de expedición de los títulos de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo obtenidos por ambos sexos de *naturaleza española* (1877 -1932)

Año	P		Total P	PAAP		Total PAAP	Total Mt	Cd		Total Cd	Od		Total Od
	H	M		H	M			H	M		H	M	
1877	167		167				17	3		3			
1878	232		232				20	5		5			
1879	250		250				24	1		1			
1880	160		160				18	1		1			
1881	253		253				24	2		2			
1882	230		230				26	2		2			
1883	187		187				14	14		14			
1884	179		179				15	4		4			
1885	133		133				8	5		5			
1886	165		165				28	16		16			
1887	138		138				33	17		17			
1888	119		119				43	4		4			
1889	130		130				39	12		12			
1890	128		128				36	7		7			
1891	151		151				59	15	1	16			
1892	154		154				53	5		5			
1893	161		161				53	15	1	16			
1894	176		176				43	19		19			
1895	192		192				59	16		16			
1896	204		204				56	13		13			
1897	142		142				55	11		11			
1898	129		129				49	18	2	20			
1899	146		146				53	12		12			
1900	271		271				75	27		27			
1901	274		274				77	40		40			
1902	225		225	4		4	70	46		46			
1903	215		215	31		31	85	34		34	2		2
1904	147		147	11		11	74	11	1	12	4		4
1905	164		164	68		68	70	10	1	11	2		2
1906	116		116	59		59	39	10		10	1	1	2
1907	86		86	83		83	44	10		10	4		4
1908	101	1	102	81	2	83	57	5	1	6	2		2
1909	105	2	107	56		56	47	5		5	6		6
1910	83		83	58	2	60	41	2		2	5		5
1911	190	4	194	7	1	8	68	5		5	15		15
1912	111	3	114	20		20	71	2		2	7	1	8
1913	154	11	165	28	1	29	82	2		2	12		12
1914	102		102	84		84	59				10		10
1915	132	5	137	32	2	34	61	3		3	4		4
1916	182	8	190	7		7	54	1		1	6		6
1917	281	9	290	1		1	82				20		20
1918	270	6	276	2		2	75	4		4	16		16
1919	157	5	162	44	2	46	50	1		1	17		17
1920	326	5	331	67	3	70	103	2		2	32		32
1921	381	18	399				71				28		28
1922	296	9	305	1		1	78	1		1	24	1	25
1923	417	22	439				116	4		4	37	1	38
1924	405	20	425	4		4	161	4		4	77	1	78
1925	289	7	296	150	14	164	177	1		1	65		65
1926	438	27	465	93	11	104	209				59	4	63
1927	300	21	321	288	38	326	229				56	4	60
1928	422	35	457	293	36	329	263	1		1	78	6	84
1929	402	53	455	390	38	428	325				87	3	90
1930	346	48	394	302	45	347	204	1		1	113	10	123
1931	247	29	276	204	32	236	79				137	12	149
1932	156	17	173	186	27	213	71				181	12	193
Total	11717	365	12082	2654	254	2908	4192	449	7	456	1107	56	1163

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Globalmente los años en que se obtuvieron más títulos de Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos fueron en 1929, que lo obtuvo un 5,89% (883); en 1928 que lo hizo un 5,24% (786) y en 1930 en un 4,84% (741). El de menor índice fue el año 1888 en un 0,79% (119). En cuanto a género, el año en el que las mujeres obtuvieron más títulos fue en 1929, con un 0,6 % (91) coincidiendo en el mismo año con los hombres, que representaron el 5,28% (792) (cuadro núm. 34)

Los primeros titulados españoles se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Practicante y Cirujano dentista); 1902 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) y 1903 (Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1877 (Matrona); 1891 (Cirujano dentista); 1908 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) y en 1914 (Odontólogo) (cuadro núm. 35)

Cuadro núm. 35. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de España (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Juan Miguel Nogués Rodríguez	Carmona (Sevilla)	Madrid	Cd	H	15 de febrero de 1877
Maria Josefa Báez Adán	Úbeda (Sevilla)	Madrid	Cd	M	27 de abril de 1891
Ángel Calvache y Gómez de Mercado	Laujar (Almería)	Madrid	Od	H	17 de marzo de 1903
Josefa Landete Aragón	Llanera (Valencia)	Madrid	Od	M	31 de marzo de 1914
Ana Salva Aguerri	Layana (Zaragoza)	Madrid	Mt	M	8 de mayo de 1877
Miguel Carranza Alegría	Busto (Burgos)	Madrid	P	H	15 de febrero de 1877
Gregoria Urea Lidon	Zaragoza	Barcelona	P	M	10 de julio de 1908
Juan Escamez Gutiérrez	Alhabia (Almería)	Madrid	PAAP	H	2 de agosto de 1902
Carmen Martínez Mamolar	Madrid	Madrid	PAAP	M	8 de agosto de 1908

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Es a partir del inicio del siglo XX cuando la totalidad de los sujetos de estudio oriundos de cualquier parte de España, a excepción de los naturales de Cataluña, que se tratarán más adelante, conformaron su mayor representatividad alcanzando en su conjunto el 76,09% (15.829) del periodo analizado (1877-1932) (cuadro núm. 34)

Esta circunstancia se puede atribuir a varios factores, como la aparición de unas nuevas titulaciones como la de Odontólogo y la de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, la incorporación de la mujer y a posibles nuevas perspectivas socio-laborales, descartando en la mayoría de los casos el continuum familiar. Es por dicho motivo que se hace conveniente analizar la relación existente entre el número de habitantes y el de titulados sujetos de estudio, por decenios y en las anualidades comprendidas entre los años 1900 y 1930, ambos inclusive.

En cualquier caso, los datos obtenidos parecen indicar que a pesar de la indudable dependencia de la sociedad del momento a cualquiera de esas titulaciones, proporcionalmente los índices de reclutamiento fueron muy bajos, obviamente muy por debajo de los ratios esperables, posiblemente debido al poco reconocimiento social y a la falta de atractivos, especialmente en el aspecto retributivo.

Respecto al año 1900, con un censo poblacional nacional de 16.641.292 personas, se ha podido determinar que en provincias como Álava, Ávila y Lugo, con una población que se situaba entre las 96.385 y las 465.386 almas, no se tituló nadie en las disciplinas sujetas a este estudio, sin embargo en provincias similares que tampoco contaban con universidad y con un número aproximado de habitantes y renta, se titularon entre 12 y 25 personas, como fue el caso de Alicante (17); Burgos (25); Castellón (23); Navarra (21); La Rioja (12) y Teruel (22) (*cuadro núm. 36*)

Cuadro núm. 36. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de naturaleza española (1900)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados	Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados
		H	M	H	M	H	M				H	M	H	M			
Álava	96.385							0	Jaén	474.490	2	2	11				15
Albacete	237.877		1	2	3			3	León	386.083		1	3				4
Alicante	470.149	2	6	9	17			17	Lugo	465.386							0
Almería	359.013			2	2	2	2	2	Madrid	775.034	6	2	1				9
Asturias	627.069	1	1	1	3			3	Málaga	511.989		3	2				5
Ávila	200.457				0			0	Murcia	577.987		3	2				5
Badajoz	520.246		1	9	10			10	Navarra	307.669		13	8				21
Baleares	311.649		1	1	2			2	Orense	404.311			1				1
Burgos	338.828	1		24	25			25	Palencia	192.473			2				2
Cáceres	362.164		1	7	8			8	Pontevedra	457.262			5				5
Cádiz	452.659		4	7	11			11	Rioja (La)	189.376		2	10				12
Canarias	358.564	1		3	4			4	Salamanca	320.765			6				6
Cantabria	276.003			2	2			2	Segovia	159.243			3				3
Castellón	310.828		3	20	23			23	Sevilla	555.256		6	3				9
Ciudad real	321.580	2		2	4			4	Soria	150.462			4				4
Córdoba	455.859	2	3	4	9			9	Teruel	246.001		1	21				22
Coruña (A)	653.556	1		4	5			5	Toledo	376.814	1	1	7				9
Cuenca	249.696			4	4			4	Valencia	806.556	2	12	15				29
Granada	492.460	2	1		3			3	Valladolid	278.561		1	8				9
Guadalajara	200.186	1		6	7			7	Vizcaya	311.361	1		1				2
Guipúzcoa	195.850	1		2	3			3	Zamora	275.545			7				7
Huelva	260.880			7	7			7	Zaragoza	421.843	1	6	22				29
Huesca	244.867			13	13			13	Total	16.641.292	27	75	271				373

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1900.

El año 1910, pese a existir un incremento poblacional del 7,35% (1.224.657) referido al decenio de 1900, las titulaciones disminuyeron en un 48,79%. Nuevamente provincias como Ávila y Lugo, esta vez conjuntamente con las de Albacete, Cantabria, Cuenca y Orense, cuyo censo poblacional se situaba entre las 208.796 y las 479.965 personas, no registraron ningún titulado en esas materias. Al igual que en el año 1900, siguieron registrando un alto número de titulados las provincias de Alicante (11); Burgos (8); Castellón (5); Navarra (6); La Rioja (5) y Teruel (4) (*cuadro núm. 37*)

Cuadro núm. 37. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de naturaleza española (1910)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados	Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados	
		H	M	H	M	H	M				H	M	H	M				
Álava	97.181				3			3	Jaén	526.718				2		4		6
Albacete	264.698							0	León	395.430						5		5
Alicante	497.616			3	8			11	Lugo	479.965								0
Almería	380.388			1	4			5	Madrid	878.641	1		4		9			14
Asturias	685.131				1			1	Málaga	523.412	1	1	1	1				3
Ávila	208.796							0	Murcia	615.105			1		4			5
Badajoz	593.206			1	3			4	Navarra	312.235	1		2		3			6
Baleares	326.023			1				1	Orense	411.560								0
Burgos	346.694			1	7			8	Palencia	196.031					3			3
Cáceres	397.785				5	1		6	Pontevedra	495.356					1			1
Cádiz	470.092			2	7			9	Rioja (La)	188.235			1		4			5
Canarias	444.016				4			4	Salamanca	334.377					2			2
Cantabria	302.956							0	Segovia	167.747					4			4
Castellón	322.213			2	3			5	Sevilla	597.031			4		4			8
C. Real	379.674				4			4	Soria	156.354					1			1
Córdoba	498.782			4	2			6	Teruel	255.491			2		2			4
Coruña (A)	676.708				3			3	Toledo	413.217			1		6			7
Cuenca	269.634							0	Valencia	884.298	1		2		3	1		7
Granada	522.605			2				2	Valladolid	284.473	1		1		5			7
Guadalajara	209.352				4			4	Vizcaya	349.923	1		1					2
Guipúzcoa	226.684				2			2	Zamora	272.976					3			3
Huelva	309.888				2			2	Zaragoza	448.995	1		2		13			16
Huesca	248.257				2			2	Total	17.865.949	7	41	141	2	141	2	191	

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1910.

En cuanto al año 1920, el incremento poblacional fue algo menor que el registrado en 1910, representando un 6,31% (1.127.713) sin embargo, el incremento de titulaciones fue muy elevado, representando un 181,67%. En este año no se registró ninguna provincia sin titulados, aunque al igual que en las anualidades anteriores, siguieron registrando un elevado número de titulados las provincias de Alicante (19); Burgos (11); Castellón (18); Navarra (22); La Rioja (20) y Teruel (33) (*cuadro núm. 38*)

Concerniente al año 1930, el incremento poblacional respecto al decenio anterior, fue de un 8,56% (1.778.913) aumentando así mismo las titulaciones en un 49,67% respecto a 1920. Al igual que en la anualidad anterior, en este año tampoco se registró ninguna provincia sin titulados y en concordancia con períodos anteriores, se siguieron registrando un elevado número de titulados en las provincias de Alicante (29); Burgos (11); Castellón (21); Navarra (24); La Rioja (16) y Teruel (41) (*cuadro núm. 39*)

Cuadro núm. 38. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de naturaleza española (1920)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados	Provincia	Total Habitantes	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados
		H	M	H	M	H	M				H	M	H	M			
Álava	98.668	1	1	3				5	Jaén	592.297		2	7				9
Albacete	291.833			1	7			8	León	412.417		1	14				15
Alicante	512.186	1	8	10				19	Lugo	469.705	1	1	2				4
Almería	358.149	1	1	5				7	Madrid	1.067.637	6	6	10	2			24
Asturias	743.726	4	1	2				7	Málaga	554.301		2	6				8
Ávila	209.360			3				3	Murcia	638.639		3	16	1			20
Badajoz	644.625	1	5	2				8	Navarra	329.875		9	12	1			22
Baleares	338.894			3	1			4	Orense	412.460				3			3
Burgos	336.472	2	3	6				11	Palencia	191.719				3			3
Cáceres	410.032	1	4	7				12	Pontevedra	533.419				5			5
Cádiz	547.827			5	13			18	Rioja (La)	192.940		1	19				20
Canarias	457.663				1			1	Salamanca	321.615				7			7
Cantabria	327.669	1	1	5				7	Segovia	167.081	1	1	1	1			4
Castellón	306.886			4	14			18	Sevilla	703.747		4	7				11
C. Real	427.365			1	10	1		12	Soria	151.595	2	1	5				8
Córdoba	565.262			5	13			18	Teruel	252.096		3	30				33
Coruña (A)	708.660			6				6	Toledo	442.933	1		12				13
Cuenca	281.628			1	5			6	Valencia	926.442	4	10	14				28
Granada	573.682			5	4			9	Valladolid	280.931				17			17
Guadalajara	201.444				2			2	Vizcaya	409.550	5	1	9				15
Guipúzcoa	258.557	1			5			6	Zamora	266.215				5			5
Huelva	330.402			3	7			10	Zaragoza	494.550	1	6	38	1			46
Huesca	250.508			3	18			21	Total	18.993.662	34	103	393	8			538

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1920.

Cuadro núm. 39. Comparativo entre el total poblacional de España y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de naturaleza española (1930)

Provincia	Total Habitan.	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados	Provincia	Total Habitan.	Total Cd y Od		Total Mt		Total P y PAAP		Total Titulados
		H	M	M	H	M	H				M	H	M				
Álava	104.176	2		1	6			9	Jaén	674.415	2		5	22	1		30
Albacete	332.619	1		1	9	1		12	León	441.908	6	3	1	14			24
Alicante	545.838	1		4	22	2		29	Lugo	468.619	1			1			2
Almería	341.550			5	9			14	Madrid	1.383.951	14	2	21	42	7		86
Asturias	791.855	14	1	4	12			31	Málaga	613.160			10	14	3		27
Ávila	221.386			2	2	3		7	Murcia	645.449	1		7	30	6		44
Badajoz	702.418	3		3	13	2		21	Navarra	345.883	4		7	12	1		24
Baleares	365.512	2		10	6	2		20	Orense	426.043			2	5			7
Burgos	355.299	1		3	6	1		11	Palencia	207.546				3	2		5
Cáceres	449.756			6	16	4		26	Pontevedra	568.011	1		3	11	1		16
Cádiz	507.972	4		6	27	5		42	Rioja (La)	203.789	3		1	10	2		16
Canarias	555.128	1		1	6			8	Salamanca	339.101	2		3	9			14
Cantabria	364.147	3	2		6	2		13	Segovia	174.158	4			3	1		8
Castellón	308.746	3		3	13	2		21	Sevilla	805.252	3	1	14	27	7		52
C. Real	491.657	3		3	9	3		18	Soria	156.207	3		1	8	1		13
Córdoba	668.862	3		5	28	3		39	Teruel	252.785	3		6	30	2		41
Coruña (A)	767.608	3		5	24			32	Toledo	489.396	1		4	14	3		22
Cuenca	309.526	1		1	16	2		20	Valencia	1.042.154	4		16	41	6		67
Granada	643.705			7	9	3		19	Valladolid	301.571	1		6	11	2		20
Guadalajara	203.998	1		2	6	2		11	Vizcaya	485.205	6		2	7	3		18
Guipúzcoa	302.329	3	1	2	6	1		13	Zamora	280.148	1		2	14			17
Huelva	354.963			6	14	3		23	Zaragoza	535.816	4		8	36	2		50
Huesca	242.958	1		5	19	2		27	Total	20.772.575	114	10	204	648	93		1069

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1930.

A través de los datos anteriores podría interpretarse que existieron provincias con mayor tradición o tendencia que otras, en cuanto a que sus habitantes obtengan alguna de estas titulaciones, sin que parezca que pueda existir otra justificación como podría ser geográfica o censal y debiéndose interpretar como consecuencia de una demanda social debida al uso y costumbre de recurrir a dichos profesionales.

El importante descenso de titulados acaecido entre los años 1900 y 1910, se puede atribuir a múltiples causas, sin que puedan existir formulaciones abstractas que puedan llegar a explicar esa disminución por razones exclusivamente intrínsecas de esos colectivos, debiéndose recurrir, al menos inicialmente, a otras variables sociales y demográficas.

Según Graciela Sarrible, desde mediados del siglo XIX se habían estabilizado las tasas de natalidad y mortalidad, ascendiendo la primera debido al descenso de la mortalidad infantil, que fue convergente a un declive de la mortalidad general, que se prolongaría hasta finales del siglo XIX, momento en el que comenzó a descender la natalidad, probablemente debido a la incorporación de la mujer al trabajo y al crecimiento poblacional de las ciudades, en donde las viviendas no podían acoger a familias muy numerosas¹⁵³.

No obstante, correlativamente con teorías como la formulada por Sarrible, respecto a la transición demográfica, cabría formular una versátil hipótesis que posiblemente confirmaría la influencia del contexto académico, como un factor intrínseco que afectó por igual, en ese periodo, a todos los aspirantes a esas disciplinas fuese cual fuere su naturaleza. Desde la creación del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, el 28 de abril de 1900, la formación universitaria que se caracterizaba por su histórica precariedad de recursos, clamaba un cambio el cual en muchos aspectos estaba condicionado por influencias externas. Fue por ese motivo y en aras de una necesaria adecuación y modernización, por lo que el ministerio dictó diversas normas¹⁵⁴ que vinieron a reorganizar los estudios de las carreras de Practicante, Matrona y también Odontólogos¹⁵⁵, con mayores requisitos para el acceso a esas disciplinas, siendo posiblemente el motivo que vino a generar un descenso numérico de esos estudiantes, que no habían visto modificados sus estudios desde los años 1861, 1875 y 1888 cuando estaban

¹⁵³ SARRIBLE, Graciela: *Teoría de la población*. Publicaciones de la Universidad de Barcelona. 1998, pp. 4; 47-52.

¹⁵⁴ Real orden de 22 de marzo de 1902, dictando reglas para el cumplimiento de los Reales decretos de 26 de abril de 1901 y 31 de enero de 1902. Publicada en la Gaceta de Madrid de 5 de abril de 1902; Real orden de 13 de mayo de 1902, aprobando el programa para la carrera de Practicante. Publicada en la Gaceta de Madrid de 3 de junio de 1902 y el Real decreto de 10 de agosto de 1904, reorganizando los estudios de las carreras de Practicante y de Matrona. Publicado en la Gaceta de Madrid de 12 de agosto de 1902.

¹⁵⁵ Real orden de 21 de marzo de 1901 y Orden de 27 de diciembre de 1910, regulando los estudios de Odontología.

regulados por el Ministerio de Fomento¹⁵⁶ y en consecuencia debieron adecuarse a mayores exigencias académicas para el acceso a esas disciplinas.

Cuando comparamos en su conjunto a los recientes titulados en las disciplinas de Practicante, Matrona, Cirujano dentista u Odontólogo, con los ya ejercientes en las diversas profesiones médicas, cobra valor la hipótesis formulada anteriormente. Éstos últimos no acusaron ningún descenso numérico en el comparativo efectuado entre el año 1900 y 1910, sobrellevándolo sin embargo en un disminución de poco más del 10% (3.879) en el año 1920, respecto al anterior decenio. En consecuencia se puede interpretar la evidencia de algún factor de incidencia intrínseca en los sujetos de este estudio, como la que se formula del contexto académico, la cual ejerciendo una influencia ajena a las *profesiones médicas* en general, probablemente fuese el motivo del decrecimiento. (cuadro núm. 40)

La dimensión de las profesiones de los sujetos de estudio de naturaleza española, fue cuantitativamente baja, tanto referida al censo poblacional, como en relación a las profesiones médicas. Respecto a estas últimas y en el periodo comprendido por decenios en las anualidades comprendidas entre los años 1900 a 1930, los sujetos de estudio representaron únicamente el 1,37% respecto al conjunto de las profesiones médicas, sin embargo efectuando una proporción por género, en tanto que los hombres mantuvieron un porcentaje del 1,12% similar al global, las mujeres representaron un 4,61%, indudablemente las tituladas en la carrera de Matrona.

Cuadro núm. 40. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las profesiones médicas y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en España (1900-1930)

Año	Profesiones médicas			Obtención de títulos		
	H	M	Total	H	M	Total
1900	32.297	1.586	33.883	298	75	373
1910	35.374	3.366	38.740	148	43	191
1920	32.654	2.207	34.861	427	111	538
1930	45.582	4.460	50.042	762	307	1.069
Total general	145.907	11.619	157.526	1.635	536	2.171

Abreviaturas: H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística: censo poblacional por clasificación de los habitantes según su profesión y en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares

¹⁵⁶ Real orden de 21 de noviembre de 1861, aprobando el Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas. Publicado en la Gaceta de Madrid de 28 de noviembre y Real de decreto de 16 de noviembre de 1888, aprobando el Reglamento para las carreras de Practicante y Matrona. Publicado en la Gaceta de Madrid el 18 de noviembre de 1888.

5.5.2. Cataluña.

Los años en que obtuvieron más títulos de Cirujano dentista los catalanes fueron en 1901, que lo obtuvo un 13,95% (12); en 1900 que lo hizo un 8,13% (7) y en 1903 en un 6,97% (6). En cuanto a género, fueron muchos en los años en los que no se tituló ningún hombre, hasta que en 1878, lo consiguió el primero. Con relación a las mujeres, las dos únicas catalanas que se titularon lo efectuaron en los años 1893 y 1896. Respecto al de mayor número de titulados varones fue en el año 1901 con un 13,86% (12)

Respecto a los que alcanzaron más títulos de Odontólogo fueron en 1932, que lo obtuvo un 13,29% (21); en 1928 que lo hizo un 10,12% (16) y en 1931 en un 6,96% (11). En cuanto a género, el primer varón Odontólogo aparece en 1905 y la primera mujer en el año 1920. Respecto al de mayor número de titulados varones fue el año 1932, con un 13,29% (21) y el caso de las mujeres, el año 1924, en el que se titularon un 1,26% (2)

Globalmente, los años en que lograron más títulos de Cirujano dentista y Odontólogo fueron en 1932, que lo obtuvo un 9,01% (22); en 1928, que lo hizo un 6,55% (16) y en 1931 con un 4,91% (12). En cuanto a género, fueron muchos los años en los que no se tituló ninguna persona, realizándolo el primer hombre en el año 1878 y la primera mujer en 1896. El año 1932 sería el de mayor número de titulados varones, con un 8,60% (21) y en cuanto a las mujeres, el año 1924, en el que lo realizaron un 0,81% (2) (*cuadro núm. 41*)

Los años en el que las Matronas catalanas obtuvieron más títulos, fueron en 1927, que lo obtuvo un 6,32% (103); en 1930, que lo hizo un 5,58% (91) y en 1929, con un 5,15% (84). En cuanto al de menor número, sería el año 1877, con una sola persona. (*cuadro núm. 41*)

Con relación a los Practicantes, los años en que lograron más títulos los catalanes, fueron en 1929, que lo obtuvo un 8,13% (58); en 1930 que lo hizo un 7,15% (51) y en 1927, con un 5,75% (41). Con relación a género, el de menor índice, por parte de los hombres, fue el año 1906, en el que solo se tituló uno de ellos y en el caso de las mujeres, solamente se titularon dos de ellas en cada uno de los años 1904, 1911 y 1917. El año 1929, sería en el que se titularon el mayor número de hombres y de mujeres, representando los primeros un 4,48% (32) y ellas el 3,64% (26) (*cuadro núm. 41*)

Cuadro núm. 41. Año de expedición de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos obtenidos por ambos sexos de *naturaleza catalana* (1877 -1932)

AÑO	Cd		Total Cd	Total Mt	Od		Total Od	P		Total P	PAAP		Total PAAP	Total
	H	M			H	M		H	M		H	M		
1877				1						15				16
1878	1		1	16						11				28
1879				9						13				22
1880				11						10				21
1881				18						25				43
1882				21						12				33
1883				19						8				27
1884				9						6				15
1885	1		1	10						12				23
1886				29						11				40
1887	5		5	25						5				35
1888	5		5	19						6				30
1889	2		2	25						9				36
1890	4		4	34						5				43
1891	2		2	31						5				38
1892	1		1	24						1				26
1893	3	1	4	27						2				33
1894	5		5	28						6				39
1895	1		1	30						5				36
1896	1	1	2	33						10				45
1897	1		1	33						4				38
1898	2		2	18						3				23
1899	1		1	16						4				21
1900	7		7	23						9				39
1901	12		12	39						8				59
1902	2		2	27						3				32
1903	6		6	32						5				43
1904	1		1	26					2	2	1	1		30
1905	4		4	33	1		1	7		7	7	1	8	53
1906	3		3	10				1		1	1		1	15
1907	1		1	22				6		6	2		2	31
1908	1		1	17				5	3	8	1	1	2	28
1909	1		1	23				3	3	6	1		1	31
1910	2		2	12	1		1	7	4	11				26
1911	1		1	26	2		2	8	2	10				39
1912	2		2	18	1		1	1	3	4				25
1913				21	1		1	7	5	12	1		1	35
1914				16	4		4	6	4	10	1	1	2	32
1915				18	1		1	8	3	11	2	1	3	33
1916	2		2	21	2		2	5	4	9		1	1	35
1917	2		2	20	6	1	7	11	2	13				42
1918	1		1	35	3		3	5	10	15				54
1919				18	5		5	6	2	8	4	3	7	38
1920	1		1	43	3	1	4	7	4	11	1	2	3	62
1921				37	6		6	17	7	24				67
1922				39	8		8	7	6	13				60
1923				40	9	1	10	8	7	15				65
1924				65	8	2	10	21	12	33				108
1925				39	8		8	8	3	11	1	1	2	60
1926				51	8		8	18	10	28	1		1	88
1927				103	6		6	29	12	41	2		2	152
1928				48	16		16	25	9	34	8	3	11	109
1929				84	8		8	32	26	58	1	2	3	153
1930				91	12		12	29	22	51	4		4	158
1931				19	11	1	12	11	11	22	1	1	2	55
1932				27	21	1	22	15	11	26	1		1	76
Total	84	2	86	1629	151	7	158	526	187	713	41	17	58	2644

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En relación con los Practicantes autorizados para la asistencia a partos, los años en que se registraron mayor índice de títulos fueron en 1928, que lo obtuvieron un 18,96% (11); en 1905 que lo hizo un 13,79% (8) y en 1919 con un 12,06% (7). En cuanto a género, el primer titulado hombre aparece en el año 1904 y un año más tarde, la primera mujer. En lo concerniente a los años de mayor número de titulados, en el caso de los hombres, se correspondió con el año 1928, con un 13,79% (8) y en cuanto a las mujeres, en 1919 y 1928, en los que lo hicieron, en cada uno de esos periodos, un 5,17% (3) (*cuadro núm. 41*)

Globalmente, los años en los que se obtuvieron los catalanes más títulos de Practicante y de Practicante autorizado para la asistencia a partos, fueron en 1929, que lo obtuvo un 7,91% (61); en 1930 que lo hizo un 7,13% (55) y en 1928, con un 5,83% (45) y el de menor índice el año 1892, con solo una persona. En cuanto a género, el año 1929, fue en el que tanto mujeres, como hombres, obtuvieron más títulos, representando las primeras un 3,63 % (28) y los segundos el 4,28% (33)

Los primeros titulados de Cataluña, se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Practicante); 1878 (Cirujano dentista); 1904 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) y 1905 (Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1877 (Matrona); 1893 (Cirujano dentista); 1904 (Practicante); 1905 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) y en 1917 (Odontólogo) (*cuadro núm. 42*)

Cuadro núm. 42. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de Cataluña (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población / Provincia	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
José Cendra Amorós	Valls (Tarragona)	Madrid	Cd	H	17 de agosto de 1878
Maria Pintaluba Martínez	La Selva de Camp (Tarragona)	Madrid	Cd	M	23 de febrero de 1893
Manuel Simó Romeu	El Vendrell (Tarragona)	Madrid	Od	H	22 de marzo de 1905
Maria Montull Rosell	Lérida	Madrid	Od	M	26 de julio de 1917
Josefa Campmany Cerda	Barcelona (Gracia)	Barcelona	Mt	M	12 de diciembre de 1877
Enrique Bosch Puñol	Martorell (Barcelona)	Barcelona	P	H	16 de mayo de 1877
Antonia Rutlla Riera	Barcelona	Barcelona	P	M	23 de julio de 1904
Francisco Buldú Barquets	Verdú (Lérida)	Barcelona	PAAP	H	16 de junio de 1904
Concepción Mundela Miró	Barcelona	Barcelona	PAAP	M	7 de noviembre de 1905

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En lo que se refiere a la provincia de Barcelona, los primeros titulados se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Practicante y Cirujano dentista); 1905 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) y 1911 (Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1877 (Matrona); 1896 (Cirujano dentista); 1904 (Practicante); 1905 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) y en 1924 (Odontólogo) (*cuadro núm. 43*)

Cuadro núm. 43. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Barcelona (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Jaime Ballús Sanjaume	Barcelona	Madrid	Cd	H	6 de mayo de 1887
María Ferrer Calbet	Barcelona	Madrid	Cd	M	18 de noviembre de 1896
José Sirach Mateu	Barcelona	Madrid	Od	H	31 de marzo de 1911 (*)
José Vila Torrent	Barcelona	Madrid	Od	H	31 de marzo de 1911 (*)
Julia Torres Iglesias	Barcelona	Madrid	Od	M	28 de febrero de 1924
Josefa Campmany Cerdà	Barcelona (Gracia)	Barcelona	Mt	M	12 de diciembre de 1877
Enrique Bosch Puñol	Martorell	Barcelona	P	H	16 de mayo de 1877
Antonia Rutlla Riera	Barcelona	Barcelona	P	M	23 de julio de 1904
Juan Molins Roig	Rubí	Barcelona	PAAP	H	3 de enero de 1905
Concepción Mundela Miró	Barcelona	Barcelona	PAAP	M	7 de noviembre de 1905

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

(*) Misma fecha de expedición.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Respecto a la provincia de Lérida, los primeros titulados se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1878 (Practicante); 1887 (Cirujano dentista); 1904 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) y 1920 (Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1878 (Matrona); 1914 (Practicante); 1917 (Odontólogo) y en 1919 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) no titulándose ninguna como Cirujano dentista. (*cuadro núm. 44*)

Cuadro núm. 44. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Lérida (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Narciso Simó Trilla	Figuerola de la Meia	Madrid	Cd	H	30 de noviembre de 1887
Enrique Frixe Fontanet	Toralla	Madrid	Od	H	19 de enero de 1920
María Montull Rosell	Lérida	Madrid	Od	M	26 de julio de 1917
M ^a Dolores Puig Latorra	Juneda	Barcelona	Mt	M	15 de Julio de 1878
Rafael Prim Bernardo	La Granja d' Escarp	Barcelona	P	H	10 de septiembre de 1878
Dolores Caldes Solé	Sant Salvador de Tolo	Barcelona	P	M	18 de julio de 1914
Francisco Buldú Marquès	Verdú	Barcelona	PAAP	H	16 de junio de 1904
Mercedes Busquets Saperas	Mollerusa	Barcelona	PAAP	M	1 de octubre de 1919

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En relación a la provincia de Tarragona, los primeros titulados se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Practicante); 1878 (Cirujano dentista); 1905 (Practicante autorizado para la asistencia a partos y Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1878 (Matrona); 1893 (Cirujano dentista); 1908 (Practicante); 1923 (Odontólogo) y en 1929 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) (*cuadro núm. 45*)

Cuadro núm. 45. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Tarragona (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
José Cendra Amorós	Valls	Madrid	Cd	H	17 de agosto de 1878
Maria Pintaluba Martínez	La Selva de Camp	Madrid	Cd	M	23 de febrero de 1893
Manuel Simó Romeu	El Vendrell	Madrid	Od	H	22 de marzo de 1905
Rosa Poy Martí	Roquetes	Madrid	Od	M	18 de julio de 1923
Juana Montané Montagut	Miravet	Barcelona	Mt	M	27 de mayo de 1878
José Rodón Ceña	Valls	Barcelona	P	H	20 de junio de 1877
Emilia Pujol Pujol	Cabra del Camp	Barcelona	P	M	20 de febrero de 1908
Miguel Vives Miquel	Reus	Barcelona	PAAP	H	20 de octubre de 1905
Francesca Lleixa Talarn	Mas de Barberans	Valencia	PAAP	M	16 de diciembre de 1929

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Fue a partir del inicio del siglo XX, cuando la totalidad de los sujetos de estudio oriundos de Cataluña conformaron su mayor representatividad, alcanzando en su conjunto el 73,10%, pudiéndose atribuir la concurrencia de los mismos factores atribuidos para el resto de los peninsulares.

En el análisis de la relación entre el número de habitantes y el de titulados sujetos de estudio, por decenios y en las anualidades comprendidas entre los años 1900 y 1930, los datos obtenidos para Cataluña coinciden con los determinados anteriormente para España, resultando unos índices de reclutamiento bajos, inferiores a los que podían ser previsibles.

Respecto al año 1900, contando Cataluña con un censo poblacional de 1.966.382 personas, en cualquiera de las tres provincias catalanas, proporcionalmente a sus habitantes, se titularon más Practicantes y Matronas que en la de Barcelona, aún contando ésta última con un punto de examen. En cuanto a los Cirujanos dentistas u Odontólogos, a pesar de que éstos tenían que revalidar sus estudios en Madrid y que en la provincia de Lérida no se tituló nadie, en su conjunto se situaron numéricamente muy cerca del número total de Practicantes. (cuadro núm. 46)

Cuadro núm. 46. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de *naturaleza catalana* (1900)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd - Od	Total Mt	Total P-PAAP	Total Titulados
		H	M	H	
Barcelona	1.054.541	4	7	3	14
Gerona	299.287	1	6	1	8
Lérida	274.590		1	4	5
Tarragona	337.964	2	9	1	12
Total	1.966.382	7	23	9	39

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1900.

El año 1910, pese a verificar un incremento poblacional del 5,28%, referido al decenio anterior, el conjunto de las titulaciones disminuyeron en un 33,33%. Llama la atención, que en la provincia de Lérida, no se registrase titulado alguno en cualquiera de esas disciplinas. Sin embargo, en esta anualidad, la provincia de Barcelona superó ampliamente el número total de titulados en relación al conjunto de las otras tres demarcaciones, representando un 69,23% (18) (cuadro núm. 47)

Cuadro núm. 47. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de *naturaleza catalana* (1910)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd - Od		Total Mt		P - PAAP		Total P - PAAP	Total Titulados
		H	M	H	M	H	M		
Barcelona	1.141.733	1		10		4	3	7	18
Gerona	319.679	1		1		2	1	3	5
Lérida	284.971								0
Tarragona	338.485	1		1		1		1	3
Total	2.084.868	3		12		7	4	11	26

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1910.

En cuanto al año 1920, el incremento poblacional respecto al año 1910, fue muy elevado (11,08%) correspondiéndose también con un importante aumento de titulaciones (58,06%). En casi todas las demarcaciones hubo titulados en cualquiera de las disciplinas, a excepción del colectivo de Practicantes en Lérida, registrando esa provincia el menor porcentaje (8,06%) superando nuevamente la de Barcelona a las tres restantes con un 66,12%. (cuadro núm. 48)

Cuadro núm. 48. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de *naturaleza catalana* (1920)

Provincia	Total Habitantes	Cd - Od		Total Cd - Od	Total Mt	P - PAAP		Total P - PAAP	Total Titulados
		H	M			H	M		
Barcelona	1.349.282	1		1	29	5	6	11	41
Gerona	325.619	1		1	7	1		1	9
Lérida	314.670	1	1	2	3				5
Tarragona	355.148	1		1	4	2		2	7
Total	2.344.719	4	1	5	43	8	6	14	62

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1920.

Referente al año 1930, el incremento poblacional respecto al anterior período fue de un 15,99%, aumentando las titulaciones en un 60,75%. Al igual que en la anualidad de 1900 en ésta tampoco se registró ningún titulado como Cirujano dentista u Odontólogo en la provincia de Lérida, hecho que también concurrió en la de Gerona. De nuevo la provincia de Barcelona alcanzó los niveles más altos en el total de titulados (56,96%) (cuadro núm. 49)

Cuadro núm. 49. Comparativo entre el total poblacional de Cataluña y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de *naturaleza catalana* (1930)

Provincia	Total Habitantes	Total Cd - Od	Total Mt	P - PAAP		Total P - PAAP	Total Titulados
		H	M	H	M		
Barcelona	1.800.638	10	49	17	14	31	90
Gerona	325.551		12	6		6	18
Lérida	314.435		10	7	4	11	21
Tarragona	350.668	2	20	3	4	7	29
Total	2.791.292	12	91	33	22	55	158

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1930.

El acumulado de los datos anteriores, indican que la provincia de Barcelona es la que registró el mayor número total de titulados del conjunto de las anualidades (42,80%), sin embargo era previsible, tanto por su mayor número de habitantes y en consecuencia más salidas laborales, como por contar la ciudad condal con su propia universidad, en donde se podían revalidar los títulos de Practicante y Matrona. Por el contrario, la comparable baja tendencia respecto a cursar esos estudios por parte de los naturales de la provincia de Lérida, podría venir a demostrar una menor tradición o inferiores perspectivas laborales que en el resto de las demarcaciones catalanas, todo ello sin que pueda imputarse directamente a un aspecto censal, aunque posiblemente atribuible a una dispersión geográfica.

En la disminución de titulados acaecidas en Cataluña entre los años 1900 y 1910, se mantiene la misma presunción formulada anteriormente en cuanto las circunstancias acaecidas, en el mismo periodo, para los españoles: el contexto social del momento en toda su extensión y especialmente el nuevo contexto académico.

Se puede refrendar también, en cuanto a los catalanes, la suposición formulada anteriormente para sus homólogos españoles, comparando en su conjunto a los titulados como Practicante, Matrona, Cirujano dentista u Odontólogo, con los ejercientes en las diversas profesiones médicas. Éstos últimos no acusaron ningún descenso numérico en el comparativo efectuado entre el año 1900 y 1910, soportándolo sin embargo en un 18,15% en el año 1920 respecto al decenio anterior. A través de esos datos, se interpreta la existencia de algún factor de incidencia específica en los sujetos de este estudio, que tuvo que ser ajeno a las profesiones médicas. (*cuadro núm. 50*)

Cuadro núm. 50. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las *Profesiones Médicas* y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en Cataluña (1900-1930)

Año	Profesiones Médicas			Obtención de títulos		
	H	M	Total	H	M	Total
1900	3.721	528	4.249	16	23	39
1910	4.518	1.894	6.412	10	16	26
1920	4.411	837	5.248	12	50	62
1930	7.482	1.234	8.716	45	113	158
Total general	20.132	4.493	24.625	83	202	285

Abreviaturas: H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística: censo poblacional por clasificación de los habitantes según su profesión y en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares

La dimensión de la profesión de los sujetos de estudio de naturaleza catalana, fue cuantitativamente baja, tanto referida a los censos poblacionales, como en relación al número de ejercientes en las profesiones médicas. En cuanto a éste último aspecto, en los decenios descritos, los sujetos de estudio solamente representaron un 1,15%, aunque de efectuarse una diferenciación por razón de género entre ellos, los hombres representaron un porcentaje del 0,41%, ante el 4,49% de las mujeres, como consecuencia de la influencia del número de tituladas en la carrera de Matrona.

5.5.3. Gerona.

Los años en que los gerundenses obtuvieron más títulos de Cirujano dentista, fueron en 1894, que lo obtuvieron un 21,42%% (3) y en los años 1903 y 1916 que lo hicieron un 14,28% (2) en cada uno de ellos. En cuanto a los años de menor índice, fueron muchos en los que solamente se tituló un hombre. Durante el periodo de estudio, no lo acreditó ninguna mujer.

Respecto a los Odontólogos, los años en que obtuvieron más títulos fueron en 1928 y 1932, que lo alcanzaron un 10,52% (4) en cada uno de ellos y en los años 1921, 1922, 1925, 1926 y 1931, que lo consiguieron un 7,89% (3) en cada año. En muchos de los años solamente se llegó a titular uno hombre y en algunos ninguno, como tampoco lo efectuó en este periodo de estudio ninguna mujer.

Globalmente, los años en que se obtuvieron más títulos de Cirujano dentista y Odontólogo fueron 1928 y 1932 que lo obtuvo un 7,69% (4) en cada uno de ellos y en 1894, 1921, 1922, 1925, 1926 y 1931, que lo hicieron un 5,76% (3) en cada uno de los años. (*cuadro núm.51*)

En cuanto a las Matronas, los años en que obtuvieron más títulos fueron en 1927 y 1930, que lo consiguió un 5,33% (12) en cada uno de ellos; en 1924 que lo hizo un 4,44% (10) y en 1929 con un 4% (9). Respecto al de menor número, fue el año 1877, en el que no se llegó a titularse ninguna. (*cuadro núm.51*)

Cuadro núm. 51. Año de expedición de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos obtenidos por ambos sexos cuya *naturaleza* era una localidad de la provincia de Gerona (1877 -1932)

AÑO	Total Cd	Total Od	Total Mt	P		Total P	PAAP		Total PAAP	Total
	H	H	M	H	M		H	M		
1877				2		2				2
1878			4	4		4				8
1879			1	1		1				2
1880			1	2		2				3
1881			4	2		2				6
1882			2	2		2				4
1883			2	1		1				3
1885			1	1		1				2
1886			7	3		3				10
1887			6	2		2				8
1888			3							3
1889			4	2		2				6
1890			5							5
1891			5	1		1				6
1892			5							5
1893	1		5	2		2				8
1894	3		4	1		1				8
1895			8							8
1896			6	1		1				7
1897			4	1		1				5
1898	1		1							2
1900	1		6	1		1				8
1901	1		6	1		1				8
1902			5							5
1903	2		2							4
1904			8							8
1905			6	1		1	1		1	8
1906	1		1							2
1907			5							5
1908	1		2							3
1909			2		1	1				3
1910		1	1	2	1	3				5
1911			2	1		1				3
1912			3							3
1913		1	2	3	1	4				7
1914		1	4	2	1	3				8
1915		1	4							5
1916	2		3							5
1917		2	3	2		2				7
1918	1	1	3							5
1919		2	2		1	1	1		1	6
1920		1	7	1		1				9
1921		3	5	3	1	4				12
1922		3	3		2	2				8
1923		1	3							4
1924		1	10	2	1	3				14
1925		3	2	1		1				6
1926		3	4	1		1				8
1927		1	12	3	2	5				18
1928		4	7	2		2	1	1	2	15
1929		2	9	5	2	7				18
1930			12	6		6				18
1931		3	1		1	1				5
1932		4	2	1	1	2				8
Total	14	38	225	66	15	81	3	1	4	362

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Con relación a los Practicantes, los años en que obtuvieron más títulos fueron en 1929, que lo obtuvo un 8,64% (7); en 1930 que lo hizo un 7,40% (6) y en

1927, con un 6,17% (5). Respecto al de mayor número de titulados varones, fue el año 1930 con un 7,40% (6) y el de mujeres en los años 1922, 1927 y 1929 en el que lo hicieron un 2,46% (2) en cada uno de ellos. Los de menor índice, tanto por parte de hombres, como de mujeres, fueron varios en los que solamente se tituló uno de ellos o ninguno. A cerca de los Practicantes autorizados para la asistencia a partos, los años en que se obtuvieron más títulos de fueron en 1928, que lo obtuvo un 50% (2) y en los años 1905 y 1919 que lo hizo el 50% (2) restante. Respecto a género, fueron tres hombres en los años 1905, 1919 y 1928 y una mujer en 1928, quienes obtuvieron dicha titulación.

Globalmente, los años en que se obtuvieron más títulos de Practicante y de Practicante autorizado para la asistencia a partos, fueron en 1929, con un 8,23% (7); en 1930, que lo efectuó un 7,05% (6) y en 1927, con un 5,88% (5). Respecto al de mayor número de titulados varones, fue en el año 1930 con un 7,05% (6) y en relación a las mujeres, el año 1929, en el que lo hizo un 2,35% (2) (*cuadro núm.51*)

Tal y como se ha podido determinar, la titulación de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, solamente lo obtuvieron tres hombres y una mujer. (*cuadro núm. 52*)

Cuadro núm. 52. Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales (PAAP) de la provincia de Gerona (1902-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Sexo	Fecha de expedición
José Thomas Serrats	San Jordi Desvalls	Barcelona	H	20 de julio de 1905
Delmiro Guise Vila	Figuera	Barcelona	H	12 de septiembre de 1919
Deogracias Torrent Planas	Gerona	Barcelona	H	14 de noviembre de 1928
María Soledad Vicens Frigol	La Bisbal d' Empordà	Valencia	M	30 de julio de 1928

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

En relación a la provincia de Gerona, los primeros titulados se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Practicante); 1893 (Cirujano dentista); 1905 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) y en 1910 (Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1878 (Matrona); 1909 (Practicante) y 1928 (Practicante autorizada para la asistencia a partos) No consta que se titulase ninguna mujer como Cirujano dentista u Odontólogo. (*cuadro núm. 53*)

De los 85 Practicantes de la provincia de Gerona, un 91,76% (78) obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona; el 3,52% (3) en la Universidad de Granada y en las de Madrid, Salamanca, Valencia y Zaragoza, lo obtuvo una persona en cada una de ellas. En total fueron siete los Practicantes y tres las Matronas, que no obtuvieron su título en la universidad de Barcelona. La única gerundense, que obtuvo el título de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, fue la bisbalensa María Soledad Vicens Frigola, que lo consiguió en la Universidad de Valencia. (*cuadro núm.54*)

Cuadro núm. 53. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de la provincia de Gerona (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Enrique Pous Casademont	Llers	Madrid	Cd	H	23 de febrero de 1893
José Callís Saura	Breda	Madrid	Od	H	6 de mayo de 1910
M ^a Carmen Bartres Figueres	Palafrugell	Barcelona	Mt	M	27 de mayo de 1878 (*)
Margarita Font Tremoleda	Lladó	Barcelona	Mt	M	27 de mayo de 1878 (*)
Maria Gravalosa Colomer	Sant Feliu de Pallerols	Barcelona	Mt	M	27 de mayo de 1878 (*)
José Campos Frigola	Gerona	Barcelona	P	H	23 de agosto de 1877
Raimunda Llinàs Bellvehe	Sta. Coloma de Farners	Barcelona	P	M	20 de agosto de 1909
José Thomas Serrats	Sant Jordi Desvalls	Barcelona	PAAP	H	20 de julio de 1905
M ^a Soledad Vicens Frigola	La Bisbal d' Empordà	Valencia	PAAP	M	30 de julio de 1928

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

(*) Misma fecha de expedición.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Cuadro núm. 54. Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos y Matronas de la provincia de Gerona que no obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Juan Sola Talleda	Anglés	Madrid	P	H	13 de agosto de 1910
Andrés Bost Berta	Pau	Zaragoza	P	H	9 de agosto de 1913
Felipe Jou Pares	Gerona	Granada	P	H	18 de junio de 1925
José Vilardell Corominas	Palafrugell	Granada	P	H	16 de octubre de 1926
José Plaza Arenales	Rocabruna	Granada	P	H	22 de octubre de 1929
Manuel López Sánchez	Sant Esteve d' en Bas	Salamanca	P	H	4 de abril de 1932
M. Soledad Vicens Frigola	La Bisbal d' Empordà	Valencia	PAAP	M	30 de julio de 1928
Carmen Andia Verdaguer	Gerona	Zaragoza	Mt	M	19 de abril de 1883
Maria Andreu Pares	Blanes	Zaragoza	Mt	M	15 de febrero de 1886
Balbina Pons Expósito	Amer	Valladolid	Mt	M	9 de febrero de 1929

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

La provincia de Gerona no acusó diferencias respecto a las descritas para Cataluña o España, siendo también a partir del inicio del siglo XX cuando la totalidad de los sujetos de estudio originarios de esta provincia conformaron su mayor representatividad, alcanzando en su conjunto el 69,33%.

En el análisis de la relación entre el número de habitantes y el de titulados sujetos de estudio, por decenios y en las anualidades comprendidas entre los años 1900 y 1930, los datos resultantes para la provincia de Gerona, son coincidentes con los determinados anteriormente para Cataluña y España, resultando unos índices de reclutamiento bajos, inferiores a los que podían ser previsibles. (*cuadro núm. 55*)

Cuadro núm. 55. Comparativo entre el total poblacional y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y de *naturaleza* de la provincia de Gerona (1900-1930)

Año	Total Habitantes	Total Cd - Od	Total Mt	P - PAAP		Total P - PAAP	Total Titulados
		H	M	H	M		
1900	299.287	1	6	1		1	8
1910	319.679	1	1	2	1	3	5
1920	325.619	1	7	1		1	9
1930	325.551		12	6		6	18
Total	1.270.136	3	26	10	1	11	40

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente a los años 1900, 1910, 1920 y 1930.

Respecto al año 1900, únicamente se titularon ocho personas en la provincia de Gerona, de las cuales dos fueron hombres (25%) un Cirujano dentista y un Practicante, el resto (75%) Matronas, no titulándose en esa anualidad, ningún Odontólogo o Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y tampoco mujeres. (*cuadro núm.56*)

Cuadro núm. 56. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona (1900)

Localidad	Total Habitantes	Cd	Mt	P	Total Titulados
		H	M	H	
Blanes	4.969			1	1
Celrà	1.579		1		1
Figueres	10.714	1	1		2
Gerona	15.787		1		1
Llançà	1.829		1		1
Puigcerdà	2.572		1		1
Santa Coloma de Farners	4.666		1		1
Total general	42.116	1	6	1	8

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1900.

El año 1910, pese a generarse un incremento poblacional del 6,37%, referido a periodo anterior, al igual que en el caso de Cataluña y de España, las titulaciones disminuyeron en la provincia de Gerona un 37,5%. Los Practicantes, entre los que se contó con una mujer, representaron el 60%, no titulándose en esa anualidad, ningún Cirujano dentista o Practicante autorizado para la asistencia a partos normales. (*cuadro núm.57*)

Cuadro núm. 57. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona (1910)

Localidad	Total Habitantes	Od	Mt	P		Total Titulados
		H	M	H	M	
Anglés	2.620			1		1
Breda	1.463	1				1
Puigcerdà	2.667		1			1
Rabós	506			1		1
San Feliu de Pallerols	1.776				1	1
Total general	9.302	1	1	2	1	5

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1910.

En cuanto al año 1920, solamente acusó un 1,86% de incremento poblacional respecto al año 1910, sin embargo el aumento de titulaciones representó el 44,44% respecto a la anualidad anterior. Las Matronas fueron mayoritarias, representando el 77,77 %, no titulándose, en esa anualidad, ningún Cirujano dentista o Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y tampoco mujeres. (*cuadro núm. 58*)

Cuadro núm. 58. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya *naturaleza* era la provincia de Gerona (1920)

Localidad	Total Habitantes	Od	Mt	P	Total Titulados
		H	M	H	
Alfar	357		1		1
Camprodón	1.934		1		1
Figueres	13.192		1		1
Gerona	17.691	1	1		2
Isobol	337		1		1
Puigcerdà	2.508		1		1
Salt	4.185		1		1
Sant Cristòfol de Campdevàno	2.097			1	1
Total general	42.301	1	7	1	9

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1920.

Referente al año 1930, a diferencia de Cataluña y España, el censo poblacional de la provincia de Gerona disminuyó, respecto al periodo anterior, en 68 personas, sin embargo las titulaciones aumentaron en un 50% respecto al decenio anterior. En este año, no se tituló ningún Cirujano dentista, Odontólogo o Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, como tampoco ninguna mujer, a excepción de las Matronas (66,6%) que duplicaron en número a los Practicantes. (*cuadro núm. 59*)

Cuadro núm. 59. Comparativo entre el total de habitantes y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos y cuya *naturaliza* era la provincia de Gerona (1930)

Localidad	Total Habitantes	Mt	P	Total Titulados
		M	H	
Banyoles	5.947	2		2
Bordils	1.011	1		1
Figueres	14.089		1	1
Gerona	21.845		2	2
Llers	1.003	1		1
Lloret de Mar	3.003	1		1
Maià de Montcal	526	1		1
Olot	11.615	1		1
Palafrugell	8.682		1	1
Salt	5.360	1		1
Sant Joan de Palamós	5.349		1	1
Santa Pau	585	1		1
Selva de Mar	332		1	1
Torroella de Montgrí	4.264	1		1
Vilademuls	1.953	2		2
Total general	85.564	12	6	18

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares y el Anuario del Instituto Nacional de Estadística correspondiente al año 1930.

A través de los periodos analizados, se constata que las poblaciones cuyo censo poblacional oscilaba entre los 1.003 y 1953 habitantes (Bordils; Breda; Camprodon; Celrà; Llançà; Llers; Sant Feliu de Pallerols y Vilademuls) fueron las que registraron mayor número de titulados (22,5%), seguidas de aquellas en las que su padrón de habitantes se situaba en las cotas más elevadas, entre 10.714 y 21.845 (Figueres; Gerona y Olot) representando éstas el 20% del total de titulados. La ciudad de Gerona es la que registró el mayor número total de titulados (12,5%) situación previsible, tanto por su condición de capital de provincia, como por ser la de mayor número de habitantes. Por su parte la ciudad de Figueres, segunda población en cuanto a número de habitantes de la provincia, también alcanzó unos elevados niveles de titulados (10%). Sin embargo llama la atención que una población como Puigcerdà, con un número de habitantes apenas superior a las 2.500 almas y con una distancia del punto de examen de unos 155 kilómetros, obtuviera un 7,5% del total de titulados, todas ellas Matronas. Las siguientes poblaciones con mayor número de titulados fueron Banyoles; Salt y Vilademuls, representando cada una de ellas el 5% del total de titulados, que al igual que Puigcerdà, también fueron en su totalidad Matronas.

Mediante los datos expuestos, puede llegar a interpretarse que los gerundenses mostraban una específica necesidad del colectivo matronal o quizás una mayor tradición social de esa actividad en detrimento del resto de titulaciones, dado que llegaron a representar el 65% del total de titulados en los periodos analizados (1900-1930)

Se revalida en la provincia de Gerona la hipótesis formulada anteriormente para Cataluña y España, aunque al comparar en su conjunto a los recientes titulados gerundenses en las disciplinas de Practicante, Matrona, Cirujano dentista u Odontólogo, con los ya ejercientes en esa misma provincia en las diversas profesiones médicas, se puede constatar que éstos últimos no acusaron un descenso numérico en ninguna anualidad, dato que contrasta con el soportado en el conjunto de Cataluña. Mediante esos datos, se demuestra una vez más, la subsistencia de algún factor de incidencia específica en la disminución cuantitativa total en los sujetos de este estudio (1900-1910) (*cuadro núm.60*)

Cuadro núm. 60. Comparativo entre las personas de ambos sexos dedicadas a las *Profesiones Médicas* y la obtención de títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos en la provincia de Gerona (1900-1930)

Año	Profesiones Médicas			Obtención de títulos		
	H	M	Total	H	M	Total
1900	444	52	496	2	6	8
1910	494	107	601	3	2	5
1920	583	55	638	2	7	9
1930	989	93	1.082	6	12	18
Total general	2.510	307	2.817	13	27	40

Abreviaturas: H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística: censo poblacional por clasificación de los habitantes según su profesión y en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares

La dimensión de la profesión de los sujetos de estudio naturales de la provincia de Gerona, al igual que para el resto de los catalanes y españoles, fue numéricamente baja, tanto referida al censo poblacional, como en relación a las profesiones médicas. En relación a estas últimas, en el periodo comprendido por decenios y en las anualidades incluidas entre los años 1900 a 1930, los sujetos de estudio representaron un 1,41%, aunque si se efectúa una diferenciación por genero, los hombres significaron el 0,51%, en tanto que las mujeres personificaron el 8,79%, porcentaje influenciado por las Matronas y que fue bastante más alto que el alcanzado, durante los mismos periodos, en Cataluña y España.

5.5.4. Extranjero.

Los años en que las personas foráneas obtuvieron más títulos de Cirujano dentista fueron en 1896, que lo obtuvo un 8,92% (5); en 1903 que lo hizo un 7,14% (4) y en 1901 con un 5,35% (3). En cuanto a género, el mayor número de titulados varones fue el año 1896, con un 8,92%(5) y respecto a las mujeres, en los años 1900 y 1903, en el que lo hicieron un 1,78% (1) en cada uno de los años. Fueron varios los años en los que tanto hombres, como mujeres, solamente se titularon uno de ellos o ninguno. (*cuadro núm.61*)

Con relación a Odontólogos extranjeros, los años en los que obtuvieron más títulos fueron en 1931 y 1932, en los que lo obtuvieron un 14,92% (10) respectivamente y en 1930 que lo hizo un 8,95% (6). En cuanto al mayor número de titulados varones, fue el año 1932 con un 14,92% (10) y en relación a las mujeres, en el año 1931, en el que lo hicieron un 4,47% (3). Diversos fueron los años en los que solamente se tituló uno de ellos o bien ninguno, tanto en el caso de los hombres, como en el de las mujeres.

Globalmente, los años en que se obtuvieron más títulos de Cirujano dentista y Odontólogo las personas de origen extranjero fueron los años 1931 y 1932, en los que lo obtuvieron un 8,13% (10) respectivamente y en 1930 que lo hicieron un 4,87% (6). El año 1932, acogería el mayor número de titulados varones, con un 8,13% (10) y también de mujeres, con un 2,43% (3) (*cuadro núm.61*)

Respecto a las Matronas extranjeras, los años en que obtuvieron más títulos fueron en 1928, que lo obtuvieron un 11,82% (11); en 1924 que lo hizo un 7,52% (7) y en 1929, con un 6,45% (6). (*cuadro núm.61*)

Acerca de los años en que se obtuvieron más títulos de Practicante, fueron en 1926, que lo obtuvieron un 8,79% (8) y en los años 1927 y 1928, que lo hicieron un 7,69% (7) en cada uno de ellos. En cuanto a género, el mayor número de titulados varones, se verificó en los años 1921 y 1927, con un 7,69% (7) respectivamente y en cuanto a las mujeres, en 1927, en el que lo consiguieron un 3,29% (3). Relativo a los años en que se obtuvieron más títulos de Practicante autorizado para la asistencia a partos, fueron en 1932, que lo obtuvieron un 30% (6) y en los años 1928 y 1930, en los que lo consiguieron un 20% (4) respectivamente. Valorando una diferenciación de género, el mayor número de titulados varones se dio en el año 1932, con un 25% (5) y en cuanto a las mujeres, en 1930, en el que lo consiguieron un 15% (3).

Globalmente los años en que se obtuvieron más títulos de Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos por parte de las personas extranjeras fueron en 1928, que lo obtuvieron el 9,9% (11) y en los años 1927 y 1932, en los que los consiguieron un 9% (10) respectivamente. Relativo a género, el mayor número de titulados varones se dio en el año 1928, con un 9% (10) y en cuanto a las mujeres, en 1930, en el que lo efectuaron un 3,60% (4). (*cuadro núm.61*)

Sin que exista diferencia con lo que se ha determinado para España, Cataluña y Gerona, también es a partir del inicio del siglo XX, cuando la totalidad de los sujetos de estudio de cualquier origen, conforman su mayor representatividad alcanzando en su conjunto el 76,45%.

Cuadro núm. 61. Año de expedición de los títulos de Practicante; Practicante autorizado para la asistencia a partos; Matrona; Cirujano dentista y Odontólogo obtenidos por ambos sexos de *naturaleza extranjera* (1877 -1932)

Año	P		Total P	PAAP		Total PAAP	Total Mt	Cd		Total Cd	Od		Total Od
	H	M		H	M			H	M		H	M	
1877								2		2			
1878	2		2				1	2		2			
1879	2		2				1						
1880	1		1				1	1		1			
1881	2		2				1						
1882	1		1				1						
1883								2		2			
1884	1		1					1		1			
1885								1		1			
1886	1		1				2						
1887	1		1					3		3			
1888							3	3		3			
1889	1		1					2		2			
1890	3		3				2	2		2			
1891	1		1				1	1		1			
1892	1		1				1						
1893							1	1		1			
1894	1		1				2	3		3			
1895								2		2			
1896	1		1					5		5			
1897							2	3		3			
1898	1		1				1	2		2			
1899								1		1			
1900							3		1	1			
1901							1	3		3			
1902							2						
1903							2	3	1	4			
1904							3	2		2			
1905	1		1	1		1		1		1	2		2
1906													
1907								1		1	1		1
1908		1	1					1		1	2		2
1909	2		2				1	1		1	1		1
1910	1		1					1		1			
1911	2		2				1						
1912	1		1				2	1		1			
1913							2						
1914							2						
1915	1		1				1				1		1
1916	2		2				1	1		1			
1917	2		2				1						
1918	1		1					1		1	1		1
1919											1		1
1920	3		3				4				2		2
1921	7		7				2				1		1
1922	2		2				1				2		2
1923	3		3				2				5		5
1924	2		2				7				1		1
1925	2		2				2				4		4
1926	7	1	8	1		1	4				5		5
1927	4	3	7	3		3	4				4	1	5
1928	6	1	7	4		4	11				2		2
1929	4	2	6	1		1	6	1		1	4	1	5
1930	4	1	5	1	3	4	4				6		6
1931	1		1				3				7	3	10
1932	2	2	4	5	1	6	1				10		10
Total	80	11	91	16	4	20	93	54	2	56	62	5	67

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

La evolución de las nuevas titulaciones, como la de Odontólogo y la de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, la pérdida de protectorados o colonias, el regreso de los indianos con sus familias, la incorporación de la mujer al mercado laboral y al mundo universitario, al parecer fue la acción que motivó esta expansión respecto a los años anteriores del siglo XIX.

La ausencia de fondos limita efectuar un análisis de la relación existente entre el número de personas extranjeras y el de titulados sujetos de estudio, para esos mismos decenios y anualidades (1900 a 1930) como se realizó con sus análogos de España, Cataluña y Gerona, efectuándose en este caso con relación a su país de origen (*cuadro núm. 62*)

Cuadro núm. 62. Comparativo entre el país de origen y la obtención de los títulos de Cirujano dentista, Odontólogo, Matrona, Practicante y Practicante autorizado para la asistencia a partos, de ambos sexos (1900-1930)

Anualidad	País	Total Cd		Total Od		Total Mt	Total P		Total PAAP		Total
		H	M	H	M	M	H	M	H	M	
1900	Cuba					1					1
	Francia					2					2
	Italia		1								1
1910	Cuba	1					1				2
1920	Argentina						1				1
	Cuba					3	2				5
	Perú	1									1
	R. Dominicana	1									1
	Suiza					1					1
1930	Alemania			2			1				3
	Argentina			1		1				1	3
	Brasil								1		1
	Chile					1					1
	Cuba			1			1				2
	Francia					1	1	1			3
	Méjico						1				1
	Perú			1							1
	Portugal					1					1
	Puerto Rico									2	2
	Rusia			1							1
Total		3	1	6	0	11	8	1	1	3	34

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; Mt = Matrona; P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; H= Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (1900-1930)

Respecto al año 1900, se ha podido determinar que únicamente se titularon mujeres, tres de ellas como Matronas y una como Cirujano dentista, siendo originarias de Cuba, Francia e Italia. El año 1910, a semejanza de lo ocurrido en España, Cataluña y Gerona, las titulaciones disminuyeron en un 50%, respecto a la periodo anterior: en este año, al contrario de la anualidad anterior, solamente se titularon hombres, en concreto un Practicante y un Cirujano dentista, ambos naturales de Cuba. En cuanto al año 1920, el incremento de titulaciones fue alto, representando un 77,77%, respecto al decenio anterior y en este año, al igual que en los anteriores, fueron los cubanos quienes obtuvieron el mayor número de

titulados representando un 55,55%, aunque si se tiene en cuenta el total de hispano parlantes, el porcentaje ascendería a un 88,88%, representando las mujeres el 44,44%. Por último, referente al año 1930, aumentaron las titulaciones en un 52,63%, respecto al periodo anterior y al igual que en otras anualidades anteriores, el porcentaje de hispanoamericanos fue elevando (52,63%) personificando las mujeres el 42,10%.

A través de los datos anteriores se puede concretar que fueron mayoritariamente los países de influencia hispana, quienes tenían mayor propensión respecto a que sus nativos obtuviesen alguna de esas titulaciones en España, sin que parezca que pueda existir otra justificación que no sea la cultural, sustentada muy posiblemente por el influjo de sus orígenes familiares.

En relación a las personas de origen extranjero, los primeros titulados se sitúan, en cuanto a los hombres, en el año 1877 (Cirujano dentista); 1878 (Practicante) y 1905 (Practicante autorizado para la asistencia a partos y Odontólogo) Respecto a las mujeres, en 1878 (Matrona); 1900 (Cirujano dentista); 1908 (Practicante); 1927 (Odontólogo) y en 1930 (Practicante autorizado para la asistencia a partos) (*cuadro núm. 63*)

Cuadro núm. 63. Los primeros Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de *naturaleza* extranjera (1877-1932)

Nombre y apellidos	Población	Universidad	Título	Sexo	Fecha de expedición
Carlos Francelius Gregorins	San Petersburgo (Imperio Ruso)	Madrid	Cd	H	15 de febrero de 1877
Aurelia Cavazzuti	Modena (Italia)	Madrid	Cd	M	28 de noviembre de 1900
Carlos Leonardo Neuralnd Holding	San Julián (Republica Argentina)	Madrid	Od	H	21 de enero de 1905
Ruth Selbmann Kummer	Pforzheim (Alemania)	Madrid	Od	M	8 de abril de 1927
Enriqueta Pérez Martínez	Gibraltar (Posesión inglesa)	Sevilla	Mt	M	12 de enero de 1878
José Gornaler Lapaz	Guarda (Portugal)	Salamanca	P	H	11 de abril de 1878
Margarita Maria Jordà Serrés	Gruissan (Francia)	Barcelona	P	M	10 de julio de 1908
Manuel Guerrero Ferrer	Holguín (Cuba)	Barcelona	PAAP	H	18 de octubre de 1905
Consuelo Seguí Rovira	Buenos Aires (Republica Argentina)	Valencia	PAAP	M	10 de junio de 1930

Abreviaturas: P = Practicante; PAAP = Practicante autorizado para la asistencia a partos; Mt = Matrona; Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H = Hombre; M = Mujer

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

6. ORGANIZACIÓN CORPORATIVA Y AUTOGOBIERNO

El sistema colegial de las profesiones sanitarias en general y de los colegios de Cirujanos dentistas, Odontólogos, Practicantes y Matronas, como parte de él, surgieron de la Ley de Bases de Sanidad de 1855, la cual en su artículo 80 instituyó los jurados médicos y farmacéuticos de calificación, cuya finalidad, al igual que la de los Colegios, era la de actuar en temas donde fuese necesario ejercer un arbitraje o aplicar medidas disciplinarias¹. Los miembros de las juntas colegiales de esas organizaciones y sus propios afiliados, pronto vieron la necesidad de ampliar el campo competencial en temas como: la lucha contra el intrusismo; la puesta en marcha de la formación continuada; la ayuda a huérfanos y viudas; lograr un mayor reconocimiento social y conseguir más salidas profesionales.

Las estrategias asociacionistas fueron de tanta relevancia para conseguir el éxito del corporativismo, que algunos autores han tendido a identificarlas con el mismo proceso de profesionalización de los oficios², resultando imposible obviar la ligazón existente entre el asociacionismo profesional y los fenómenos político-sociales vinculados al momento, ambos instituidos a modo de conformación de una esfera pública en un sistema descentralizado de disciplina social, donde se remarcaban el control, desarrollo y transmisión del ejercicio de unos conocimientos especializados³.

Gracias al esfuerzo e inquietudes de sus miembros, especialmente de sus motivados dirigentes, las corporaciones de la medicina auxiliar se fueron constituyendo paulatinamente en ámbitos provinciales, aunque su vinculación con los Colegios de Médicos, que actuaron como modelo de referencia y en muchas ocasiones dependencia, les afectaría *involuntivamente* en su proceso asociacionista tanto a los Practicantes, como a las Matronas, situación que fue particularmente desigual a la que acusarían posteriormente los Odontólogos. Es por esa constada imbricación, por lo que surge la necesidad de incluir convergentemente referencias al colectivo médico.

¹ Véase Reseña núm. 38, referente a la Ley del Servicio General de Sanidad de 1855.

² GONZALEZ LEANDRI, Ricardo: *Opus cit*, p.107.

³ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Burguesía y cultura: los intelectuales españoles en la sociedad liberal, 1808-1931*. Siglo Veintiuno. Madrid. 1980, pp.141-142; 145-146.

6.1. Las primeras sociedades y el debate de la colegiación sanitaria (1859-1902)

Según reseñan algunos autores⁴, las primeras referencias al asociacionismo corporativo de los Practicantes y de los Cirujanos dentistas, se sitúan en la constitución de la *Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona* (1859); *Sociedad de Ministrantes de Madrid* (1862); *Colegio de Sangradores y Practicantes de Sevilla* (1865) en una línea de continuidad del *Colegio de subalternos*, que afiliaba hasta entonces a los cirujanos-sangradores; *Colegio Español de Dentistas* (1873); Primer Circulo Odontológico de Cataluña (1879) y el Instituto Estomatológico de Barcelona (1879). Alguna de esas sociedades sería el punto de partida en donde se cimentarían, años más tarde, los colegios profesionales de Practicantes y de Odontólogos.

La sede social de la *Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona*, en el año 1882 estaba emplazada en la calle Arco de San Silvestre, número 3, travesía con la de Mercaders. Entre las actividades destacables que desarrolló la *Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona*, cabe citar la constitución en cada distrito de la ciudad condal (1881) de unos *centros de vacunación*, en donde se practicaba la profilaxis antivariólica *directamente de la vaca y de brazo a brazo*; la publicación (1883) del periódico *La Lacenta*, como su órgano oficial de expresión, *destinado a defender los intereses de las clases médicas y en particular los del ramo de cirugía menor, por desgracia tan descuidada y postergada en nuestra patria*, así como la organización del *Congreso Español de cirujanos, ministrantes, practicantes y cirujanos-dentistas*, que vio su última sesión y acto de clausura el día 9 de abril de 1885, en los locales de la Academia Médico-Farmacéutica ubicados en la calle Cazador, número 4, de la capital catalana⁵.

A través de la organización de ese congreso, la *Unión* se conformaría entre la clase auxiliar de la medicina, como la asociación precursora del modelo de perspectivismo profesional que reseña Francisco Villacorta como un elemento común en diversos grupos y movimientos profesionales. El evento fue el primero de los muchos congresos y asambleas que a partir de entonces convocarían las corporaciones de Practicantes, Cirujanos dentistas y también de Matronas, con la intención de conseguir el arbitrio sobre los problemas de la parcela social de su trabajo, proponiendo reformas socio-profesionales progresistas y en la propensión

⁴ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.176.; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Apuntes históricos sobre el origen del Colegio de Enfermería de Ciudad Real. El Colegio Provincial de Practicantes*. «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 52. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2006, p. 28.; GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: *Opus cit*, p.18.

⁵ «La Vanguardia»: 10 de septiembre de 1881, p.3.; 17 de febrero de 1882, p.5.; 7 de noviembre de 1883, p.3.; 19 de noviembre de 1883, p.5.; 1 de abril de 1885. p.4.; 9 de abril de 1885, p. 2.

de adherirse a las figuras políticas gobernantes o que les augurasen una rápida resolución a sus problemas, intentado siempre mantener una aparente neutralidad política⁶.

El día 12 de enero de 1885, los Practicantes de la provincia de Barcelona fueron convocados, a través del periódico profesional *La Lanceta*, a una reunión que se celebró en la calle Arco de San Silvestre, número 4, primer piso, de la ciudad condal, con la finalidad de constituir la *Asociación de todos los Practicantes de España* y nombrar su comisión gestora⁷. Sin embargo, según describe Expósito González, sería diez años más tarde cuando se publicó el *Acta-Memoria* de la sesión inaugural de dicha asociación, constando entonces como presidente Alfonso Puig⁸.

Ese mismo año, en la ciudad de Zaragoza, fue donde se planteó la constitución de la *Asociación general de los Practicantes de España*, a través de la cual se pretendía renovar el oficio de los Practicantes y ampliar sus funciones mediante la consecución de una nueva titulación que se proponía denominar *Cirujano-practicante*, con la intención de que incluyese la asistencia obstétrica y conllevara la separación absoluta al oficio de barbero. La gestora, presidida por Apolonio Elorz, con el apoyo logístico del periódico zaragozano *El Practicante*, motivó la celebración en la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona, entre los días 7 al 9 de abril de 1885, de un Congreso de Practicantes al que asistieron ciento cuarenta congresistas, entre cirujanos, ministrantes y practicantes, constituyéndose la Mesa presidencial con los siguientes miembros: Presidente honorario, doctor Tejada España; Presidente efectivo, doctor Estanislao Andreu; Vicepresidentes, Raimundo Roca y Miguel Ramos y Secretarios, Pedro Maza y Sebastián Bonastre. De entre los diferentes temas tratados, se acordó solicitar al gobierno la ampliación de los estudios de la carrera de practicante; la creación de partidos rurales para los practicantes y perseguir el intrusismo⁹.

Unos meses más tarde, en el mes de julio, el periódico *El Defensor del Practicante* tramitó a su homónimo *El Practicante*, con la finalidad que le diera difusión entre los practicantes zaragozanos, un proyecto de *Estatutos de la Liga de Practicantes de España*, firmado por Pedro Sebastián Torralba en su calidad de Presidente del Comité Central con sede en Madrid¹⁰.

⁶ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Opus cit*, (1980) pp.154-155.

⁷ «La Vanguardia»: 10 de enero de 1885, p. 6.

⁸ EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Opus cit*, p.28.

⁹ HERRERA RODRIGUEZ, Francisco: *Un periódico aragonés: El Practicante (1885)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre, 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 159-162.

¹⁰ *Ibidem*, pp. 162-163.

El renovado Círculo Odontológico de Cataluña, en su sesión celebrada el día 5 de abril de 1887, procedió a la elección de su nueva Junta de Gobierno, siendo elegidos: Presidente, Antonio Carbonell, Médico cirujano; Tesorero, Joaquín Bernal, Cirujano dentista; Secretario, Juan Xifra, Cirujano dentista; Vocal primero, José Bau, Cirujano dentista y Vocal segundo, don Simón Colinas, Cirujano dentista¹¹.

En la reunión celebrada el día 29 de agosto de 1894 en la misma sede barcelonesa de la Academia Médico-Farmacéutica, a la que asistieron setenta y dos médicos, se sentaron las bases de lo que habría de ser el Colegio de Médicos de Barcelona, siendo sus objetivos *la unión de los colegiados, la mejora de la vida profesional y velar por los intereses morales en el ejercicio y defensa de los derechos, excluyendo toda discusión religiosa y política*¹².

El Colegio tuvo que hacer frente a la oposición de la Real Academia de Medicina y Cirugía y a la de prestigiosos médicos como Bartomeu Robert, Àlvar Esquerdo, Joan Freixas y Emerencià Roig, cuya reticencia a la formación del Colegio se debía a que consideraban su actuación inicial demasiado ceremoniosa y formalista, pero especialmente, por la sospecha de que su creación y la designación de su presidente, Joaquim Bonet i Amigó, era el resultado de unas directrices marcadas desde la capital de España¹³.

Haciendo suyas las reiteradas instancias recibidas por parte del Colegio Médico y Farmacéutico de Madrid, del Colegio Médico de Valencia, de la Asociación Médico-farmacéutico de Egea de los Caballeros y de varios *Profesores de ambas facultades*, solicitando que se reglamentara la colegiación obligatoria de las profesiones médica y farmacéutica, el ministro Trinitario Ruiz¹⁴, sancionó el decreto instituyendo la colegiación obligatoria de ambas facultades¹⁵.

La normativa aprobaba, diferenciadamente, tanto el Estatuto de los Colegios de Médicos, como el de los Farmacéuticos, quedando el primero

¹¹ «La Vanguardia»:10 de abril de 1887, p.6.

¹² SOLÉ i SABATÉ, Josep María: *El Col·legi de Metges de Barcelona i la societat catalana del seu temps (1894-1994)* Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. 1994, p. 24.

¹³ IZQUIERDO BALLESTER, Santiago: *Bartomeu Robert i Yarzabal (1842-1902) Medicina i compromís cívic*. Tesis doctoral. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona. 1995, p.61.; SÁEZ, Vanesa: *Vida y obras del alcalde Robert. Reticencias de los médicos del siglo XIX a colegiarse* «La Vanguardia. Suplemento Vivir en Girona ». 9 de octubre de 2002, p.7.

¹⁴ Trinitario Ruiz de Capdepón (1836-1911) Abogado. Diputado por Játiva (1869) Director de los periódicos *La Unión* y *El Valenciano*. Senador vitalicio. Ocupó con Sagasta cargos de importancia en casi todos los ministerios, entre ellos los de subsecretario de Estado, Fiscal del Tribunal Supremo, Gobernador del Banco de España y Vicepresidente del Congreso. Ministro de Gobernación (1880-1890; 1894-1895; 1897-1899) de Ultramar (1888) y de Gracia y Justicia (1892-1894) Siendo ministro de Justicia firmó la ley del Sufragio Universal (1890) En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, volumen III, p.521.

¹⁵ Real decreto de 12 de abril del año 1898. Gaceta de Madrid (GM) de 15 de abril de 1898: rectificado en la de 17 de abril de 1898.

distribuido en setenta y tres artículos y en setenta el segundo, con una redacción muy similar adecuada a cada colectivo. En ambos reglamentos estatutarios¹⁶, quedaba meridianamente claro que para ejercer en España como médico o bien como farmacéutico, era indispensable estar inscrito en el colegio oficial correspondiente y que los fines primordiales de cada uno de esos colegios profesionales eran *amparar los intereses que representa la salud pública, persiguiendo las intrusiones; proponer se reglamente de modo equitativo el ejercicio de la profesión en todos sus aspectos impidiendo que tenga lugar con ofensa de los buenos principios de la moral y del decoro profesionales; defender los intereses de la clase médica, procurando obtener en su beneficio las consideraciones que merece por la importancia y nobleza de sus fines; favorecer las relaciones de sincera amistad y consideración que deben mediar entre los colegiados*¹⁷.

La medida fue muy mal recibida en Barcelona, pues se veía claramente como una imposición venida desde Madrid y a partir de ese momento se inició una larga pugna, encabezada por aquellos médicos que manifestaban *no estar dispuestos a perder el control sobre su profesión*. En ese mismo año (1898) el Colegio de Médicos de Barcelona se disolvió, dando paso a un nuevo colegio provincial y procediendo a convocar nuevas elecciones, ratificándose como presidente al doctor Macari Golferichs, con doscientos treinta y seis votos, frente a Giné i Partagas, Armangué i Tusset y Bartomeu Robert, que solamente obtuvieron un voto, cada uno de ellos¹⁸.

Aunque en un principio el doctor Robert se había opuesto a la creación del Colegio de Médicos, acabó presentándose como candidato a la presidencia de esa corporación, actitud que según Solé i Sabaté, se podía justificar en el *hecho de que algunos de los mayores opositores a la obligatoriedad de la colegiación acabaran decidiendo jugar la carta de la ocupación de cargos demostraba, de momento, la irreversibilidad del proceso y también un cambio notable en la estrategia*¹⁹.

No tardaron en aparecer solicitudes de modificaciones estatutarias, como las formuladas por la Asociación Médico Farmacéutica de La Almunia de Doña Godina y por la Ponencia de la clase Farmacéutica de Madrid, respecto al

¹⁶ «[...] Para los efectos de los presentes Estatutos se comprende con la palabra «Médico», á todos los Profesores que tengan el título de Médico-cirujano, ó cualquiera otro que legalmente habilite para el ejercicio de la Medicina ó el de la Cirugía en toda su extensión [...] Para los efectos de los presentes Estatutos se entenderá que el Farmacéutico ejerce su profesión cuando se halle al frente de la botica de su propiedad, desempeñe el cargo de regente ó el de Farmacéutico en algún establecimiento oficial ó particular legalmente autorizado, siempre que en dichos establecimientos se expendan medicamentos al público [...]» En: GM núm. 105 de 15 de abril de 1898, pp. 196; 198.

¹⁷ GM: *Opus cit*, pp. 196; 198.

¹⁸ IZQUIERDO BALLESTER, Santiago: *Opus cit*, p. 64

¹⁹ SOLÉ i SABATÉ, Josep María: *Opus cit*, p.37.; SÁEZ, Vanesa: *Opus cit*, p. 7.; IZQUIERDO BALLESTER, Santiago: *Opus cit*, p. 65.

contenido del artículo 39 de los Estatutos médicos y el 39 del de los farmacéuticos, en lo referente a las condiciones que habían de reunir los colegiados para formar parte de las Juntas de Gobierno de sus respectivos colegios. Dichas peticiones fueron desestimadas por Real orden de 22 de junio de 1898, resolviéndose que fueran de total aplicación las legisladas²⁰.

Algunas entidades sanitarias también objetaron respecto al contenido de dichos Estatutos. Tal fue el caso de las *Sociedades de Socorros a Enfermos*, argumentando que el Capítulo 3º de los Estatutos para el Régimen de los Colegios de Médicos y el mismo del de los Farmacéuticos, privaba de los medios de subsistencia a las Sociedades benéficas pues restringía su derechos a contratar libremente, obligándolas a tener un médico por cada ciento cincuenta asociados y a que los farmacéuticos no cobrasen menos de un cuarenta por ciento del valor establecido por tarifa del valor de los productos suministrados: esas alegaciones fueron estimadas por Real orden de 6 de julio de 1898 y como resultado quedaron suspendidas las disposiciones contenidas en el capítulo 3º de ambos estatutos²¹.

Los Cirujanos dentistas pugnaban por situarse en un nivel de reconocimiento social y profesional semejante al de los médicos y para conseguirlo, no dudaron asistir a todos aquellos eventos, que aunque sin ser específicos de sus competencias, estuviesen relacionados. A ese respecto, los Cirujanos dentistas, José Meifrén Alfares y Ramón Bofill i Gallés, al igual que el doctor Xercavins, delegado por el Colegio de Médicos de Barcelona y por la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, se desplazaron desde Barcelona hasta Madrid con el objeto de asistir al IX Congreso de Higiene y Demografía²².

El Congreso Odontológico Español celebrado en Barcelona (1899) se puede considerar como la primera asamblea nacional puramente dental, asistiendo a la misma un centenar de dentistas provenientes de todas las regiones españolas y de algunos países extranjeros. Organizado por el Circulo Odontológico de Cataluña, su sesión inaugural tuvo lugar el día 24 de septiembre de 1899 en el Salón Doctoral de la Universidad Literaria de Barcelona, con numerosa concurrencia de invitados, estando presidido por el Gobernador civil de Barcelona; el Decano de la Facultad de Medicina, doctor Giné; el Alcalde de Barcelona, doctor Robert; representantes de la Diputación provincial; Real Academia de Medicina; Colegio Médico-Farmacéutico; sociedades médicas y farmacéuticas de distintas provincias y los presidentes de la Sociedad Odontológica española; de Dentistas del Sudoeste de Francia; de la Sociedad Odontológica de Francia; de la prensa profesional francesa y el presidente del Círculo Odontológico de Cataluña, Juan

²⁰ GM de 25 de junio de 1898.

²¹ *Ibidem*, de 7 de julio de 1898.

²² «La Vanguardia»: 10 de abril de 1898, p. 2.

Xifrà. Abierta la sesión por el Gobernador, leyó su Memoria el secretario Ramón Pons, quien hizo un resumen histórico de la profesión, recalcando que: *abandonada a sí misma, parte de ella ha evolucionado hacia el progreso, mientras la otra parte está estancada y conserva la antigua tradición del sacamuelas histórico, por lo cual es necesario enseñar á la masa social lo que va del dentista moderno, que ante todo conserva y reconstituye los dientes, al que destruye todo lo que cae entre sus manos.* Seguidamente, Juan Xifrà manifestó que *para abolir los dentistas ignorantes y que desdoran la profesión, es necesario dar educación á los aspirantes,* recordando que la Diputación de Barcelona y propio Círculo Odontológico de Cataluña, hacía algunos años que habían solicitado al gobierno que permitiera establecer en esta ciudad una escuela dental, petición que fue denegada, siendo uno de los objetivos de este Congreso, conseguir fundar una escuela o instituto Odontológico en Madrid y otro en Barcelona, para ofrecerlos al Estado y conseguir que los dentistas españoles sean verdaderos profesores cuando adquieran su título. El doctor Giné reconoció que no era posible continuar dando títulos de dentista a quien no tuviera conocimientos médicos, prometiendo su apoyo para obtener del gobierno la creación de una escuela de la especialidad dependiente de la Facultad de Medicina de Barcelona. El doctor Robert abundando en las mismas ideas, reconoció como de utilidad pública la futura escuela y sus clínicas, donde podían ser asistidos *por entendidos profesores, los pacientes pobres que hoy deben recurrir á los charlatanes y curanderos.* El Gobernador civil, haciendo suyas las ideas expuestas, consideró que era el momento oportuno de pedir al gobierno un nuevo plan de estudios para obtener el título de Cirujano dentista, *no dudando que el presidente del Consejo de Ministros accederá á la petición*²³.

El congreso se desarrolló, en el Palacio de Bellas Artes, entre clínicas públicas gratuitas por las mañanas y sesiones científicas por las tardes. Entre las primeras, sobresalió Luís Subirana, de Madrid, reconstituyendo una muela, de la cual solo quedaban raíces con un engarce de oro; Florestán Aguilar, también de Madrid, enderezando en pocos minutos, los dientes de un asilado de la Casa provincial de Caridad que los tenía completamente torcidos y Oscar Amoëdo, de París, con la curación de dientes en una sola sesión. En las sesiones científicas, llamó la atención un caso de Medicina legal presentado por Juan de Otaola, de Bilbao, habiéndose reconocido la víctima de un crimen por medio de los dientes del esqueleto; Ramón Portuondo, de Madrid y Adolf Damiáns, de Barcelona, con dos interesantes estudios por los cuales demostraron la posibilidad de curar la piorrea alveolar que produce la caída de los dientes completamente sanos, por su expulsión de las mandíbulas; Ramón Pons, de Barcelona, exhibiendo unas coronas de muelas de aluminio para hacer asequible a los clientes poco solventes

²³USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.174.; «La Vanguardia»: 30 de septiembre de 1899, p. 3.

las ventajas de las coronas de oro y José Boniquet, de Barcelona, aportando un repertorio de casos clínicos de alta cirugía dental, a través de los que pretendía demostrando lo difícil que era establecer donde acababa el dentista y comenzaba el Médico cirujano²⁴.

En una de las salas laterales del mismo Palacio, se estableció una exposición de artículos e instrumentos aplicables al arte dental. Entre ellos, el surtido expuesto por la Compañía Dental Española, que abarcaba desde la modesta pinza, hasta la instalación eléctrica de gabinete; el de la casa Roch, de Marsella, con un gabinete modelo; la casa Jurgensen de Londres; la jeringuilla Mcifren; la mola Subirana; los instrumentos del doctor Amoëdo; el vulcanizador Pons y la revista profesional *La Moderna Estomatología*, que presentó una caprichosa instalación figurando el pasado rodeado de cardos y espinas y el porvenir con una universidad dental, rodeada de laurel y palmas. En el Congreso se otorgaron premios a los mejores trabajos presentados²⁵, elevándose como una de las conclusiones, que *el resultado del evento no sería estéril, pues pronto se vería funcionar en Barcelona una escuela y clínicas dentales gratuitas, de donde saldrán los dentistas científicos del porvenir*²⁶.

En el mes de agosto del año siguiente (1900) tuvo lugar en París el *III Congreso dental internacional*, al que asistieron, entre otros, los Cirujanos dentistas Ramón Pons, de Barcelona, y Luís Subirana, de Madrid. Éste último, de regreso del Congreso detuvo su viaje para pernoctar y almorzar con algunos colegas de profesión en el barcelonés *Café-Restaurante Paris*, en donde los comensales resaltaron algunos de los muchos méritos de Subirana, tanto como Cirujano dentista, como por su calidad de director de la revista profesional *La Moderna Estomatología*. En el ágape, Subirana agradeció con sentidas frases el convite, comprometiéndose a trabajar incesantemente, cerca del ministro, para la consecución de la reforma de la carrera dental²⁷.

Con la publicación de la Real orden de 3 de noviembre de 1900, dictada por el ministro de la gobernación Javier de Ugarte²⁸, se concedía un plazo de dos meses a contar desde la publicación en la Gaceta de Madrid, para que se constituyesen los Colegios de Médicos y Farmacéuticos en las provincias en que aún lo hubiesen efectuado, obligando en que se inscribiesen en ellos los

²⁴ «La Vanguardia»: 30 de septiembre de 1899, p. 3.

²⁵ Fueron galardonados los Cirujanos dentistas: Esteban Toirán; Luís Subirana; Oscar Amoëdo; Ramón Pons; Miguel Fernández; José Boniquet; Amaro Pedra y Pedro Carol. En: «La Vanguardia»: 29 septiembre 1899, p.2.

²⁶ «La Vanguardia»: 30 de septiembre de 1899, p. 3.

²⁷ *Ibidem*, 5 de agosto de 1900, p. 2; 22 de agosto de 1900, p.2; 24 de septiembre de 1900, p. 2.

²⁸ Francisco Javier Ugarte y Pagés (1852-1919) Abogado. Auditor General del Cuerpo Jurídico Militar. Diputado (1891) Senador vitalicio (1903) Ministro de Gobernación (1900) Gracia y Justicia (1904) Fiscal del Tribunal Supremo (1909) Colaborador de *El Tiempo*, *La Época* y *El Diario de Barcelona* y miembro de la Academia Española. En: BLEIBERG, Germán: Opus cit, volumen III, p. 832.

profesores que no hubiesen cumplido aún con ese requisito²⁹. Paralelamente, en es mismo año se fueron constituyendo los Colegios de Practicantes de Cádiz, Madrid y Zaragoza, todos ellos con similar organización y estructura con los Colegios de Médicos y Farmacéuticos³⁰.

A iniciativa del ministro Moret³¹, se publicaron dos Reales órdenes, ambas en fecha de 3 de julio de 1901, en las que se resolvían diversas cuestiones entre las sociedades benéficas y lo estipulado en los Estatutos de los Colegios de Médicos³².

Tal y como se había determinado, el día 18 de enero de 1902, se celebró la sesión inaugural del curso académico en el Círculo Odontológico de Cataluña, establecido en la calle Nueva de San Francisco de Barcelona. Presidió el acto Pedro Carol; el resto de los miembros de la Junta del Círculo; un concejal en representación del Municipio; un catedrático por el claustro universitario y cuatro delegados del Círculo Odontológico Balear. Abierta la sesión, el secretario saliente, Joaquín Plet, dio lectura de la memoria reglamentaria en la que se expresan los trabajos llevados a cabo durante el último curso. Acto seguido tomó la palabra el doctor Rodríguez Méndez, desarrollando el tema *Errores corrientes sobre dentición y denticinas*, en torno al cual describió las supersticiones de los pueblos antiguos con respecto a la dentición, enfatizando respecto al proceso de aquellos errores que se alcanzaron hasta la aurora de la edad Moderna, refiriendo los progresos rechazados después por la Odontología, combatiendo las rutinas y viciosos procedimientos que algunos adoptan en determinados casos, poniendo de manifiesto la ineficacia de ciertas denticinas y abogando por una reforma más radical, que la últimamente alcanzada en la enseñanza de la Odontología en España. El concienzudo trabajo del doctor Martínez Vargas fue muy aplaudido por la numerosa concurrencia que llenaba el local, compuesta de los socios de dicho Círculo y de un buen contingente de médicos y farmacéuticos. Terminado el acto el doctor Martínez Vargas, así como los delegados baleares, fue invitado a un banquete en el Hotel Continental. Transcurridos dos días, se reunió el Círculo Odontológico para tratar de los medios que se habían de poner en práctica, para recabar del gobierno el nombramiento de un delegado Cirujano dentista en la provincia de Barcelona³³.

²⁹ GM de 9 de noviembre de 1900.

³⁰ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p. 19.

³¹ Segismundo Moret y Prendergast (1833-1913) Abogado. Diputado a cortes. Ministro de Ultramar (1870) Embajador de España en Londres. Ministro de la Gobernación (1883) Ministro de Ultramar (1897) Jefe de Gobierno (1905) Presidente del Congreso. Autor de numerosas obras y estudios. En: RULL SABATER, Alberto: *Opus cit.*

³² GM de 5 y 7 de julio de 1901.

³³ «La Vanguardia»: 20 de enero de 1902, p.1.

Llegando a finales del año 1902, la generalización de la colegiación de los médicos aún no era absoluta y aunque se había conseguido llegar al millar de médicos colegiados, restaban todavía más de un centenar por colegiar³⁴. Los colegios de médicos y farmacéuticos, se venían sometidos desde sus orígenes a serias dificultades de constitución por el antagonismo que presentaban algunos de los que debían ser sus miembros, motivo por el cual no acababan de organizarse y por consiguiente no podían cumplir con sus fines y servicios que estaban llamados a desempeñar³⁵.

El Ministerio de la Gobernación, consciente de esa problemática y con la intencionalidad de erradicarla definitivamente, dictó la Real orden de 6 de octubre de 1902, por la que se constituyó una comisión mixta compuesta de seis Profesores de Medicina, tres de Farmacia y tres de Veterinaria, presidida por el Director general de Sanidad, con la finalidad de que en el plazo máximo de dos meses propusiera las reformas convenientes para que desapareciera de los Estatutos cualquier redactado que menoscabase *la independencia de los Profesores o fuese incompatible con su libertad y se estudien términos de concordia para que todos cooperen a la obra patriótica y profesional que estos Colegios están llamados a desempeñar*. A esa comisión mixta se le encargó además el redactado de unos estatutos para que la clase veterinaria, *puédiera organizarse de forma similar a las médicas y farmacéuticas, contribuyendo de éste modo a la constitución de un ejército de la salud, que cuidará de mejorar por todas partes los intereses sanitarios y los de la riqueza pública con ellos relacionada*³⁶.

6.2. La incipiente colegiación sanitaria (1903- 1927)

En el año 1903 se constituyó el Colegio de Practicantes de Barcelona y en ese mismo año, entre los días 11 a 14 de mayo, en el Colegio de Médicos de Madrid, se celebró la *I Asamblea General Nacional de Practicantes de España*, convocada por Juan J. Fernández García, presidente del Colegio de Practicantes de Madrid. La asamblea fue presidida por el Practicante coruñés Maximino Gomar, siendo a partir de ese momento cuando los Practicantes pasarían a autodenominarse *"la clase"*, intentándose crear una conciencia de implantación socio-profesional estatal, toda vez que se reclamaba que *allí donde hubiese un médico, debía haber un Practicante*³⁷.

³⁴ SÁEZ, Vanesa: *Opus cit*, p. 7.

³⁵ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Profesionales y burócratas; estado y poder corporativo en la España del siglo XX, 1890-1923*. Siglo Veintiuno. Madrid. 1989, p. 14.

³⁶ GM de 8 de octubre de 1902.

³⁷ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 19.; «La Vanguardia»: 14 de mayo de 1903, p. 3.

Al año siguiente (1904) se celebró la *II Asamblea General Nacional de Practicantes de España*³⁸. Hacía pocos meses que se había publicado el Real decreto de 12 de Enero de 1904, mediante el cual se aprobaba la Instrucción general de Sanidad pública en la que se sancionaban importantes aspectos relativos a la colegiación y al ejercicio de las profesiones sanitarias. Con este Real decreto, se veían resueltas algunas de las reivindicaciones más solicitadas por la clase sanitaria y que hasta la fecha no se habían satisfecho, como la lucha, casi codo a codo con la administración contra el intrusismo y un estricto control del ejercicio profesional, sumado todo ello a un esbozo de lo que posteriormente serían los Colegios Oficiales³⁹.

Los Veterinarios, a tenor de lo dispuesto en el artículo 85 de la Instrucción general de Sanidad y creyendo reunir los requisitos establecidos en el mismo, empezaron paulatinamente a elevar solicitudes al Ministerio de la Gobernación, con la finalidad de conseguir su reconocimiento como Corporaciones oficiales. Ese fue el caso de los Colegios de Veterinarios de Valencia, Álava y Guadalajara (1904); Cuenca, Palencia, Guipúzcoa, Zamora, Alicante y Navarra (1905); Cádiz, Ciudad Real, Granada y Valladolid (1906) y Lérida y Soria (1907) Cada uno de ellos consiguió la publicación de una Real orden favorable a sus aspiraciones⁴⁰.

Por otra parte, los veterinarios no fueron la excepción dentro de las clases sanitarias y también tenían personajes que discrepaban con la colegiación y patrocinaban pugnas internas. Prueba de ello fue el recurso de alzada que presentaron el Presidente y el Secretario de la Asociación de Veterinarios Civiles de Madrid ante García Prieto⁴¹, solicitando se anulase y dejase sin efecto la constitución del Colegio de Veterinarios de Madrid, que había sido constituido el día 13 de mayo de 1905. El fundamento que esgrimían en el recurso era que habían sido elegidos como miembros constitutivos de la Junta directiva del Colegio, tres Catedráticos de la Escuela de Veterinaria y dos veterinarios militares, aludiendo que en consecuencia en la constitución del Colegio existían entidades con distintas tendencias profesionales. El recurso fue desestimado por la Real

³⁸ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 20.

³⁹ Véase Reseña del Real Decreto de 12 de Enero de 1904.

⁴⁰ Colegio de Veterinarios de Valencia.- Real orden de 30 de junio de 1904 [G.M. de 2 de julio de 1904]; de Álava y Guadalajara.- Reales ordenes de 28 de octubre de 1904 [G.M. de 29 de octubre de 1904]; de Alicante y Navarra.- Reales ordenes de 23 de febrero de 1905 [G.M. de 25 de febrero de 1905]; de Guipúzcoa y Zamora.- Reales ordenes de 23 de marzo de 1905 [G.M. de 24 de marzo de 1905]; de Cuenca y Palencia.- Reales ordenes de 28 de noviembre de 1905 [G.M. de 5 de diciembre de 1905]; de Cádiz, Ciudad Real, Granada y Valladolid.- Reales ordenes de 9 de abril de 1906 [G.M. de 12 de abril de 1906]; de Lérida y Soria.- Reales ordenes de 14 de diciembre de 1907 [G.M. de 19 de diciembre de 1907]

⁴¹ Manuel García Prieto (1859-1938) Abogado. Miembro del Cuerpo Jurídico Militar. Diputado (1888) Director general de lo contencioso del Estado y Subsecretario de Ultramar (1897) Ministro de Gobernación y de Justicia (1905) Ministro de Fomento (1906) Ministro de Estado (1910) Presidente del Senado (1914) Ministro de Gobernación (1918) Ministro de Gracia y Justicia (1931) En: HERNÁNDEZ ALIQUÉZ, Jorge: *Opus cit*, Volumen VI, p. 819

orden de 28 de noviembre de 1905, declarándose totalmente legal la constitución del Colegio de Veterinarios de Madrid⁴².

Un año más y una asamblea más. En el año 1905 se celebró la *III Asamblea General Nacional de Practicantes de España* y se constituyó la Junta Central de Colegios de España, que se ubicaría en Madrid con la misma Junta Directiva del Colegio matritense⁴³.

Tras dos años de inactividad, aunque sólo a los efectos *asamblearios*, se celebró (1907) en la Universidad de Barcelona la *I Asamblea de Practicantes de Cataluña*, constituyendo la mesa, como presidente, el representante del Colegio de Lérida, Grioles; como vicepresidente, Sans Borrás, en representación del Colegio de Tarragona y como secretario, Ubeda, presidente del Colegio de Barcelona. Al acto se adhirieron los colegios de Teruel, Mallorca, Valencia y la Asociación General de Cirujanos pedicuros españoles. Abierta la sesión por Grioles, se dio lectura a las bases de la asamblea que en el mes de mayo próximo, estaba prevista celebrarse en Madrid, acordándose por unanimidad, que los Practicantes de Cataluña no asistirían a la misma. También se acordó constituir la *Unión de todos los Practicantes de la Región Catalana*, para lograr por ese medio que el gobierno concediese las mejoras a las que el gremio tenía derecho. A propuesta de Flores, de la Asociación General de Cirujanos pedicuros españoles, se acordó también que los Practicantes no se inscribiesen, como socios en la Sección Científica del Colegio de Médicos de Barcelona, si no se les concedía el derecho a tener voz y voto en los actos que celebrasen en dicha sección⁴⁴. Al mes siguiente, entre los días 13 al 15, se celebró la *IV Asamblea General Nacional de Practicantes de España*, actuando como Secretario primero de la mesa, el Practicante sevillano Manuel Caro Lafont⁴⁵.

En el año 1908, se mantenía vigente el sistema de agremiación entre los Cirujanos dentistas, especialmente a los efectos de distribuirse el importe individual de la contribución industrial y consecuentemente mantener la colaboración social de sus miembros con la administración tributaria a través de la intervención de sus propios Síndicos y Clasificadores. En el caso del Gremio de Cirujanos dentistas de Barcelona, entre los años 1908 y 1913, las listas del reparto se exponían en la sede gremial, calle de Guardia, número 9, principal, pudiendo recurrir el agremiado la asignación de su tarifa ante una Junta de Agravios constituida a tales efectos en el mismo domicilio⁴⁶.

⁴² GM de 5 de diciembre de 1905.

⁴³ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 20.

⁴⁴ «La Lucha»: 27 de abril de 1907, p.1.

⁴⁵ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 21.

⁴⁶ «La Vanguardia»: 16 de octubre de 1908, p.2; 5 de noviembre de 1910, p.12; 19 de octubre de 1911, p.14; 29 de octubre de 1912, p.17; 29 de octubre de 1912, p.17; 24 de octubre de 1913, p. 18.

Llegamos al año 1911 y la colegiación de los médicos volvió a ser libre⁴⁷. Al año siguiente, La Unión de Practicantes de Cataluña-Colegio de Cirujanos de Barcelona, celebró el día 9 de abril de 1912, en el Centro Barcelonés, una junta general extraordinaria para leer el estado de cuentas, dar cuenta de los trabajos llevados a cabo por la comisión, entregar a los socios su carné-título de afiliado y tratar de la asamblea que se ha de celebrar en Madrid⁴⁸. Transcurridos siete años desde el congreso anterior, finalmente se celebró en el Colegio de Médicos de Madrid, del 13 al 17 de mayo de 1912, la *V Asamblea General Nacional de Practicantes de España*, a la que asistieron representantes de veinticinco colegios provinciales, asambleístas a los que las compañías ferroviarias habían acordado rebajar el precio de sus billetes para facilitarles la asistencia. El doctor Calatraveño, presidente del Colegio de Médicos de Madrid, declaró constituida la asamblea ofreciendo su concurso para el logro las justas aspiraciones de *“la clase”*, efectuado un resumen de las bases que debían servir para reflejar los deseos de los practicantes españoles, que *ansían dignificarse, siendo acreedores á que los poderes públicos se preocupen de la suerte de aquéllos*. Una vez nombrada la mesa de edad, la cual recibió las credenciales de los representantes de provincias, se constituyó la mesa de discusión, eligiéndose presidente, por aclamación, a Manuel Caro Lafont, presidente del Colegio sevillano. El señor Raigón, secretario del Colegio de Madrid, leyó los trabajos realizados por éste y los representantes de Barcelona, Cádiz y Ferrol, repasaron algunos documentos que revelaban las aspiraciones de sus respectivos colegios provinciales y que se concretaban en el *ingreso de los Practicantes en el ejército, balnearios, ferrocarriles, auxiliarías de médicos forenses y el pago a la hacienda publica a través de patentes*⁴⁹.

Sería en el mes de octubre de 1912, cuando se constituyó el Colegio de Practicantes de Huelva y posteriormente el de Jaén en el mes de abril de 1913⁵⁰.

Como consecuencia de la creación del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos pobres (1917) el ministro Burell⁵¹ dispuso que se constituyeran de inmediato los Colegios de Médicos con carácter obligatorio, complementándose esa disposición con otra normativa, en este caso dictada por el

⁴⁷ SÁEZ, Vanesa: *Vida y obras del alcalde Robert. Retencencias de los médicos del siglo XIX a colegiarse*. «La Vanguardia. Suplemento Vivir en Girona». 9 de octubre de 2002, p.7.

⁴⁸ «La Vanguardia»: 9 de abril de 1912, p.4.

⁴⁹ *Ibidem*, 6 de mayo de 1912, p. 7; 15 mayo 1912, pp. 10-11.

⁵⁰ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 45; 47; 50.

⁵¹ Julio Burell (1859-1919) Liberal inició su carrera política a través del periodismo, género en que logró destacar desde muy joven con artículos en *El Progreso* y en *El Heraldo*. Ocupó varias direcciones generales y fue titular de Instrucción Pública (1910; 1915) Ministro de Gobernación (1917) Fundó *El Gráfico* que fue el primer diario ilustrado con fotografías que hubo en España. Perteneció a la Academia de la Lengua. En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, volumen I, p.603.

ministro Bahamonde⁵², en donde se establecieron unos nuevos *Estatutos para el régimen de los Colegios provinciales obligatorios de Médicos*⁵³.

Los sanitarios andaluces, por lo general muy proclives al asociacionismo, celebrarían unos años más tarde (1918) en el Gran Teatro de Cádiz, bajo la presidencia del gobernador civil, la sesión inaugural de la *Asamblea Regional Sanitaria* a la que concurrió un elevado número de médicos, veterinarios, practicantes y *muchas señoras*⁵⁴. Coetánea, la ciudad de Logroño, también celebró su *Asamblea de Practicantes*, a la que asistieron representaciones de Santander, Álava, Navarra, Vizcaya y Logroño. Con la asistencia del inspector de sanidad señor Monfledo y bajo la presidencia de Iglesia, de Bilbao, con el soporte de Martínez Pinillos, de Logroño, fueron aprobado por unanimidad, *establecer la unión de los practicantes del norte de España; laborar por la dignificación de la clase y pedir al gobierno la colegiación; que se obligue á tener practicantes á las instituciones del Estado, de la provincia y o Municipio, y en particular á los que tengan médicos á sus servicios; que se supriman las restricciones relativas a la asistencia en los partos, declarándose libre para todos los practicantes; que se determinen los haberes que hayan de percibir por los diferentes servicios; que se persiga por las autoridades el intrusismo; que se incluya á los practicantes en la ley de epidemias y que se creen subdelegados de la clase*⁵⁵.

Mediante la celebración en la ciudad de Málaga, el día 12 de octubre de 1919, de la *V Asamblea de Clases Sanitarias*, a la que asistieron más de un millar de Practicantes de todas las provincias, se constituyó la Federación Andaluza de Practicantes, en la que fue elegido como presidente Fernando Ceballos y Cerezo y vicepresidente, Rafael Mazuecos y Perez Pastor⁵⁶. Mientras tanto, en Barcelona, aun quedaban practicantes que discrepaban con la idea de constituir una Federación Sanitaria que aglutinara a médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes. Finalmente, tras la celebración de una asamblea, quedaría constituida en el mes de diciembre de este año⁵⁷.

El 31 de julio de 1920, se celebró en Santiago de Compostela una Asamblea de Practicantes, presidida por el doctor Villar Iglesias, quien manifestó su consideración y simpatía a los asistentes, a los cuales consideraba como compañeros, por la defensa de sus causas justas, añadiendo que esta reunión de

⁵² José Bahamonde. Vizconde de Matamala. Magistrado del Tribunal Supremo. Formó parte del Gabinete García Prieto (1917) en el tema de Gobernación. Ministro de Gracia y Justicia (1919) En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, volumen I, p.445.

⁵³ Real decreto de 15 de mayo de 1917; Real orden de 28 de mayo de 1917; Real orden circular de 6 de diciembre. GM de 17 de mayo de 1917; 29 de mayo de 1917 y 10 de diciembre de 1917, respectivamente.

⁵⁴ «La Vanguardia»: 14 de septiembre de 1918, p.13.

⁵⁵ *Ibidem*, 24 de septiembre de 1918, p.13.

⁵⁶ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) pp. 89-91.

⁵⁷ «La Vanguardia»: 3 de diciembre de 1919, p. 8.

practicantes, atraería *su redención como colaboradores de los médicos*, pues en una reciente asamblea de médicos se trató sobre ellos, recomendándoles que exijan lo que les corresponde, *como el ingreso en el cuerpo de practicantes de la armada y del ejército, que gozan de ciertos privilegios*. Posteriormente intervinieron los practicantes Escolado, de Madrid y Dávila y Castro, pidiendo mejoras y la unión de todos⁵⁸.

Unos meses más tarde, en el antiguo salón Victoria de Almería, se celebró un mitin sanitario organizado por los Practicantes y que presidido Antonio Herrera. En el mismo comparecieron el médico Camfael, por la Federación Sanitaria; Amerigo, por los farmacéuticos; García y Díaz en representación del Colegio de Practicantes y Lozano, por los veterinarios. En las intervenciones se atacaron dialécticamente al gobernador civil de la plaza y a determinados diputados, por lo que los asistentes consideraban como *la falta de cumplimiento de sus deberes*⁵⁹.

En ese mismo año de 1920, se dio a conocer a través de una publicación profesional de *"la clase"*, el resultado de la encuesta a nivel nacional por la que se determinaba el censo que configuraban en esos momentos los Practicantes: cuarenta y cinco Colegios Provinciales; tres Agrupaciones; diez periódicos o revistas editados y dos mil ciento sesenta y ocho colegiados⁶⁰. A esas considerables cifras faltaba por contabilizar el Colegio provincial de Practicantes y Comadronas de Tarragona, que se constituyó el día 13 de diciembre de ese año⁶¹.

Atendiendo a la petición formulada por la *Asamblea de los Colegios de Médicos*, el ministro Bugallal⁶² promulgó (1921) una nueva modificación estatutaria de los Colegios provinciales de Médicos⁶³.

En ese mismo año, entre los días 16 al 19 de mayo, tuvo lugar la *Gran Asamblea Nacional de Practicantes* presidida por Fernando Ceballos, presidente del Colegio de Cádiz, siendo la corporación gaditana quien ostentaba en ese momento el cuarto lugar en cuanto a número de colegiados, tras Madrid, Zaragoza y Valencia. Fue en esa reunión nacional donde se acordó aprobar el Reglamento de la Federación Nacional de unos Colegios que comenzaban a denominarse *Colegios de Auxiliares en Medicina y Cirugía*, eligiéndose como presidente al

⁵⁸ «La Vanguardia»: 31 de julio de 1920, p.8.

⁵⁹ *Ibidem*, 14 de septiembre de 1920, p.15.

⁶⁰ Revista del Colegio de Madrid «Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía» Adherido a la Federación Sanitaria de Andalucía [órgano oficial del colectivo federado] En: GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 97; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Opus cit*, p.32.

⁶¹ «La Vanguardia»: 12 de diciembre de 1920, p.19.

⁶² Gabino Bugallal Araujo (1861-1932) Diputado, desempeñó la cartera de Instrucción Pública y Bellas Artes (1907) Ministro de Hacienda (1912; 1917: 1919- 1920) Ministro de Gracia y Justicia (1920) y de Gobernación (1920) Ministro de Economía (1931) En: RULL SABATER, Alberto: *Opus cit*, documento núm. 16.

⁶³ Real orden de 22 de febrero de 1921. GM de 23 de febrero de 1921.

Practicante madrileño Pascual Terrero. En el evento, estaban acreditados cuarenta y cuatro Colegios de Practicantes, que venían a representar a más de cuatro mil asociados, entre los cuales estaban presentes el Practicante Luís Saris, delegado por las provincias de Tarragona y Gerona y el ex-inspector de Trabajo, Martín Navarro, designado por *La Cooperativa Tarraconense*. La sesión de clausura fue presidida por el ministro de Instrucción pública, quien en su discurso prometió ocuparse de las unánimes conclusiones que le había hecho entrega la mesa de la asamblea, entre ellas de la proposición del representante de Almería, que consistía en que *se ordenase a las Diputaciones el inmediato pago de los atrasos a los Practicantes, puesto que había alguna, como la de Almería, que debía a esos profesionales treinta meses*. Reunido el Colegio de Practicantes de Almería y oída la explicación del representante que asistió a la asamblea, disintiendo del criterio del mismo, dimitieron el presidente, el tesorero y un vocal, nombrándose como nuevo presidente colegial a Antonio García Gómez⁶⁴.

La Unión de Practicantes de Cataluña, continuaba en plena actividad y convocó una Asamblea general de todos los Practicantes en Medicina y Cirugía y Comadronas de Barcelona, el día 19 de mayo de 1921, en local del Circulo Reformista, sito en la calle de Fernandina, número 67, junto a la Ronda de San Antonio, para tratar de la *Unión Sanitaria, la creación de un montepío propio y de la reforma de la contribución*⁶⁵.

Dos meses más tarde, el ministro de Fomento recibió la visita del Practicante Carrero, presidente de la Federación Nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía, quien le solicitó, conforme a las conclusiones elevadas por la última asamblea de practicantes, que se obligase a las empresas ferroviarias a establecer un botiquín de urgencia, a cargo de un practicante, en todos los trenes que hicieran un recorrido superior a cien kilómetros y que se mejoren las instalaciones sanitarias de las estaciones⁶⁶. Por su parte, el Colegio de Practicantes de Barcelona también intentaba recabar un estado de opinión proclive a sus aspiraciones, entre sus acciones, cabe destacar la visita realizada el día 15 de septiembre de 1921, al doctor Andrés Martínez Vargas, Decano de la Facultad de Medicina, al que una delegación colegial le hizo entrega del título de Presidente honorario del Colegio de Practicantes de Barcelona⁶⁷.

En el mes de septiembre de 1921, la Unión Sanitaria de Barcelona celebró la asamblea constituyente y la elección de su junta de gobierno, quedando constituida del modo siguiente: Presidente honorario, doctor Víctor Melcior; presidente efectivo, Evaristo Agras; vicepresidente primero, Alejandro Ornat;

⁶⁴ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.* (1900/1930) pp.103-105; «La Vanguardia»: 15 de mayo de 1921, p.16; 18 de mayo de 1921, p.12; 20 de mayo de 1921, p. 13; 3 de junio de 1921, p.14.

⁶⁵ «La Vanguardia»: 18 de mayo de 1921, p. 5.

⁶⁶ *Ibidem*, 17 de julio de 1921, p. 14.

⁶⁷ *Ibidem*, 16 de septiembre de 1921, p. 4.

vicepresidente segundo, Genaro Corso; secretario general, Prudencio Pueyo; secretario de actas, doctor don Leandro Martínez; secretario de correspondencia, Enriqueta Pardo; tesorero, Mariano Pueyo Doz; contador, José Moreno; bibliotecario, Leandro González; vocales, doctor Alfredo Royo, J. Padrós, Dolores Dalmau de Ornat, José Mateu y M. Salvador⁶⁸.

Una comisión de auxiliares de Medicina y cirugía, presidida por el Presidente de la Federación Nacional de Practicantes Españoles, visitó al ministro de la Guerra, Juan de la Cierva y Peñafiel (1922) para hacerle entrega de una placa de oro y plata como homenaje de gratitud por haber firmado la Real orden de organización del Cuerpo de Practicantes Militares. El ministro les expresó su agradecimiento, toda vez que manifestó haber preferido que el producto de la suscripción empleada en el homenaje, se hubiera destinado a obras benéficas⁶⁹.

En tanto en Andalucía se constituía el Colegio local de Practicantes de San Fernando (Cádiz) independiente del existente en la capital gaditana, en Barcelona la Junta del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía, que en aquellos momentos tenía la sede colegial en la calle San Pablo, número 83, convocaba a sus miembros colegiados, el día 25 de abril de 1922, para la celebración de una asamblea y con el mismo objeto, el 21 de mayo, esta vez en el aula lateral izquierda de la Facultad de Medicina de Barcelona, para Practicantes y Practicantas en Cirugía y Medicina y Comadronas, tratándose en ambas reuniones *asuntos de trascendencia para la profesión*, como eran el proyecto del nuevo plan de estudios y la asistencia a los partos normales⁷⁰.

El Colegio de Practicantes y Matronas de Barcelona celebró, en el mes de enero de 1923, una asamblea general en el colegio de Médicos⁷¹. Esta fue una reunión previa a la celebración en Madrid de la *Asamblea General de Juntas directivas de todos los Colegios de Practicantes de España*, que tuvo lugar durante los días 24 al 27 de mayo, en el local del Colegio de Practicantes matritense. A la misma asistieron representantes de los Colegios auxiliares de Medicina y Cirugía de Málaga, Jaén, Cádiz, Sevilla, Córdoba, Zaragoza, Huesca, Teruel, Castellón, Valencia, Murcia, Albacete, Alcoy, Barcelona, Tarragona, Lérida, Álava, Vizcaya, Guipúzcoa, Navarra, Madrid, Toledo, Guadalajara, Cáceres, Badajoz, Segovia, Burgos, Santander, Valladolid y León. Como temas fundamentales a discutir se señalaron: *cuestionario de temas de la sección de practicantas para el Congreso Nacional de Reorganización Sanitaria; conveniencia de que continúe actuando la Federación Nacional de Colegios de Practicantes y modificaciones que deben introducirse en su funcionamiento, reglamento y balance de cuentas; proyecto de*

⁶⁸ «La Vanguardia»: 02 octubre 1921, p.7.

⁶⁹ *Ibidem*, 8 de enero de 1922, p.14.

⁷⁰ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p.111; «La Vanguardia»: 22 de abril de 1922, p. 5; 19 de mayo de 1922, p.21.

⁷¹ «La Vanguardia»: 23 de enero de 1923, p.7.

*montepío nacional; orientaciones para el porvenir de la Federación sanitaria y diversas peticiones a los poderes públicos*⁷².

Unos meses más tarde, el día 12 de octubre, se celebró una nueva *Asamblea general*, también en la ciudad de Madrid, en esta ocasión organizada por la *Asociación de Clases Sanitarias* que fue presidida por el doctor Jesús Centeno y clausurada por el General Martínez Anido, subsecretario de Gobernación. Dos días más tarde, una comisión de la asamblea entregó al Marqués de Estella, presidente del Directorio, las extensas conclusiones elevadas y que afectaban a médicos, veterinarios, farmacéuticos, matronas y practicantes⁷³.

Eran unos momentos, según reseña Villacorta⁷⁴, de la aparición de un fenómeno sociológico: el concepto de socialización y nacionalización de las funciones sanitarias, que se incrementaba con las ya siempre tradicionales pugnas y rivalidades intra y extra profesionales, que indirectamente iban a sentar las bases de la evolución corporativa.

Martínez Anido⁷⁵ vino a clarificar (1924) que los Colegios de Médicos provinciales eran las únicas entidades de *esa* clase profesional que gozaban de existencia legal y oficial, quedando prohibida la intromisión en ellos por parte de otras agrupaciones, como *Sindicatos o Federaciones, que coaccionando la libre voluntad de la clase médica, pretendían imponer la obligación de incorporarse a ellas*, estableciendo los procedimientos para recurrir los correctivos impuestos por las Juntas de Gobierno, a tenor de lo descrito en el artículo 30 de sus vigentes estatutos⁷⁶

En el mes de febrero de 1925, en relación a una instancia formulada por el Presidente y Secretario del Colegio de Practicantes de Vizcaya, en la que esa corporación solicitaba el reconocimiento para los Practicantes de la jornada de ocho horas, es cuando por primera vez se habla, gubernativamente, de Colegios oficiales de Practicantes⁷⁷.

Dos meses más tarde, se celebró en Barcelona una magna *Asamblea de Practicantes Titulares*, convocada por el Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía y Comadronas de Barcelona. El presidente colegial, José María Laila,

⁷² «La Vanguardia»: 28 de abril de 1923, p. 16.

⁷³ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p.125; «La Vanguardia»: 14 de octubre de 1923, p. 18.

⁷⁴ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Opus cit*, p. 487.

⁷⁵ Severiano Martínez Anido (1862-1938) Militar. Gobernador militar de Barcelona (1917) Gobernador Civil de Barcelona (1920-1922) Ministro de Gobernación (1925; 1930) Ministro de Orden Pública (1938) En: SÒRIA I RÀFOLS, Ramón: *Diccionari Barcanova d' Història de Catalunya*. Editorial Barcanova. Barcelona. 1989. p. 265.

⁷⁶ Real orden de 13 de marzo de 1924. GM de 15 de marzo de 1924.

⁷⁷ *Ibidem* de 2 de febrero de 1925. GM de 11 de febrero de 1925.

expuso a sus compañeros los trabajos realizados por la nueva junta ante el Ayuntamiento de Barcelona a los efectos de que el cuerpo de practicantes municipales fuese en breve un hecho, manifestando la promesa que recientemente les hizo el delegado de Beneficencia de ese consistorio, señor Ponsá, respecto a que en los próximos presupuestos, sería atendida debidamente esa justa pretensión de los practicantes. Ante ese compromiso, la asamblea acordó ofrecer al ayuntamiento los servicios de los practicantes gratuitamente en los dispensarios municipales, hasta la aprobación de los nuevos presupuestos, acordándose también interesar de la Federación Nacional y recabar del gobierno que al título de practicante le fueran reconocidos los derechos que tenía en el año setenta⁷⁸.

A propuesta del presidente interino del Directorio Militar Antonio Magaz⁷⁹, se publicarían unos nuevos Estatutos para los Colegios de Médicos, con el objetivo de que en lo sucesivo, no pudiese invocarse la facultad potestativa de colegiarse por parte de ningún médico en ejercicio⁸⁰. A los pocos días, Martínez Anido, dictaría una norma aclaratoria del artículo quinto de ese estatuto, en cuyo literal se clarificaba que *los médicos por el hecho de su colegiación, quedan obligados desde su ingreso en el Colegio al cumplimiento de cuantas prescripciones se contienen en los Estatutos y en el Reglamento y acuerdos que tuviesen tomados que se tomasen en el Colegio correspondiente por mayoría absoluta de votos*. La clarificación surgía respecto al alcance de la frase mayoría absoluta de votos, concretando que la mayoría absoluta debía entenderse en relación con el número total de colegiados y que de no existir quórum suficiente en la reunión, por no alcanzarse la mitad más uno de los colegiados, debía celebrarse en segunda convocatoria, donde serían válidos los acuerdos que se tomasen por mayoría de votos cualquiera que fuese el número de asistentes⁸¹.

Accediendo a las peticiones de algunos Odontólogos, se dictaron normativas autorizándoles para constituir, con carácter obligatorio, unos Colegios regionales⁸². Un numeroso grupo de Odontólogos, elevó solicitudes contrarias a la colegiación obligatoria, alegando que no constituía el sentir general de los profesionales, toda vez que solicitaban la modificación de diversos artículos del entonces vigente Estatuto, por considerarlos lesivos y contrarios a los fines generales de la colegiación. En vista de esas discrepancias, el Ministerio de Sanidad, dispuso que hasta nueva orden se suspendiese la aplicación de los estatutos aprobados y que en las condiciones que la Dirección general de Sanidad

⁷⁸ «La Vanguardia»: 28 de abril de 1925, p. 10.

⁷⁹ Antonio Magaz y Pers (1863-1953) Marqués de Magaz. Militar. Vicepresidente del Directorio Militar y Director del Departamento de Marina (1923-1925) En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen II, p. 851.

⁸⁰ Real decreto de 2 de abril de 1925. GM de 5 de abril de 1925.

⁸¹ Real orden de 22 de abril de 1925. GM de 24 de abril de 1925.

⁸² Reales órdenes de 14 de marzo y de 30 de abril de 1925. GM de 19 de marzo y 3 de mayo de 1925, respectivamente.

dispusiese, se convocase un plebiscito entre la clase de odontólogos para determinar su opinión favorable o adversa a la colegiación obligatoria y que independientemente del resultado del referéndum, no podrían regir dichos estatutos sin una nueva revisión de su articulado y aprobación ulterior del gobierno⁸³.

A los pocos días la Dirección general de Sanidad, convocó a todos los Odontólogos, Cirujanos dentistas y Médicos con aptitud legal para ejercer la odontología, con objeto de determinar su opinión favorable o adversa a la colegiación obligatoria por medio de un plebiscito⁸⁴, que se efectuaría con sujeción a las siguientes instrucciones: *la votación se verificará el primer domingo del próximo mes de junio, de diez a doce de la mañana, en la inspección provincial de Sanidad o en un local adecuado del Gobierno civil, formando la mesa el inspector provincial de Sanidad en concepto de presidente y como vocales, el presidente y secretario del Colegio de Médicos de la provincia. Sólo podrán tomar parte en el plebiscito, los profesionales mencionados anteriormente que ejerzan en la provincia respectiva y figuren en la lista que ocho días antes de la votación se habrá expuesto al público en la Inspección provincial de Sanidad. La votación será secreta mediante papeleta escrita en la que se hará constar un sí o un no, la opinión favorable o adversa del votante respecto a la colegiación obligatoria. La mesa resolverá sin ulteriores recursos las dudas o protestas que se formularán durante la votación. Terminada ésta, se verificará públicamente el escrutinio redactándose inmediatamente después el acta, en la que se consignarán todas las vicisitudes con la mayor claridad, número de profesionales con derecho a voto y resultado de la votación, firmando dicha acta, el presidente y los dos vocales ya citados y se remitirá por el primer correo certificada, a la Dirección general de Sanidad*⁸⁵.

El resultado fue totalmente favorable a la colegiación obligatoria, aunque aún se tardaría unos cinco años para conseguir implantarla definitivamente⁸⁶, sin embargo en ese mismo año de 1925, se constituiría el Colegio de Estomatólogos y Odontólogos de la provincia de Barcelona y el Colegio Regional Odontológico de la Andalucía Oriental⁸⁷.

Como era de esperar en una ciudad orientada tradicionalmente hacia las actividades marítimas, los practicantes de Ferrol celebraron, en el mes de agosto

⁸³ Real orden de 21 de mayo de 1925. GM de 22 de mayo de 1925.

⁸⁴ Circular de 27 de mayo de 1925. GM de 29 de mayo de 1925.

⁸⁵ «La Vanguardia»: 30 de mayo de 1925, p. 17.

⁸⁶ Real orden de 27 de mayo de 1930. GM de 28 de mayo de 1930.

⁸⁷ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.177.

de 1925, una asamblea para tratar de sus embarques en buques extranjeros y de los derechos que les correspondían según la vigente ley de emigración⁸⁸.

En el otoño siguiente se celebró en Zaragoza, bajo el alto patronato del Rey Alfonso XIII, el X *Congreso Odontológico Español*. El evento fue organizado por la Federación Odontológica Española, fundada en 1903 para ser el organismo representativo de las asociaciones odontológicas de España y el vínculo de unión entre éstas y la Federación Dental Internacional. La sesión inaugural, estuvo presidida por el gobernador de la ciudad, que ostentaba la representación de la Casa Real y por las autoridades civiles y militares de Zaragoza. Leyó la Memoria reglamentaria el secretario de la Federación, Fernando Caballero y el doctor Landete pronunció el discurso inaugural. Las sesiones fueron presididas por Landete, de Madrid, presidente de la Federación; Carol, de Barcelona; García Orive, de Bilbao; Vernich, de Valencia; Orensara, de Zaragoza y Losada, de Granada, quienes fueron nombrados presidentes de honor del Congreso. Se desarrollaron importantes ponencias y comunicaciones, siendo especialmente debatidas, por las nuevas orientaciones técnicas que aportaban, las de los doctores Mayoral y Castro sobre las caries dentarias; la de los doctores Carol y Certera, sobre la piorrea alveolar; los temas del doctor Mañes, sobre ortodoncia y las demostraciones clínicas del doctor Landete⁸⁹.

En la penúltima sesión del Congreso se procedió a la elección de la nueva junta directiva de la Federación Odontológica Española, resultando electos: Presidente, Juan Carol; vicepresidente, Pedro Mayoral; secretario, Antonio Valldaura; vicesecretario, Mariano del Prado; tesorero, José Peraire y vocales, Arnal, Noarbe, Iharreche y Carrión. Con esa elección, se según las disposiciones reglamentarias, se trasladó a Barcelona el domicilio social de la Federación, acordándose que el próximo Congreso tuviera lugar en la ciudad condal dentro de los dos años siguientes. En la sesión de clausura, presidida por el doctor Landete, se votaron, entre otras, las siguientes conclusiones: que se pusiese en vigor la Real orden de 14 de marzo sobre subinspectores de odontología; que se considerase el ejercicio ilegal de la odontología como un delito; la implantación de la colegiación obligatoria; que se ampliases los estudios de Medicina y de Odontología para la posesión del título odontólogo; separación de la Escuela de la Facultad de Medicina y la creación del ministerio de Sanidad pública⁹⁰.

Formando parte del Congreso, se celebró el cincuenta aniversario de la creación del título de Cirujano dentista, en el que tomaron parte los veteranos de la profesión: Baca, de Málaga; Gurren, de Logroño; García Orive, de Bilbao; Pedra,

⁸⁸ «La Vanguardia»: 22 de agosto de 1925, p.15; Real decreto de 2o de diciembre de 1924. GM de 17 de enero de 1925.

⁸⁹ «La Vanguardia»: 1 de octubre de 1925, p.11.

⁹⁰ *Ibidem*.

de Barcelona; Orensara, de Zaragoza y Caballero, de Madrid. En conmemoración de esta fecha se acordó grabar una medalla con el busto de Cayetano Triviño, a cuyos trabajos se debió la creación del citado título. También se celebraron las bodas de plata de la Escuela de Odontología, acordándose acuñar otra medalla conmemorativa, con los bustos de Pedro Carol, presidente en aquella época del Círculo Odontológico de Cataluña e iniciador de la reforma de la carrera odontológica y con el de Florestán Aguilar, presidente que fue de la Sociedad Odontológica de Madrid y precursor de la Escuela de Odontología y del título de odontólogo. También se constituyó, con el objeto de estimular a los profesionales españoles en las investigaciones científicas, un galardón que llevaría por nombre *Premio Nacional de Odontología*, el cual se acordó otorgar cada dos años conjuntamente con la celebración de los congresos dentales. Coincidiendo también con el Congreso, tuvo lugar una reunión de subinspectores de odontología y otra de la Mutualidad Odontológica Española⁹¹.

Llegando al día 8 de octubre de 1925, se constituyó en Girona su primer Colegio de Practicantes y Matronas⁹². Al año siguiente, su presidente Sebastián Orri Hugas, participaría como representante del Colegio de Gerona en la *Primera Asamblea Catalana Balear de Practicantes*, en la cual se dirigió a los asistentes en nombre de los colegios provinciales, *ofreciendo propagar el espíritu de aliento y solidaridad recogido en este acto*⁹³.

La sesión de clausura de la *Primera Asamblea Catalana Balear de Practicantes de la Federación Regional de Colegios*, se celebró el día 27 de septiembre de 1926 en el salón de actos de la Unión Gremial de Barcelona, bajo la presidencia del doctor Morales, catedrático de la carrera, quien pronunció una conferencia sobre la *Conveniencia de la divulgación de la transfusión sanguínea* y del señor Mateo, presidente de la Federación. Muchos eran los temas que preocupaban a los congresistas, proponiéndose por las diferentes secciones la valoración y si procedía la aprobación de los siguientes: *reorganización de la Federación Nacional en base de federaciones regionales; conveniencia del ingreso en el sindicato Unión General de Trabajadores; requerir la ampliación de los estudios técnicos de la carrera con arreglo a los modernos medios curativos, reformando el programa oficial amoldándolo a las exigencias actuales; solicitar que en las facultades, que el número de camas lo permita, se instituya una clínica práctica para los alumnos de la carrera; que se amplíen los estudios con la prótesis dentaria; interesar de los poderes públicos una real orden instituyendo la colegiación obligatoria; solicitar una disposición para que en trenes de viajeros con más de cien kilómetros de recorrido y en las estaciones de término, con depósito*

⁹¹ «La Vanguardia»: 1 de octubre de 1925, p.11.

⁹² «La Provincia»: 8 de octubre de 1925; «Los Sitios»: 9 de octubre de 1925, p.3.

⁹³ «La Vanguardia»: 28 de septiembre de 1926, p. 8.

de material o con talleres y en aquellas en que la afluencia de viajeros lo demande, haya botiquines a cargo de practicantes; solicitar una disposición que obligue a municipios, diputaciones, clínicas oficiales y particulares, etc., al estricto cumplimiento de la legislación sanitaria, creando botiquines en fábricas, talleres, explotaciones industriales y agrícolas, empresas de espectáculos públicos, compañías navieras, etc. servidos por practicantes; que se persiga el intrusismo; que se incluya al practicante en la ley de epidemias; que se fije en el 40 por 100 de los honorarios del médico titular los honorarios que deben ganar los practicantes; que se igualen los derechos tanto activos como pasivos del practicante, a los de los demás empleados de municipios, diputaciones, dependencias del Estado, etc.; que se prohíba a los que no posean el título de practicantes la colocación de aparatos de ortopedia; que se autorice al practicante para que por analogía a lo que ocurre con los médicos, sea el auxiliar de los odontólogos, en las tareas de gabinete, para lo cual deben incorporarse al programa de estudios los conocimientos necesarios. Finalmente todos los temas fueron aprobados por unanimidad, culminándose el acto de clausura con una cena en el que abundaban brindando por la prosperidad colegial, tanto Practicantes, como Matronas, entre ellos, Mateo, Cuyas y Andrés, de Palma de Mallorca; Orri, de Gerona; la señora Valor; los doctores García Tornel y Morales y el abogado asesor de la Federación, Hostench ⁹⁴.

Trascurrido poco más de un mes, entre los días 20 al 23 de octubre, se celebró en el Círculo de la Unión Mercantil de Madrid, la *Asamblea Nacional General de Practicantes*, en la que dieron cita sesenta y ocho delegados, en representación de treinta y seis colegios provinciales. La Asamblea se inició bajo la presidencia del doctor Martín Quirajos, presidente de la Asociación Sanitaria de Madrid, acompañándole en el estrado, Venancio Sancho, presidente del Colegio de Practicantes de Madrid; Llopis, director de la Asociación Sanitaria Madrileña; Enrique Marzo y Rafael Fernández Carril. Sus deliberaciones se centraron en la reforma de la Federación, el ingreso de la Confederación en la Unión General de Trabajadores y en torno a las peticiones que se pretendían formular ante los poderes públicos, como eran: *la reforma de la carrera; la clasificación de titulares; la colegiación oficial obligatoria y el cumplimiento del reglamento de sanidad municipal en lo referente a los practicantes titulares*. El representante de Barcelona solicitó, que para los efectos de la votación se tuviera en cuenta el número de socios de la Federación catalana. Tras un prolongado debate, en el que representante del Colegio de Madrid se posicionó claramente en contra de la petición del de Barcelona, los de Zaragoza y Jaén se manifestaron a favor y en contra, respectivamente, acordándose finalmente que para dichos efectos, cada Colegio tuviera solamente un voto. Se acordó también, conceder una amnistía a

⁹⁴ «La Vanguardia»: 28 de septiembre de 1926, p. 8.

todos los Colegios que se hallasen en descubierto del pago de sus cuotas a la Confederación, al objeto de que pudiesen intervenir en la Asamblea⁹⁵.

En la tercera sesión de la asamblea, se aprobó un amplio abanico de conclusiones, las cuales de haberse asumido en su totalidad por las autoridades gubernamentales y académicas, hubieran sido trascendentes para el presente y futuro de *"la clase"*: *colegiación oficial obligatoria; organización del cuerpo de practicantes militares; reforma de la carrera, con ampliación de curso y que no se concediese acceso a la reválida sin haber practicado en clínicas; inclusión de los practicantes en los beneficios que concedía la ley para los casos de enfermedades contagiosas y epidemias contraídas durante el servicio; que los botiquines de los trenes fuesen atendidos por practicantes; inclusión de los sueldos de los practicantes en los presupuestos municipales; la clasificación de los practicantes titulares; que por la beneficencia general provincial y municipal, en las capitales de provincias y poblaciones de treinta mil habitantes, se consignase una escala de sueldos de tres mil a cinco mil pesetas; rebaja del cupo de la contribución; mejora de haberes para los practicantes de la marina mercante; reforma de la legislación sanitaria y la capacidad de expedir certificados de vacunación; que se prohibiese la colocación de aparatos protésicos u ortopédicos al que no posea el título de médico o practicante; que en las clínicas de odontología fuese el único auxiliar el practicante; recabar de los Colegios de Médicos una declaración oficial de las atribuciones concedidas a los practicantes; autorización para la administración de botiquines de urgencia en las localidades situadas a más de diez kilómetros de una farmacia⁹⁶.*

Haciendo suyo el pleito que el Colegio de Barcelona mantenía contra el Ayuntamiento de Barcelona, porque ese consistorio no incluía los servicios de los practicantes en la beneficencia municipal, la asamblea acordó enviar a dichos efectos un telegrama de protesta. Pero no todo fue armonía en esa asamblea. Como consecuencia de dar libertad a cada colegio, para que pudiera ingresar libremente en las filas de la Unión General de Trabajadores, siempre al margen de la Federación, los representantes de los colegios provinciales de Zaragoza, Murcia, Santander, León, Teruel, Huesca y Benavente, partidarios acérrimos del ingreso mayoritario en esa organización sindical, abandonaron la asamblea y a partir de ese momento dejaron de pertenecer a la Federación⁹⁷.

El Colegio de Practicantes de Alicante instituyó el 27 de septiembre de 1927 como el *Día de la Fiesta del Practicante*, nombrando como Patrón colegial al

⁹⁵ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) pp.161-163: «La Vanguardia»: 21 de octubre de 1926, pp. 20- 21.

⁹⁶ «La Vanguardia»: 23 de octubre de 1926, p.21.

⁹⁷ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p.161.: «La Vanguardia»: 23 de octubre de 1926, p.21.

Santo Damián, pudiéndose considerar como una continuidad parcial de las antiguas cofradías gremiales de cirujanos y barberos que estaban bajo la advocación y protección de los Santos Cosme y Damián. En la capital hispalense se constituyó oficialmente, en ese mismo año, la Sociedad de Socorros Mutuos también denominada La Unión del Practicante, mutualidad que tendría una duración de dieciséis años, hasta que se integró (1943) en la mutualidad oficial y obligatoria denominada Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes de España. Mientras tanto, en la capital murciana, tuvo lugar una asamblea a través de la cual se constituyó la Asociación Nacional de Auxiliares de la Beneficencia Municipal, dicha agrupación sería conocida como la *de los Practicantes privilegiados*, pues tenían un puesto de trabajo *estable-fijo*, siendo sus primeros presidente y secretario los practicantes Abellán y Navarro⁹⁸.

Se puede precisar que en el año 1927 se había constituido un Colegio de Practicantes en prácticamente todas las provincias españolas, aunque alguno de ellos tuviera un funcionamiento relativamente inoperante, no concurriendo así con los de Matronas, pues dos años más tarde (1929) aún eran muy pocos los organizados (*cuadros núm. 64 y 65*)

Cuadro núm. 64. Organizaciones matronales (1929)

Organización	Presidencia / cargo
Colegio de Almería.	Josefa Fernández Tripijana
Colegio de Asturias.	Domitila García de Vega
Colegio de Baleares.	Catalina Homar
Colegio de Barcelona.	Julia de la Cruz (Vicesecretaria)
Colegio de Bilbao.	Gerarda Montes
Colegio de Cataluña.	Concepción Martínez
Colegio de Córdoba.	Ascensión Trujillo de Gutiérrez
Federación Nacional de Colegios de matronas de España.	Dolores Morillas Caba
Colegio de Madrid.	Concepción Marín
Colegio de Melilla.	Dolores Ortiz Martín
Colegio de Sevilla.	Rosalía Robles Cerdán
Unión de Matronas de Madrid y de su provincia.	Magdalena Nevado (Secretaria)
Colegio de Valencia.	Consuelo Campos
Colegio de Zaragoza.	Petronila Gil

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *La revista Sevillana; La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional*. «Hiades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla).

⁹⁸ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit, (1900/1930)* pp.170; 172; 174-175.

Cuadro núm. 65. Asociaciones, Colegios regionales-provinciales-locales y Federaciones de Practicantes: presidentes y domicilios (1859-1927)

Institución -Presidente	Domicilio	Institución - Presidente	Domicilio
Col. Álava. Pres. Francisco López.	c/. Herrería, 102.	Col. Jaén. Pres. Javier Fuentes.	c/. Dr. Marzas, 18.
Col. Albacete. (sin funcionamiento)	Albacete.	Col. La Coruña. Pres. Diego Pazo.	c/. Orzán, 124.
Col. Alcoy. Pres. Adrián García.	c/. San Mateo, 54.	Col. León. Pres. Vicente Martínez.	c/. Alfonso XIII, 49.
Col. Alicante. Pres. Vicente Álvarez.	c/. Torrijos, 98.	Liga de Practicantes de España. Pres. Pedro Sebastián.	Barcelona
Col. Almería. Pres. Francisco Gutiérrez.	c/. Granada, 25.	Col. Lérida. Pres. José Florensa.	c/. Mayor, 76.
Asociación general de Practicantes de España. Pres. Apolonio Elorz.	Zaragoza.	Col. Logroño. Pres. Manuel Cabezón.	c/. Muro de la Mata, 10.
Col. Asturias. Pres. Antonio Cima.	c/. San Roque, 2. Oviedo.	Col. Logroño (Arnedo) Pres. José Hernández.	Arnedo
Col. Ávila. Pres.?	Ávila.	Col. Madrid. Pres. Balbino Díaz.	c/. Reina, 2.
Col. Badajoz. Pres. Valentín Reboto.	c/. Parque, 6.	Madrid (Sociedad de Ministrantes) Pres. ?	Madrid.
Col. Barcelona. Pres. Francisco Faro.	c/ Fernando, 30.	Col. Málaga. Pres. Diego García.	c/. Fernández García, 4.
Barcelona (Unión de Cirujanos Ministrantes y Practicantes) Pres. Pedro Carol.	c/ Arco de San Silvestre, 3.	Col. Melilla. Pres. Antonio Martínez.	c/ Sotomayor, 2.
Col. Burgos. Pres. Quintilo Cavia.	c/. Hospital del Rey, 19.	Col. Murcia (La Unión) Pres. Gratiliano Gil.	La Unión.
Col. Cáceres. (sin funcionamiento)	Cáceres.	Col. Navarra (Estella) Pres. Pedro Corroza.	Estella.
Col. Cádiz. Pres. Salvador Davin.	Pl. Constitución, 13	Col. Palencia. Pres. Serafín Gómez.	Palencia.
Col. Cádiz (San Fernando) Pres. Rafael Soto.	San Fernando.	Col. Palma de Mallorca. Pres. Luciano Santamaría.	c/. Herrería, 17.
Col. Castellón. (sin funcionamiento)	Castellón.	Col. Salamanca. Pres. Francisco Colorado.	Salamanca.
Col. Castellón (Vinaroz) Pres. Antonio Garcés.	Vinaroz.	Col. Santa Cruz de Tenerife. Pres. Regino Ramos.	c/. Méndez Núñez, 4.
Col. Ciudad Real. Pres. Manuel Rodríguez.	c/ Estación Vía Crucis, 2	Col. Sevilla. Pres. Antonio Matamoros.	c/ Pasaje Esquivel, 9.
Col. Córdoba. Pres. Rafael Rozas.	c/. San Bartolomé, s/n.	Col. Sevilla (de Sangradores y Practicantes) Pres. Antonio Díaz.	Sevilla
Col. Cuenca Pres. Hilario García	Plaza Mayor, 2.	Col. Soria. Pres. Urséolo de la Llana.	Garray (Soria)
Federación Andaluza de Practicantes. Pres. Fernando Ceballos	Cádiz?	Col. Tarragona. Pres. José Martí.	c/. Mercerías, 3.
Federación Nacional de Practicantes españoles. Pres. Pascual Terrero.	Madrid	Col. Teruel. Pres. Francisco Martínez.	Libros (Teruel)
Federación sanitaria (1919) Pres. ?	Barcelona	Col. Toledo. Pres. Fernando González.	Manicomio Provincial.
Federación Regional de Colegios. Pres. Mateo.	Barcelona	Unión de Practicantes de Cataluña Pres. Grioles.	Barcelona
Col. Ferrol. Pres. José Castro.	c/. Galiano, 27.	Col. Col. Valencia. Pres. Enrique Marzo.	Casa de Socorro.
Col. Gerona. Pres. Sebastián Orri.	Rambla Libertad, 5	Col. Valladolid. Pres. Hermenegildo Carnero.	c/ Obispo, 9.
Col. Gijón. Pres. Eladio Verde	Muelle Oriente, 1.	Col. Vigo. Pres. Berlín Bargiela.	c/. Policarpo Sanz, 44.
Col. Guadalajara. Pres. José Fluiters	Hospital Civil.	Col. Vizcaya. Pres. Manuel Paras.	Ateneo (Bilbao)
Col. Guadalajara (Sigüenza) Pres. José Gutiérrez.	Sigüenza.	Col. Zamora. Pres. Eusebio Fernández.	Avenida de la Feria, 4.
Col. Guipúzcoa. Pres. Francisco Losada.	Marina, 9. San Sebastián	Col. Zaragoza. Pres. Andrés Salazar.	Zaragoza
Col. Huesca (Barbastro) Pres. Francisco Agullar.	Barbastro.	Col. Zaragoza (Calatayud) Pres. Félix Martínez.	Calatayud.
Col. Huesca (Berdún) Pres. José Cortina.	Berdún.	Col. Zaragoza (La Almunia) Pres. Faustino Sola.	La Almunia.

Abreviaturas: Colegio = Col.; Presidente = Pres.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en GALLARDO MORALED A, Carmelo: *Opus cit* ; EXPÓSITO GONZÁLEZ, Raúl: *Opus cit*.

6.2.1. El polémico Congreso de los Protésicos dentales.

A partir de que los Practicantes vieron normativamente perdidas sus atribuciones en el ámbito del *Arte dental*, individual y colectivamente no cesarían de reivindicar renovar su presencia en ese campo competencial que consideraban históricamente suyo. A dicho fin vehiculizaron todos los medios a su alcance, especialmente a través de sus corporaciones, asambleas y congresos, aunque viendo reiteradamente denegadas sus aspiraciones, desviaron el objetivo de conseguir unas atribuciones dentales propias, para que al menos se reconocieran como auxiliares de los odontólogos, ardua tarea que por diversos intereses corporativos de otros colectivos, nunca les sería como tal reconocida. Convergentemente existía otro incipiente grupo ocupacional, en aquel momento (1926) autodenominado protésicos dentales, al que los odontólogos veían, al igual que a los Practicantes, como usurpadores de sus funciones y potenciales intrusos.

Esencialmente esos fueron los motivos, por los que el Círculo Odontológico de Cataluña cursó un telegrama al presidente del Consejo de ministros, el día 29 de septiembre de 1926, suscrito por Amaro Pedra y M. Planas, presidente y secretario respectivamente del Círculo, protestando por la reciente convocatoria para la celebración del *Primer Congreso de Protésicos dentales*, argumentando que según la legislación vigente, solamente podían usar la denominación de protésicos dentales los titulados odontólogos y cirujano dentistas. Ante la queja del Círculo Odontológico de Cataluña, que fue secundada por la Federación Odontológica, el Gobierno Civil de la provincia de Barcelona solicitó un informe a la inspección provincial de Sanidad, que lo evacuó indicando que *según la vigente legislación española, solamente podían ejercer la prótesis dental aquellos que estuvieran en posesión del título de odontólogo o de cirujano dentista, debiendo ser considerados como intrusos a la carrera odontológica, cuantos careciendo del correspondiente título, se dedicasen al ejercicio de la prótesis, tanto a su ejecución, como en su aplicación en la boca, a no ser que trabajasen como auxiliares a las órdenes de un profesional*, denegando explícitamente, para aquellos que se arrogaban el título de protésicos dentales, la posibilidad de celebrar, bajo esa denominación, congresos o manifestaciones públicas⁹⁹.

Pese a las dificultades el congreso se llevó a cabo, iniciándose la primera sesión, con la referencia del señor Vea a la lucha existente entre los odontólogos y los protésicos dentales, manifestando *que esperaba prevaleciera el buen criterio de los primeros*. Ante esa declaración, la protesta del Círculo no se hizo esperar, toda vez que puntualizaba que *nunca se ha ido contra el obrero protésico a las órdenes del profesional, sino contra el que ejerce el intrusismo* y que en la creencia de hacer justicia a los nobles sentimientos de todos los compañeros Odontólogos y

⁹⁹ «La Vanguardia»: 12 de octubre de 1926, p. 13.

Cirujanos dentistas, reafirmaba *que nunca se ha ido contra los obreros auxiliares mecánicos de nuestros laboratorios, sino contra los que descaradamente cometían actos de intrusión*, considerando que con esta postura se cumplía con las disposiciones legales y se defendía la legitimidad de unos títulos adquiridos en las Facultades tras once años de estudios¹⁰⁰.

Las sesiones se desarrollaron, bajo la presidencia del madrileño Ramón Antón, en el local de la Unión Gremial de Barcelona, calle Fernando número 30, entre los días 3 al 8 de octubre de 1926, debatiéndose cuestiones esencialmente laborales, como tarifas y sueldos mínimos para los protésicos, valorándose también proposiciones encaminadas a la constitución de una Federación de Protésicos Dentales, que redundaría en beneficio de la personalidad de cada uno de los asociados, en su aspecto profesional¹⁰¹.

En su última sesión los congresistas coincidieron en la necesidad de divulgar, por todos los medios, especialmente entre la clase médica española la misión de los protésicos dentales en el campo de la odontología, ya que las disposiciones vigentes dificultaban el desarrollo de sus aspiraciones y aptitudes, pasando el colectivo casi desapercibido hasta el momento. Finalmente, el secretario dio lectura de las nuevas adhesiones que se habían recibido, entre las cuales figuran las de los protésicos dentales de Buenos Aires; de Toulouse; de Andrés Pesquera, de Madrid; de otros compañeros de Bilbao y Zaragoza y del Rector de la Universidad de Barcelona, doctor Martínez Vargas, quien lamentaba no haber podido asistir a la sesión inaugural del Congreso, por encontrarse en Salamanca, haciendo extensivo el agradecimiento de los congresistas al ministro de la Gobernación y al doctor Murillo, por su colaboración para hacer posible la celebración del evento¹⁰².

En la sesión de clausura, se dio lectura a unas nuevas adhesiones, entre las cuales figuraban, la del odontólogo de Madrid, José Valderrama y del ministro de la Gobernación, general Martínez Anido, acordándose reelegir en sus cargos en el comité director, a los señores Vicente Vea, presidente; José Aparicio, secretario, y don José Mogem, tesorero contador. Hicieron uso de la palabra los señores Abarca y Roldan, de Madrid; Martínez, de Valencia; Duran y Cuéllar, de Barcelona, y Antón, de Madrid, coincidiendo todos ellos en la necesidad de seguir unidos para ver realizadas cuanto antes las aspiraciones de los protésicos dentales dentro de la odontología, *aspiraciones que no son incompatibles con los intereses de los odontólogos*. El señor Llopis, presidente de la Unión Gremial, felicitó a los congresistas por la perfecta organización de que habían dado muestra durante la celebración del Congreso, *e hizo observar que si continúan con igual interés la*

¹⁰⁰ «La Vanguardia»: 14 de octubre de 1926, pp. 8- 9.

¹⁰¹ *Ibidem*, 23 de septiembre de 1926, p.12.; 7 de octubre de 1926, p. 8.

¹⁰² *Ibidem*, 6 de octubre de 1926, p. 9.

*labor emprendida, con toda seguridad los protésicos dentales de España verían realizadas sus justas aspiraciones. Las conclusiones aprobadas se refirieron a la aprobación del reglamento de la Federación; instauración de un seguro mutuo de vida y la divulgación a la clase médica, el público en general y ante el ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, de la labor de los protésicos dentales*¹⁰³.

Haciéndose eco de la profusión de noticias que habían circulado en la prensa en torno al Congreso de protésicos dentales, la Federación Odontológica Española, en su calidad de representante nacional de los odontólogos y con el objeto de informar a la opinión pública y clarificar posibles equívocos, emitió las siguientes manifestaciones: *en los estudios que comprende la carrera de odontólogo se cursan tres asignaturas de prótesis y el título de odontólogo es el único que autoriza para construir y colocar prótesis bucal y dentaria; los titulados protésicos dentales, son operarios que bajo las órdenes del odontólogo ayudan a éste en los trabajos de laboratorio sin que tengan, según las disposiciones legales, facultad para intervenir a ningún paciente; los protésicos que aspiren a un título profesional saben por tanto que es el de odontólogo el que confiere tales atribuciones y que el camino está abierto para todo el que tenga aptitud y deseos de estudiar; en ningún país del mundo se confieren títulos de protésico dental, como no se confieren, naturalmente, de oficiales joyeros, escultores, etc.; en resumen, no hay ningún pleito pendiente ni antagonismo de intereses entre odontólogos y protésicos como equivocadamente se ha expuesto; los odontólogos, verán siempre con gusto el mejoramiento social de los oficiales protésicos, que puedan auxiliarles en sus trabajos, pero no pueden dignamente renunciar a las prerrogativas que al amparo de la ley les concede su título académico y los cinco años de estudios universitarios, pues comprenden que otro título que se refunda con el suyo no puede tener otra finalidad que la de amparar amagos más o menos encubiertos de intrusismo*¹⁰⁴.

A los pocos días se podía leer en la prensa una satírica crítica respecto a la denominación de protésico dental: *algo semejante ocurre con ciertos y verdaderos oficios y profesiones de nuestros días, a los cuales se les dan nombres rebuscados en el griego o el latín o en ambos idiomas a la vez. Así el título es más entonado y sonoro, no sabe uno bien si para que no acertemos lo que son o para que nos equivoquemos de puerta. Estos días se ha celebrado en nuestra ciudad nada menos que un congreso nacional de protésicos dentales, no del todo bien visto por los odontólogos. Se necesita cierta cultura para saber que odontólogo es lo mismo que antes llamábamos dentista, aunque con más estudios; pero casi no basta con ser culto, sino que hay que buscar un buen diccionario técnico para saber que el protésico dental es el operario que hace dentaduras artificiales bajo la dirección del odontólogo. Antes los llamaban ayudantes de dentista; lo natural era que al*

¹⁰³ «La Vanguardia»: 9 de octubre de 1926, p. 8.

¹⁰⁴ *Ibidem*, 16 de octubre de 1926, p.11.

emanciparse, en cierto modo, del odontólogo, se les llamase denteros o dentífioes, pero no, se buscó algo que fuese más vistoso y rimbombante y se dio con el protésico dental. Lo más incógnito posible¹⁰⁵.

La pugna entre los colectivos de odontólogos y los de sus obreros auxiliares mecánicos estaba servida, perdiéndose en ese ámbito la perspectiva de los Practicantes como los principales intrusos, para pasar a ocuparla, durante lustros, los protésicos dentales.

6.3. Colegios Oficiales (1928-1931)

En el año 1928, cuando ya existían en funcionamiento otros dos colegios de Odontólogos, el provincial de Barcelona y el Regional de Andalucía Oriental, se constituyó el Colegio Odontológico de Cádiz¹⁰⁶, aunque realmente los odontólogos hasta el momento estaban agrupados entorno a sus asociaciones científico-profesionales, las cuales les servirían posteriormente, en algunas ocasiones, de plataforma de inicio para los colegios oficiales. En los cincuenta y cinco años que comprende el periodo de estudio de este trabajo (1877- 1932) se han podido constatar la existencia de veintiséis asociaciones científico-profesionales, de las cuales un 30,7% (8) eran de iniciativa catalana-balear (*cuadro núm. 66*)

En el local de la Delegación Regional del Ministerio de Trabajo de Barcelona, contando con una numerosa asistencia, tuvo lugar una asamblea previa a la constitución de la Agrupación de médicos y practicantes de Sociedades de Seguros. Dada la imposibilidad de asistir el doctor Péres Casañas, el acto fue presidido por el señor Figuerola, secretario de esa delegación, quien pronunció un breve parlamento hablando de la *importancia del régimen corporativo y de la alta significación que representa el que hombres de una profesión intelectual se quieran acoger a él*. Acto seguido, presidiendo el doctor Baró, se procedió a la lectura del reglamento por el que tenía de regirse la agrupación, que fue aprobado con ligeras modificaciones, haciéndose constar que la asamblea de constitución de la entidad se celebraría en breve y que las inscripciones, tanto para médicos, como para practicantes y matronas, se debían efectuar en sus respectivos colegios¹⁰⁷.

Mientras había quienes continuaban luchando por "*la clase*", otros se peleaban entre sí y hasta intentaban que se anulasen esos colegios profesionales. La situación no era nueva, ni tampoco exclusiva de los Practicantes, como dice Francisco Villacorta: *las posiciones del conflicto, aparte de no ser unánime, tampoco implicaba una polarización en el extremo opuesto de los facultativos peor situados en el mercado de trabajo. Un bloque importante de oposición a la*

¹⁰⁵ «La Vanguardia»: 27 de octubre de 1926, p. 8.

¹⁰⁶ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.177.

¹⁰⁷ «La Vanguardia»: 5 de julio de 1928, p.8; 20 de julio de 1928, p. 6.

*colegiación obligatoria vendrá de los sanitarios rurales, absolutamente contrarios a dejar en manos de sus colegas de la capital los asuntos de la profesión*¹⁰⁸.

Cuadro núm. 66. Asociaciones científico-profesionales de los Cirujanos dentistas y Odontólogos en España (1877-1932)

Año de constitución.	Denominación.
1.879	Instituto Estomatológico de Barcelona.
1.887	Círculo Odontológico de Cataluña.
1.894	Sociedad Odontológica Española.
1.900	Sociedad Odontológica Balear.
	Sociedad Odontológica de Málaga.
	Academia de Ciencia Médicas de Bilbao.
1.902	Sociedad Odontológica de Valencia.
1.903	Federación Odontológica Española.
	Unión Dental Española.
	Federación Odontológica de Vizcaya.
	Sociedad Odontológica de Guipúzcoa.
1.904	Sección de Odontología de la Real Academia de Medicina de Barcelona.
1.906	Sociedad Odontológica de Murcia.
1.912	Sociedad Odontológica de Navarra.
1.913	Federación Estomatológica Española.
	Sociedad Odontológica de Asturias.
1.916	Sociedad Odontológica de Aragón.
1.919	Sociedad Odontológica de Galicia.
1.923	Círculo Odontológico de Palma de Mallorca.
1.925	Asociación Española de Odontología.
	Asociación Odontológica de Cataluña.
1.927	Asociación Valenciana de Odontología.
	Asociación Odontológica de La Coruña.
	Asociación Vizcaína de Odontología.
1.930	Academia Odontológica de Cataluña.
1.932	Asociación de Odontólogos de lengua catalana.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit.*

La actividad de Rafael Fernández Carril, en su calidad de secretario de la Federación Sanitaria madrileña y del Comité nacional de Practicantes, era modélica e intensa en un año (1928) en el que se preparaban diversas asambleas y se pretendía incesantemente la unidad corporativa de *“la clase”*. Una de esas actividades fue la conferencia que llevó a cabo en el Colegio de Practicantes de Ferrol, donde se dieron cita médicos, practicantes civiles y militares, autoridades y comisiones de sanitarios de la Coruña. Terminada la reunión continuó su recorrido propagandístico por Galicia¹⁰⁹.

El Colegio de Practicantes de Barcelona sería uno de los primeros en celebrar el *Día del Practicante*, advocación que el año anterior había constituido el

¹⁰⁸ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Opus cit* (1989), p.10.

¹⁰⁹ «La Vanguardia»: 11 de agosto de 1928, p.19.

Colegio de Alicante, para lo cual convocó una asamblea en el salón de actos del Colegio de Médicos y diversos actos sociales que culminaron en un banquete¹¹⁰.

En el salón de actos del Círculo Mercantil de Madrid, se celebró en el mes de octubre, la *IX Asamblea Nacional de Juntas directivas de Colegios de Practicantes de España*, que estuvo organizada por la Federación de Colegios de Practicantes de España. Presidieron el acto, el ministro de la Gobernación; el director general de Sanidad; el presidente del Colegio Médico de Madrid; el general jefe de los servicios de Sanidad del Ministerio de la Guerra; el presidente y secretario de la Federación de Practicantes, Leopoldo Sánchez Pérez y Rafael Fernández Carril. En sus deliberaciones, se sometió a la consideración de la asamblea una carta de Francisco Plaza, en la que se sugería que se incluyese en las conclusiones de la asamblea, la elevación a los poderes públicos el ingreso de los practicantes como auxiliares de los médicos de baños, proposición que fue acogida entre grandes aplausos. El señor Araujo habló del polémico servicio de los practicantes en los trenes. Se discutieron algunos incidentes ocurridos entre Colegios y colegiados con motivo de determinados artículos publicados en la prensa profesional. Finalmente se aprobó el informe de la ponencia revisora de cuentas¹¹¹.

En la sesión de clausura se aprobaron las siguientes conclusiones: *que en los centros oficiales y particulares de asistencia facultativa, sea indispensable el practicante para la función auxiliar; que se regule la función que deben tener los practicantes como auxiliares de los inspectores municipales de Sanidad, creando para ello el cuerpo de auxiliares de estos inspectores; obligar a los balnearios a que tengan practicantes a las órdenes de los médicos directores; que las compañías ferroviarias establezcan puestos de socorro a distancias máximas de cincuenta kilómetros, con servicio permanente de médico y practicante; creación del cuerpo de practicantes de la marina civil con su correspondiente reglamento; definitiva del cuerpo de practicantes militares; que a los practicantes de las beneficencias municipales y provinciales, en las capitales de la provincia, se les fije como sueldo de entrada, el equivalente de los que disfrutaban los oficiales terceros de dichas corporaciones¹¹².*

Fue en esa asamblea nacional donde se aprobó el Reglamento de la Federación Nacional de Practicantes¹¹³. Los objetivos federativos quedaban reflejados en su articulado primero: *tiene por objeto unir las fuerzas de los Colegios*

¹¹⁰ «La Vanguardia»: 27 de septiembre de 1928, p. 23.

¹¹¹ *Ibidem*, 23 de octubre de 1928, p. 32.; 26 de octubre de 1928, p. 21.

¹¹² *Ibidem*, 27 de octubre de 1928, p. 23.

¹¹³ *Presentados en Madrid el día 31 de octubre de 1928, ante la Dirección General de Seguridad, a los efectos del párrafo 3º del artículo 1º de la Ley de Asociaciones*. En: GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) pp. 238-244.

y las energías de la clase con el fin de defender sus intereses, llegar al mejor logro de sus aspiraciones y prestarse mutuo apoyo cuando las circunstancias lo requieran.

La sede social se constituyó en calle Reina, número 2, de Madrid, que se correspondía con la del Colegio de Practicantes de Madrid. En realidad dicho Reglamento, que estaba estructurado en siete capítulos y cincuenta y un artículos, venía esencialmente a regular su propio funcionamiento, pero también ejercería un control indirecto sobre los colegios provinciales federados, a través de los socios individuales, que no eran otros sino los propios colegiados inscritos en esos colegios y que ahora pasarían a ser dependientes de un órgano corporativo central, regulador también de la profesión.

La Federación Nacional de Practicantes se constituyó como una sociedad democrática en la que todos sus socios podían ejercer el poder directamente y por medio de representantes amovibles. Los poderes en activo era tres: el *ejecutivo*, ejercido por una Junta de representantes llamada Comité ejecutivo; el *legislativo*, ejercido por todos los socios reunidos en Asamblea o manifestado por palabras escritas, y el *jurídico-social*, ejercido por los mismos del poder anterior en iguales condiciones. Pensando seguramente en criterios operativos, se dividió de la Federación en once regiones y éstas, a su vez, en provincias.

Esa organización territorial obligaba a que los Colegios locales se afiliaran a los provinciales, con sujeción a lo que determinasen los Reglamentos de éstos últimos. Las agrupaciones locales continuaban siendo autónomas en sus gestiones dentro de las poblaciones en que radicaban y sólo en casos muy puntuales solicitaban el apoyo del Colegio Provincial a que pertenecían, aunque siempre estaban obligados a tramitar, por mediación de éstos, los asuntos oficiales que tuviesen que elevar al Comité ejecutivo. El Colegio provincial era la única representación de la provincia dentro de la Federación, aunque en las regiones que así lo estimaran, podían constituirse los Colegios en Federaciones regionales.

El reglamento no olvidaba el ejercicio profesional de los más beneficiados, es decir, de aquellos que tenían un puesto de trabajo en el sector público y que en general eran los que mayoritariamente formaban el grupo de Practicantes colegiados. Para el estudio de posibles mejoras o reformas que la Federación, estaba previsto que se escucharan las propuestas, tanto de los Colegios, como de grupos de colegiados: valoradas inicialmente dichas iniciativas por la presidencia de la Federación, posteriormente serían sometidas al análisis de los Colegios federados para su ampliación, modificación o aprobación si procediese y en caso de existir disparidad de opiniones, el Comité resolvería, presentándolas después a los poderes públicos para que, si fueren legislatables, se tradujeran en disposiciones oficiales.

Acerca de las asambleas, estaba previsto que el orden de discusión fuera el que determinara la mesa, no concediéndose más de tres turnos en pro y tres en contra para cada asunto: fuera de turno, podían hablar los miembros del Comité cuando les afectasen directamente las cuestiones que se discutían. En este caso las alusiones personales eran contestadas cuando se consumían los turnos y los oradores, sólo podían ser interrumpidos por cuestiones previas o de orden.

Pocas referencias efectuaba el reglamento en relación a las sanciones disciplinarias y menos aún, en cuanto a la tipificación de las faltas cometidas por los colegiados, señalando en un incongruente redactado, que el colegiado que fuera castigado con la máxima sanción que señalase el reglamento, podía acudir en última instancia al Comité, y en su representación al presidente, cuyo fallo sería en definitiva acatado y cumplido.

Respecto a la prensa profesional, la Federación tenía previsto la creación de un periódico, como órgano oficial de la Federación, toda vez que se respetaban las publicaciones actuales editadas por algunos colegios, siempre y cuando fuesen costeadas íntegramente por éstos, sin otras limitaciones que las prevenidas en la ley de imprenta. En cuanto a sus relaciones, se determinaba que la Federación *prescindirá de todo trato societario con aquellas entidades de Practicantes que no acaten su suprema representación de la clase ante los Poderes constituidos* y en relación a otros colectivos sanitarios, concretaba que podría *pactar para asuntos de reivindicación profesional con cualquiera de las ramas sanitarias o con todas ellas a la vez, de las que constituyen las clases sanitarias de España.*

Quedaban explícitamente derogados, con la aprobación de este Reglamento, todos aquellos preceptos de los Estatutos de los Colegios que se opusiesen al contenido del mismo y como manifiesto final, la Federación se definía con *garante de una neutralidad absoluta en todas las cuestiones religiosas y políticas*, indicando también que no podía disolverse mientras contara con cinco Colegios provinciales que quisieran sostenerla (*Reseña 113*)

Ya en el primer año de su constitución (1928) la Federación alcanzó setecientos colegiados madrileños, de los cuales sesenta eran mujeres y a nivel nacional siete mil. Entre sus miembros más vehementes se encontraba el Practicante Luís Rodríguez y Fernández Cueto, Conde de Asmir¹¹⁴.

¹¹⁴ «Estampa»: 4 de diciembre de 1928, p.34.



Año 1928. 1. Miembros de la Junta directiva de la Federación de Colegios de Practicantes. 2. Algunas Practicantes femeninas asociadas a la Federación. Fuente: «Estampa» de 4 de diciembre de 1928, p.34.

Al año siguiente (1929) en una reunión extraordinaria convocada por la Unión de Matronas, se acordó celebrar a nivel federal, entre los días 16 al 20 de mayo, un *Congreso de Matronas* en el salón de actos de la Academia de Medicina de Madrid, proponiendo a la Reina Victoria para la presidencia de honor. La iniciativa se llevo acabo en las fechas previstas, aunque la representación del patronato de la Casa Real fue ostentada por una de las damas de la reina. Al margen de las ponencias oficiales, se recibieron otras, como la del Colegio de Matronas de Barcelona, respecto a las definiciones y atribuciones de las carreras

de matronas, practicantes y enfermeras y se concretaron conferencias por parte de los doctores Recasens, Blanc, Sanchís y Sánchez Banús. Finalmente, las sesiones se celebraron en el Colegio de Médicos de Madrid, excepto la de inauguración que tuvo lugar como estaba previsto en la Real Academia de Medicina, asistiendo más de seiscientas Matronas de todas las provincias¹¹⁵.

Paralelamente con los actos propios del evento, también se celebraron otros profesionales y lúdicos, como una visita a la Casa de Maternidad de María Cristina, en la que se recorrieron sus dependencias acompañadas por los médicos de la institución y una representación en el madrileño teatro Fontalba. De entre todos los temas tratados en el congreso, los que despertaron mayor interés fueron los referentes a la colegiación obligatoria y al cumplimiento por los Ayuntamientos de la Real orden de diciembre último¹¹⁶.

La sesión de clausura estuvo presidida por, el doctor Hordaca, director general de Sanidad, el doctor Palanca, inspector provincial, la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Concepción Marín y la secretaria del mismo, Magdalena Nevado. El doctor Horcada declaró abierta la sesión y Magdalena Nevado efectuó un resumen de los trabajos realizados por el congreso. A continuación, el director general de Sanidad, pronunció un discurso en el que dijo que conocía las conclusiones acordadas y que desde luego la Dirección general de Sanidad estudiaría, pidiendo a las Matronas, que procurasen *vivir dentro de la ley y que trabajasen para la colegiación obligatoria*. Concepción Marín dio las gracias a las autoridades sanitarias por la ayuda que les habían prestado, dándose acto seguido por terminada la sesión de clausura¹¹⁷.

El éxito de ese congreso enalteció a *“la clase matronal”* y en el transcurso de tan solo cuatro meses se celebró en Barcelona, entre el 20 y 24 de septiembre, el *I Congreso Internacional de Matronas*, que había estado declarado como oficial mediante Real orden y estuvo bajo la presidencia honoraria del ministro de la Gobernación, Martínez Anido. La Comisión de organización la formaron: presidente honorario, Andrés Martínez Vargas; presidenta, Concepción Martínez; secretaria, Pepita Arrudi y vocales, Julia Lacruz y Rosario Botella. Para mayor lucimiento del congreso, también se constituyó un comité de festejos, que se compuso por: Concepción Martínez; Ángeles Mancisidor de Rojas; Rosa Roses; María Pares y Nicolasa de Mingo¹¹⁸.

¹¹⁵ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, pp. 92-93.; «La Vanguardia»: 30 de abril de 1929, p. 31.; 12 de mayo de 1929, p. 28.

¹¹⁶ Real orden de 11 de diciembre de 1928, relativa a la constitución por parte de los Ayuntamientos de partidos de Practicantes y Matronas o Parteras titulares. GM de 12 de diciembre de 1928; 3 y 4 de octubre de 1929.

¹¹⁷ «La Vanguardia»: 18 de mayo de 1929, p. 24.; 21 de mayo de 1929, p. 33.

¹¹⁸ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, p. 94; «La Vanguardia»: 20 de septiembre de 1929, p. 7.

Asistieron unas doscientas delegadas de todas las provincias españolas y varias representantes de algunos otros países, como Germaine Carola de Bonet, de París. La presidencia efectiva del Congreso la constituyeron la organizadora del mismo y fundadora de la Casa Cuna, Concepción Martínez; presidenta de la Federación Nacional de Colegios de Matronas, Concepción Marín; presidenta del Colegio de Madrid, Petronila de la Hoz; presidenta del Colegio de Palma de Mallorca, Catalina Homar y la presidenta del Colegio de Huelva, Pura Losada¹¹⁹.

El variado programa del Congreso fue en extremo brillante. El primer día, viernes, una misa por el alma de las compañeras fallecidas durante el año, que se celebró en la iglesia de Santa Madrona de Pueblo Seco; a las once, inauguración del edificio Instituto Maternal y Casa Cuna, ubicado en la calle Marqués del Duero, número 97; por la tarde, a las cinco, apertura del Congreso en el recinto de la Exposición, palacio de Agricultura, salón de Conferencias; terminada la apertura se visitó parte de la Exposición. El día siguiente, sábado, de diez a una de la mañana, visitas a establecimientos benéficos de la capital y reunión en el Colegio Oficial de Matronas; por la tarde, a las cinco, primera sesión del Congreso, en la que se irían desarrollando los temas oficiales y científicos; terminada la sesión se siguió visitando la Exposición y por la noche, asistieron a una función de teatro en honor a las assembleístas. Durante el domingo y lunes siguiente, los actos fueron totalmente lúdicos, realizándose excursiones a diferentes sitios de dentro y fuera de la población; por la noche, una nueva función de teatro; excursión el lunes a Montserrat y como colofón un banquete en el Restaurante Perelló¹²⁰.

El último día, martes a las diez de la mañana, se celebró la última sesión y clausura del Congreso, ocupando la presidencia del acto Concepción Martínez; Concepción Marín; Losada, del colegio de Huelva; Lacruz, vicesecretaria del Colegio de Barcelona; Martín del Colegio de Valencia; Diez, del de Madrid; Arrudi, secretaria del Congreso y la representación francesa, compuesta de las señoras Carán y Ponce. La presidenta leyó los telegramas recibidos de Sevilla, Santander y las cartas de Sevilla, Oviedo, Palencia, Córdoba y Zaragoza, excusando a los colegios respectivos por no poder asistir al Congreso y seguidamente fueron aprobadas por unanimidad las siguientes conclusiones: *cómo deben de regir las hojas del registro civil; que sean atendidas las retribuciones que deben de tener las matronas en los ayuntamientos de todas las regiones, que los partos sean asistidos por matronas y de hacer falta el auxilio facultativo, que sean especialistas en la materia; el intrusismo que sea castigado como la ley lo prescribe por delito; de traer más estudios la carrera de Matrona, que tenga una asignatura de conocimiento de la infancia; que en caso de urgencia pueda recetar la matrona y colegiación obligatoria para la matrona.* A continuación, el doctor don Emilio Martín

¹¹⁹ «La Vanguardia»: 22 de septiembre de 1929, p.8.

¹²⁰ *Ibidem*, 20 de septiembre de 1929, p. 7.

Rincón desarrolló una conferencia sobre el raquitismo, tras la cual, Concepción Martínez puso fin a la sesión con un discurso en pro de *“la clase matronal”*. Antes de clausurarse definitivamente el Congreso, la presidenta dio cuenta de que se habían concedido los siguientes premios y obsequios: *un pergamino, primer premio, a Marguerite Carón, de París y otro a Concepción Martínez, de Barcelona; un objeto artístico, a Martín, de Valencia; López Mesa, de Málaga; Mor, Tubau y Mauri, de Barcelona; Losada, de Huelva; Biencinta, de Madrid y Lacruz, vicesecretaria del Congreso*. Con la repartición de esos premios se dio por terminada la sesión, celebrándose a continuación un almuerzo, en el restaurante de la Font del Gat, con el cual el Colegio de Matronas de Cataluña quiso obsequiar a las congresistas foráneas¹²¹.

En ese mismo año, atendiendo a la solicitud formulada por el presidente y secretario de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, se decretó la colegiación obligatoria para todos los practicantes españoles¹²², aflorando con ella los nuevos Colegios Oficiales de Practicantes de Medicina y Cirugía, regidos por sus propios estatutos, que venían a compensar los esfuerzos que durante décadas un sinnúmero de Practicantes habían dedicado a que parecía iba a ser una quimera: unir a toda la profesión bajo el manto uniforme de una identidad propia.

El ministro de la gobernación, en su exposición de motivos, justificó la resolución adoptada como una respuesta justa a las aspiraciones que los practicantes le habían elevado como resultado de las conclusiones obtenidas en la *V Asamblea Nacional de Colegios* celebrada en Madrid y por *los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que deben ajustar su actuación, es indudable que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico, en su triple aspecto profesional, sanitario y social*¹²³.

La reglamentación de los Colegios Oficiales de Practicantes quedaron definidas en unos estatutos, estructurados en seis capítulos y treinta artículos, recogiendo en su declaración de constitución, que en su padrón social deberían hallarse inscritos, como pertenecientes a la entidad y con carácter obligatorio, todos los Practicantes que ejerciesen la profesión en el territorio de su provincia, eximiendo de dicha obligación a los profesionales que no ejerciesen y los Practicantes del Ejército y de la Armada que no se dedicasen al ejercicio civil, definiendo que para constituir un colegio era necesario que contase con un número mínimo de cincuenta colegiados y que en los casos de insuficiencia numérica

¹²¹ «La Vanguardia»: 27 de septiembre de 1929, p. 7.

¹²² Real orden de 28 de diciembre de 1929. GM de 29 de diciembre de 1929.; GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p. 206

¹²³ GM de 29 de diciembre de 1929, p. 2027.

debían agregarse al colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio. A partir de ese momento, los gobernadores civiles, los inspectores provinciales de Sanidad y los subdelegados de Medicina, quedaban obligados a denunciar cualquier acto de intrusismo respecto a esta profesión y también a los Practicantes quienes ejerciendo profesionalmente no apareciesen inscritos en el Colegio respectivo.

La Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en funciones de Jurado Profesional, constituía el Consejo General de Colegios, representando el lazo de unión entre todos ellos, atañéndole la representación de los mismos ante el gobierno, convocar asambleas generales e informar de cuantas peticiones hubieren de ser elevadas ante los poderes públicos. (*Reseña 114*)

Al filo de los esfuerzos de *“la clase”* y de la concurrente evolución social, el logro de la colegiación obligatoria, probablemente se debió a que el régimen de Primo de Rivera, eminentemente corporativista, quiso potenciar los colegios profesionales ante un posible avance del sindicalismo sanitario, con dudoso éxito, pues tal y como dice Francisco Villacorta *la trayectoria ulterior del sindicalismo sanitario fue diversa, dependiente ocasionalmente de motivaciones ajenas al terreno de la estricta acción reivindicativa*¹²⁴.

La cautela del gobierno resultó manifiestamente infundada en cuanto a los practicantes, dado que por aquellos momentos *“la clase”* no dispuso de ningún sindicato profesional y solamente la Unión General de Trabajadores jugó un papel afín a partir de los años siguientes a la caída de la dictadura (1930) No venía ocurriendo así con los médicos, quienes veían en el sindicalismo profesional una alternativa a la oficialidad colegial a través de la cual podían discrepar del sistema gubernamental de sus colegios, como fue el caso del Sindicato de Médicos de Cataluña, que contaría con una larga y prolongada historia¹²⁵.

Transcurrido menos de un mes desde la implantación de la colegiación obligatoria y pese a no estar aún constituidos como Colegio oficial, los Practicantes de Coruña celebraron una Asamblea Regional. Los actos se celebraron, entre los días 19 y 21 de enero de 1930, corriendo el discurso inaugural a cargo del teniente coronel médico José Búa y del Gobernador civil, éste último actuando en representación del jefe del Gobierno¹²⁶.

Los primeros colectivos de Practicantes que se reunieron para organizarse como Colegios oficiales en base a la reglamentada colegiación obligatoria, fueron los de Madrid y Barcelona. A tales efectos el colegio matritense convocó a sus

¹²⁴ VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Opus cit*, (1989) p. 310.

¹²⁵ *Ibidem*, pp. 304-305.

¹²⁶ «La Vanguardia»: 19 de enero de 1930, p. 32; 21 de enero de 1930, p. 32.

bases, el día 23 de enero de 1930, en los salones del Círculo de la Unión Mercantil, designándose en ese acto una comisión formada por cinco miembros, *para que en unión de su actual junta directiva se cuidasen de adaptar los vigentes estatutos a la nueva disposición*. Dos meses más tarde, el Colegio de Practicantes y Matronas de Barcelona, congregó a su colectivo, el día 22 de marzo de 1930, en la sede de su propio colegio de la calle Fernando, número 30, *para que después de los asuntos de trámite, se procediese a la constitución del Colegio Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía de Barcelona, de acuerdo con los estatutos aprobados recientemente por el gobierno*¹²⁷.

Con la finalidad de hacer más efectiva la gestión contra el intrusismo y de evitar en lo posible el poder personal, se publicó un nuevo estatuto para los Colegios Oficiales de Médicos, en el que se disponía, entre otras medidas, que no podrían reelegirse más de una vez los cargos de las Juntas de Gobierno y se proyectaba la anhelada Institución de Previsión Médica Nacional, organización en donde *se ampararía a los más modestos, que son por otra parte los más numerosos*¹²⁸.

La preocupación por el intrusismo era una constante en todos los colectivos. En ese sentido se publicó una normativa oficializando la credencial con la que debían ir provistos todos los Practicantes que ejerciesen la profesión, documento que necesariamente incluía la fotografía del interesado, firmada y sellada por el Gobernador Civil de cada provincia, el registro de la Inspección provincial de Sanidad y que en ningún caso el coste de su expedición podía exceder de cinco pesetas. En la exposición de motivos de la Real orden, se hacía valer que el medio más eficaz para luchar contra el intrusismo era dotar a los profesionales de un carné de identidad profesional, el cual podía ser solicitado en cualquier momento por las autoridades para comprobar la legitimidad del ejercicio del auxiliar facultativo, concretando que *siendo en el campo de la clase de Practicantes en Medicina y Cirugía donde con más frecuencia se observan casos de intrusismo profesional, se hace necesario, como eficaz remedio para cortar en gran parte esta infracción, que, al igual que a las clases médicas y odontológicas, se conceda a la de Practicantes en Medicina y Cirugía el referido carné de identidad*¹²⁹. Este era un carné oficial distinto al colegial, dado que éste último, a tenor del artículo sexto de los vigentes estatutos de los Colegios Oficiales, competía su expedición únicamente a los presidentes colegiales.

Las Matronas estaban de enhorabuena. Con relación a la solicitud formulada por la presidenta y secretaria de la Federación Nacional de Colegios de Matronas, el ministerio de la gobernación publicó una disposición, suscrita por

¹²⁷ «La Vanguardia»: 24 de enero de 1930, p. 21.; 22 de marzo de 1930, p. 8.

¹²⁸ Real decreto de 27 de enero de 1930. GM de 7 de febrero de 1930.

¹²⁹ Real orden de 14 de marzo de 1930. GM de 18 de marzo de 1930.

Marzo Balaguer¹³⁰, a través de la cual se decretaba la colegiación obligatoria para todas las matronas españolas¹³¹, emergiendo con ella los nuevos Colegios oficiales de Matronas que estarían gobernados por sus propios estatutos. Al igual que los Practicantes, *“la clase matronal”* también veía compensados los esfuerzos que había consagrado durante años para conseguir unir uniformemente a toda la profesión.

Como si se tratase de una reproducción de lo promulgado unos meses antes para los Practicantes, en su exposición de motivos, el ministro de la gobernación justificó la resolución adoptada, como una réplica justa a las aspiraciones que las matronas le habían elevado como consecuencia de las conclusiones obtenidas en el *I Congreso Nacional de Matronas*, celebrado en Madrid y por *los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que deben ajustar su actuación, es indudable que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico, en su triple aspecto profesional, sanitario y social*¹³².

La ordenación de los Colegios Oficiales de Matronas quedaron definidas en unos estatutos, estructurados en seis capítulos y treinta un artículos, indicándose en su declaración de constitución, que en su padrón social deberían hallarse inscritas, como pertenecientes a la entidad y con carácter obligatorio, todas las Matronas que ejerciesen la profesión en el territorio de su provincia, concretando que para constituir un colegio era necesario que éste contase con un número mínimo de cincuenta colegiadas y que en los casos de insuficiencia numérica debían agregarse al colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio. A partir de ese momento, los gobernadores civiles, los inspectores provinciales de Sanidad y los subdelegados de Medicina, quedaban obligados a denunciar cualquier acto de intrusismo respecto a esta profesión y también a las Matronas quienes ejerciendo profesionalmente no aparecieran inscritas en el Colegio respectivo.

A partir de ese momento, la Federación Nacional de Colegios de Matronas, asumía las funciones de Jurado Profesional y se constituía como el Consejo General de Colegios, personificando el vínculo de unión entre todos ellos, correspondiéndole ostentar la representación de los mismos ante los poderes públicos, convocar asambleas generales e informar de cuantas peticiones hubieren de ser elevadas ante cualquier organismo.

¹³⁰ Enrique Marzo Balaguer. General. Ministro de Gobernación (1930) En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit*, Volumen II, p. 958.

¹³¹ Real orden de 7 de mayo de 1930. GM de 9 de mayo de 1930; «La Vanguardia»: 10 de mayo de 1930, p. 23.; GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 217.

¹³² GM de 9 de mayo de 1930, p. 913.

La diferencia entre el número de artículos de los estatutos de los Practicantes y el de las Matronas, estribó únicamente en un artículo más para éstas últimas, en el que se tuvo en cuenta la posible disolución de algún colegio, concretándose para esa eventualidad que *los fondos del mismo, después de cubiertas las atenciones pendientes de pago, ingresarán en una institución de Beneficencia, preferentemente de carácter profesional sanitario.* (Reseña 115)

El día 19 de mayo de ese mismo año, tuvo lugar en Madrid *la X Asamblea General de Practicantes de España*, a la que asistieron noventa y un delegados de cuarenta y seis colegios, oficiales y no oficiales, en representación de seis mil ciento setenta y ocho Practicantes colegiados. El resultado fue la elección de un nuevo Comité ejecutivo de la Federación Nacional con la composición siguiente: Balbino Díaz Morcillo, presidente; Antonio García García, secretario; Saturnino Pérez, tesorero; Antonio Rodríguez Arias, contador y Fernando Mateos Romero, vocal¹³³.

San Juan de Dios, precursor del hospital moderno y fundador de su propia orden, declarado patrón de hospitales y enfermos por el Papa León XIII (1886) a partir del día 28 de agosto de 1930, por decisión del Papa Pío XI, vino a ostentar el patronazgo de los enfermeros y de sus asociaciones y por consiguiente la de los Colegios Oficiales de Practicantes, viendo éstos renovada su anterior advocación al santo Damián¹³⁴.

Finalmente la clase odontológica lo había conseguido, viendo como sus asociaciones odontológicas se constituían oficialmente en Colegios Regionales y como se aprobaban los Estatutos por los que habían de regirse sus corporaciones. Por la oposición de muchos odontólogos, la consecución de la colegiación obligatoria no había sido un camino fácil, pero definitivamente fue promulgada¹³⁵ por Marzo Balaguer, emergiendo con ella los nuevos Colegios Oficiales de Odontólogos, consecución que venía a desagrar los ímprobos esfuerzos que durante décadas un amplio sector de Cirujanos dentistas y Odontólogos habían consagrado.

En su exposición de motivos, el ministro de la gobernación, Marzo Balaguer, razonaba la resolución adoptada como una respuesta al sentir unánime de los Odontólogos, expresada a través del plebiscito que se había realizado cinco años antes, aplicabilidad del resultado que reivindicaban los comisionados de la *Asamblea odontológica* celebrada el día 8 de mayo de 1929 y por la necesidad de *contar con medios oficiales adecuados que sirvan para velar por su propio prestigio y descanso profesional, que contribuirá a una mayor vigilancia en la persecución*

¹³³ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p. 216.

¹³⁴ *Ibidem*, p. 220.

¹³⁵ Real orden de 27 de mayo de 1930. GM de 28 de mayo de 1930.

*del intrusismo y mercantilismo, que tan ondas raíces tiene entre la citada clase, con mengua y perjuicio del alto nivel moral que ella supo conquistarse en estos últimos años y con evidente lesión de sus intereses materiales y de los de orden sanitario*¹³⁶.

La regulación de los Colegios Oficiales de Odontólogos quedó concretada en unos estatutos¹³⁷, estructurados en cinco capítulos y treinta y cinco artículos, definiéndose en su declaración de constitución y fines, que en cada una de las trece regiones se constituiría un colegio de odontólogos, en cuyas listas debían inscribirse como pertenecientes a él, todos las que legalmente ejerciesen la profesión. A partir de ese momento, el Director general de Sanidad, Subdelegados de Medicina, Inspectores sanitarios del distrito, los Inspectores municipales de Sanidad y Subinspectores de Odontología, quedaban obligados a denunciar cualquier acto de intrusismo respecto a esta profesión y también a los odontólogos ejercientes que no apareciesen inscritos en el padrón del colegio regional que les correspondiese.

Como único órgano representativo de los Colegios regionales, se constituyó el Consejo general de Colegios Odontológicos, al cual competía representar y defender los derechos e inmunidades de la clase odontológica en general, convocar y organizar asambleas, resolver recursos y apelaciones, distribuir la tributación entre sus colegiados, el control de los impresos para recetas y certificaciones, dirigir la Asociación de Previsión y Socorro, velar por la mejor organización de la enseñanza de la Odontología y realizar cuantas gestiones fueran precisas, para que las organizaciones representativas de la clase odontológica tuvieran la debida representación ante los organismos consultivos o legislativos del Estado. (*Reseña 116*)

En tanto que la junta directiva del Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona visitaba al doctor Palanca para hacerle entrega de un bastón de mando costeadado por suscripción entre los practicantes de la provincia¹³⁸, la del Colegio Oficial de Matronas barcelonesas, recordaba a las Matronas en ejercicio que todavía no se habían colegiado la obligación inexcusable que tenían de hacerlo, advirtiéndolas que de no verificarlo antes del próximo día 9 de septiembre, además de contraer responsabilidades por incumplimiento del deber de colegiación obligatoria, podían derivárseles perjuicios relacionados con el proyecto de reparto de la contribución, solicitando a las colegiadas que no hubieran aportado las dos fotografías reglamentarias, que lo verificasen lo antes posible en las oficinas de la

¹³⁶ GM de 28 de mayo de 1930, p.1294.

¹³⁷ Circular de la Dirección general de Sanidad de 6 de junio de 1930, publicando la relación de erratas rectificando algunas palabras contenidas en los Estatutos de los Colegios Oficiales Odontólogos. GM de 8 de junio de 1930.

¹³⁸ «La Vanguardia»: 25 de julio de 1930, pp. 6; 8.

secretaría del Colegio, sito en la Plaza de Cataluña, número 3, primero segunda, para que pudieran ser formalizados sus carnés por el Gobierno civil¹³⁹.

Por parte de las corporaciones oficiales de Practicantes y Matronas, las visitas a instituciones gubernamentales se iban prodigando en la búsqueda de soportes para la consecución de las reivindicaciones del colectivo. En esa línea, una comisión del Colegio oficial de Matronas de Barcelona, visitó al gobernador civil el día 15 de septiembre de 1930, acompañadas por el presidente del Fomento del Trabajo Nacional, Bosch-Labrús y una representación de la Asociación de aparejadores de Cataluña. A los pocos días, el 9 de octubre, comparecería la junta directiva del Colegio Oficial de Practicantes, ante esa misma autoridad, para darle cuenta de la constitución del Colegio y formularle algunas peticiones relacionadas con la profesión, especialmente de los medios para evitar el intrusismo¹⁴⁰.

Una *Asamblea Nacional de Matronas* tuvo lugar entre los días 2 y 4 de octubre de 1930 en la Real Academia de Medicina de Madrid, bajo la presidencia del doctor García Duran, en nombre del director general de Sanidad. En la misma intervinieron, la presidenta de la antigua Federación de Matronas, señora Marín, el director provincial de Sanidad, doctor Berdeio y en nombre de la Real Academia de Medicina, el doctor Pulido, quien recordó que fue fundador de la primera escuela libre de matronas que existió en España¹⁴¹. En la sesión de clausura se aprobaron las conclusiones, entre las que figuraban, *la definición de las carreras de practicante, enfermera y matrona y que en todos los Ayuntamientos se creasen plazas de beneficencia para Matronas*¹⁴².

Los últimos días del año 1930, fueron testigos del ambicioso proyecto de creación de un nuevo sindicato. La Comisión organizadora del Sindicato de Sanidad de la región catalana, convocó a los odontólogos que ya se habían adherido directamente por escrito, como al resto de sanitarios, que esperaban ser convocados, médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes de medicina, comadronas, prácticos de farmacia, enfermeras, enfermeros, así como a los estudiantes de esas facultades y especialmente sus escuelas, para que asistiesen a la reunión preparatoria de constitución del Sindicato de Sanidad, que se celebró el día 9 de diciembre de 1930, a las nueve de la noche, en el local del Centro Obrero Aragonés, sito en la calle de Mercaders, número 26, de la ciudad condal¹⁴³.

¹³⁹ «La Vanguardia»: 30 de agosto de 1930, p. 9.

¹⁴⁰ *Ibidem*, 16 de septiembre de 1930, p. 8.; 10 de octubre de 1930, p. 7.

¹⁴¹ El doctor Ángel Pulido, conjuntamente con la matrona Pilar Jáuregui de Lasbennes, dirigieron [1875-1878] una escuela para matronas vinculada al Museo Antropológico de Madrid. En: ORTIZ GÓMEZ, Teresa: *Opus cit* (1999) p. 64.

¹⁴² «La Vanguardia»: 3 de octubre de 1930, p. 21.

¹⁴³ *Ibidem*, 9 de diciembre de 1930, p. 9.

La discordia entre los miembros de *“la clase”* era una constante por variados motivos y las pugnas el pan de cada día, motivadas en su mayor parte por intereses económicos y del protagonismo de unos pocos antepuesto al interés general. El caso es que en el año 1931, prácticamente en toda España funcionaban al unísono y en paralelo dos tipos de colegios, los oficiales y los provinciales. A los primeros estaban inscritos prácticamente la totalidad de los Practicantes que ejercían en organismos oficiales, mientras que en los segundos, se integraban aquellos que efectuaban ejercicio libre¹⁴⁴.

Intentando aglutinar a todo el colectivo, el Colegio oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Barcelona, convocó una junta general de colegiados, a la diez de la noche del día 22 de enero de 1931, en su local social de la barcelonesa calle Fernando, número 30, pral., para tratar asuntos de interés para *“la clase”*¹⁴⁵.

A través de una disposición sancionada por el ministro Hoyos¹⁴⁶, los estatutos por los cuales se regían los Colegios Oficiales de Practicantes, vieron su primera modificación centrada en una nueva redacción de su artículo séptimo, cuyo literal pasaría a estipular que para todo Practicante en ejercicio era obligatoria la colegiación, debiendo presentar el título profesional para solicitar su ingreso en el colegio. La normativa ministerial se decretó como consecuencia de la solicitud formulada por varios practicantes colegiados, los cuales solicitaron la supresión del anterior redactado, en el que únicamente se estipulaba como requisito de ingreso, la presentación de una certificación académica de estudios¹⁴⁷. Trascurrido poco más de un mes, en este caso a petición de la Junta Directiva del Colegio oficial de Matronas de Madrid, el ministro Miguel Maura, decretaría la modificación y nuevo redactado de los Estatutos de las Matronas, en el mismo literal que el efectuado para el de los Practicantes¹⁴⁸.

El Colegio oficial de Matronas de Barcelona y su provincia celebró el día 15 de julio de 1931 en el local del Colegio Oficial de Odontólogos de la calle Santa Ana, número 28, una junta general reglamentaria. Al mes siguiente quedaría constituido legalmente el Sindicato de Matronas de Cataluña, con domicilio en la calle de Fernando, número 30, principal, local utilizado alternativamente por el Colegio de Practicantes¹⁴⁹.

¹⁴⁴ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1931/1960) p. 11.

¹⁴⁵ «La Vanguardia»: 23 enero 1931, página 8.

¹⁴⁶ José María de Hoyos y Vinent (1874-1959) Marqués de los Hoyos. Militar. Alcalde de Madrid. Ministro de Gobernación (1931). En: BLEIBERG, Germán: *Opus cit.*, Volumen II, p. 403.

¹⁴⁷ Real orden de 20 de marzo de 1931. GM de 24 de marzo de 1931.

¹⁴⁸ *Ibidem*, de 22 de abril de 1931. GM de 24 de abril de 1931.

¹⁴⁹ «La Vanguardia»: 16 de julio de 1931, p. 8; 23 de agosto de 1931, p. 8.

Una nueva *Asamblea Nacional de Practicantes de Medicina*, organizada en Madrid por la Federación de los Colegios oficiales, se celebró en septiembre de 1931¹⁵⁰.

La distribución de la contribución continuaba siendo un aspecto muy importante para los colegios y sus miembros. El Colegio Oficial de Odontólogos de Cataluña, puso una vez más en conocimiento de los odontólogos en ejercicio de la provincia de Barcelona, que terminado el reparto de cuotas efectuado por la junta gremial, las listas con la clasificación y cuotas señaladas, quedaban expuestas durante un plazo de cinco días, en la secretaría del Colegio, calle de Santa Ana, número 28, significándoles que contra dicha cuota podían entablar reclamación de agravios por escrito ante la junta gremial. A los mismos efectos, el Colegio Oficial de Practicantes convocó ese mismo mes a sus afiliados, en la sede social de la calle de la Unión, número 8, principal¹⁵¹.

Otro de los aspectos que los colegios consideraban muy importante, tanto por la formación que podían recibir sus miembros, como por la posibilidad de captación de nuevos colegiados y fomentar las relaciones con otros colectivos, era la organización de conferencias. En el bienio 1931-1932, el ciclo de conferencias organizado por el Colegio oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Barcelona, se inició con la impartida el día 19 de noviembre de 1931 por el doctor Lorenzo García Tornel bajo el título *Relaciones del médico con el practicante*; el 17 de diciembre siguiente, por la efectuada por el secretario del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, doctor Melchor Parrizas, sobre el tema *Traumatismos oculares* y en enero de 1932, por el coloquio del doctor Melchor Parrizas, sobre *El practicante*. Por regla general, ese tipo de conferencias-coloquios, tenían carácter gratuito y podían asistir cuantos poseyesen la carrera de practicante, fuesen o no miembros del Colegio¹⁵².

Unos meses más adelante, la junta directiva del Colegio Oficial de Comadronas de Barcelona, haría lo propio preparado un ciclo de conferencias de *ampliación de estudios*, que contó con la participación de *eminentes profesores tocólogos*. La sesión inaugural estuvo presidida por el Inspector provincial de Sanidad, doctor Ferrer y tuvo lugar a las seis de la tarde del día 5 de abril de 1932, en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, calle Santa Ana, número 28, corriendo la primera disertación a cargo del doctor Pijoan. La segunda lección, a cargo del doctor Agustí, estaba prevista celebrarla dos días más tarde¹⁵³.

¹⁵⁰ «La Vanguardia»: 10 de septiembre de 1931, p.18.

¹⁵¹ *Ibidem*, 15 de noviembre de 1931, p. 9.

¹⁵² *Ibidem*, 18 de noviembre de 1931, p.8.; 17 de diciembre de 1931, p. 9.; 28 de enero de 1932, p. 11.

¹⁵³ *Ibidem*, 3 de abril de 1932, p. 9.

Al objeto de dar cuenta, a todas las comadronas de la provincia de Barcelona, de la labor que venía desarrollando y de cuantos asuntos tenía en estudio para llevar a cabo, el Sindicato de Matronas de Cataluña celebró una asamblea, a las seis de la tarde del 27 de noviembre de 1931, en la calle Fernando, número 30, a la que podrán asistir todas las comadronas, perteneciesen o no al sindicato y aquellas otras que estuvieron no colegiadas. Entre los asuntos citados en la orden del día de la convocatoria figuraban: *honorarios a percibir por el seguro de maternidad; la contribución del gremio y amplias impresiones del disgusto que reina entre la "clase matronal"*¹⁵⁴.

A la reunión asistieron, la junta directiva del Colegio Oficial de Matronas de Barcelona, así como representaciones de Sabadell y de otras localidades. La presidenta del Sindicato, señora Martínez, declaró abierta la sesión, dando cuenta seguidamente del objeto que tenía la celebración del acto, leyéndose a continuación por la secretaria, señora Hidalgo, diversos escritos relacionados con la labor realizada hasta la fecha por el Sindicato a favor de *"la clase matronal"* recibiendo la aprobación unánime de la asamblea. Como asuntos principales se trataron: *el que se refería a la petición efectuada al presidente de la Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros, para que se dejase en completa libertad a cuantas mujeres se hallaban acogidas a los beneficios de dicho organismo, a fin de que pudieran ser asistidas por la comadrona que deseen o se hállese más cerca de su domicilio; el que tenía relación con los honorarios acordados por los colegios oficiales de matronas y que percibirán las titulares por la asistencia a los partos de beneficiarias del seguro de maternidad, cuyos honorarios estaban fijados en veinticinco pesetas.* Respecto a este último punto, la presidenta del sindicato manifestó la disconformidad de su organización en cuanto a los honorarios, manifestando que existía la posibilidad de que en la práctica, las matronas percibían cantidades menores. La asamblea aprobó el criterio del sindicato respecto a los honorarios, abordándose seguidamente de la contribución, desaprobándose la forma en que verificaba el Colegio el reparto de cuotas. Con motivo de esta asamblea, salió hacia Madrid una comisión del sindicato, para realizar diversas gestiones en favor de las matronas¹⁵⁵.

Ante el resultado de la asamblea sindical, la respuesta del Colegio Oficial de Matronas de Barcelona no se hizo esperar, emitiendo un manifiesto en el que comunicaba públicamente que no tenía nada que ver con el Sindicato de Matronas de Cataluña y que no había intervenido en los acuerdos que se daban por tomados, haciendo constar que esa organización sindical era completamente ajena al Colegio y que éste únicamente tenía relación con el Sindicat de Llevadores de les Comarques Catalanes¹⁵⁶.

¹⁵⁴ «La Vanguardia»: 25 de noviembre de 1931, p. 9.

¹⁵⁵ *Ibidem*, 2 de diciembre de 1931, p.19.

¹⁵⁶ *Ibidem*, p. 9.

El Sindicato de Matronas de Cataluña, convocó nuevamente a las comadronas barcelonesas, asociadas y no asociadas, a una asamblea que se celebró el día 16 de diciembre, para dar cuenta en ella de las importantes gestiones que había realizado la comisión sindical desplazada a Madrid en beneficio de *“la clase matronal”* indicando que la citada comisión, había tomado parte en la Asamblea Nacional de Colegios Matronales de España celebrada en dicha capital. Por su parte el Colegio oficial de Matronas de Barcelona, mediante un nuevo comunicado, manifestó que había tenido la satisfacción de ver coronadas sus aspiraciones, como consecuencia del éxito de las gestiones practicadas por la comisión colegial que en representación del mismo se desplazó a Madrid, para solicitar del ministro de Instrucción pública el restablecimiento del bachillerato elemental como requisito de acceso a la carrera y que no pudiéndose acceder en su totalidad a lo solicitado, en compensación se había conseguido que *para poder verificar la inscripción de matrícula para la carrera de matrona será necesario haber aprobado en los institutos de segunda enseñanza el ingreso, y luego las asignaturas de lenguas castellana y francesa, nociones y ejercicios de aritmética y geometría, caligrafía, geografía especial de España, física, química general y fisiología e higiene*¹⁵⁷.

6.3.1. Enfermería especializada: puerperio, puericultura y psiquiatría.

El mes de febrero de 1932 se inició con dos novedades para el colectivo matronal. La primera de ellas representaba un verdadero logro para *“la clase matronal”* y el Colegio oficial de Matronas, consciente de ello, rápidamente se ocupó de informar que las tan ansiadas oposiciones de Matronas en el Ayuntamiento de Barcelona estaban convocadas¹⁵⁸. La segunda noticia, fue la próxima constitución, en la Facultad de Medicina de Barcelona, de la que pretendía denominarse *Escuela de Enfermeras especializadas para la asistencia a puérperas*. La respuesta de las organizaciones matronales catalanas fue inmediata, ya que todo estaba previsto para que el primer día de marzo de 1932, se iniciase un curso de seis meses de duración, que una vez finalizado daría como resultado la primera promoción. La primera actuación provino del Sindicato de Matronas de Cataluña, dirigiéndose al Colegio oficial de Matronas de Barcelona, para significarle la necesidad de que interviniese en nombre de *“la clase matronal”* patentizando la disconformidad de la misma y formulando una enérgica protesta, para evitar que a las enfermeras se les pudiese facultar para ese cometido, ya que según el sindicato, para realizar dichas funciones era necesario poseer una preparación adecuada y los estudios necesarios que difícilmente podían obtenerse en los seis meses que duraría el cursillo, no implicando solamente la creación de tales enfermeras especializadas una competencia a *“la clase matronal”* en sus

¹⁵⁷ «La Vanguardia»: 13 de diciembre de 1931, p.10.; 24 de diciembre de 1931, p. 10.

¹⁵⁸ *Ibidem*, 17 de febrero de 1932, p. 9.

funciones posteriores al alumbramiento, sino que representaban un peligro público, dado su escasa preparación ante las posibles complicaciones que presentasen las parturientas¹⁵⁹.

A pesar de que el día 28 de febrero de 1932 el Colegio oficial de Matronas de Barcelona convocó una junta general extraordinaria¹⁶⁰, denotaba una cierta pasividad respecto a ese tema, por lo cual el Sindicato de Matronas de Cataluña cursó, al mes siguiente, sendos despachos al Ministro de Instrucción Pública y al Ministro de la Gobernación de Madrid, elevando su protesta ante el nuevo cursillo abierto en la Facultad de Medicina de Barcelona para la creación de unas enfermeras especializadas en puerperio, manifestando que de efectuarse perjudicaría notoriamente a las Comadronas que han tenido de cursar amplios estudios en dicha especialidad y a las que compete el puerperio en su cometido por las posibles complicaciones imprevistas que pueden acaecer a las parturientas, haciendo constar la responsabilidad profesional que podía recaer en esas enfermeras en el caso de encargarse del pospartos. Suscrito por la presidenta y secretaria del sindicato, Concepción Martínez y Carmen Hidalgo, finalizaban sendos escritos, con el ruego de la intervención ministerial para que no se permitiese esa especialización a las enfermeras en puerperios, por las razones expuestas y dada la carencia de trabajo de *“la clase matronal”*¹⁶¹.

Al cabo de dos días, el Sindicato de Matronas de Cataluña, convocó una junta general extraordinaria, en la calle de Fernando, número 30, a la que podían concurrir también las Comadronas no afiliadas. La reunión se centró en el tema monográfico del nuevo cursillo de enfermeras especializadas en el puerperio, dándose cuenta a las asistentes sobre las intervenciones sindicales efectuadas al respecto, con la pretensión de llegar a un acuerdo sobre el posicionamiento que convenía adoptar. La reunión sindical coincidió con la renovación de la junta directiva del Colegio oficial de Matronas de Barcelona, la cual quedó constituida por: Vicenta Hernández, presidenta; Josefa Jordán, vicepresidenta; Juliana Bueno, secretaria; Julia Aguiló, vicesecretaria; Pepita Marcel, tesorera; María Romeo, contadora; Atalia Mor, Antonia Juan Juanico, Josefa. García, María Rígol, y Carmen Sintero, como vocales¹⁶².

Iniciado el polémico cursillo, el Sindicato de Matronas de Cataluña recibió la respuesta a la instancia que había formulado dos meses antes, a través de una orden ministerial dictada por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, cuyos párrafos causaron muy buen efecto entre las comadronas barcelonesas. La normativa analizaba la situación a través de un recorrido retrospectivo,

¹⁵⁹ «La Vanguardia»: 26 de febrero de 1932, p. 9.

¹⁶⁰ *Ibidem*, 26 de febrero de 1932, p. 8.

¹⁶¹ *Ibidem*, 5 de marzo de 1932, p. 7.

¹⁶² *Ibidem*, 2 de marzo de 1932, p.9.; 6 de marzo de 1932, p. 12.

argumentando que en el último mes de septiembre¹⁶³, se había autorizado a todas las Facultades de Medicina para establecer con arreglo al programa oficial¹⁶⁴, las enseñanzas para la obtención del certificado que habilitaba para el ejercicio de la profesión de Enfermera. Según el subsecretario Barnés, ampararse en esas disposiciones no justificaba la iniciativa del Catedrático de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Barcelona, traducida en la organización de un curso para instruir enfermeras en la asistencia a las púerperas, con una finalidad claramente profesional, puesto que para ello ya existía la carrera de Matrona, sin embargo, nada se oponía al propósito del catedrático, como tampoco de la Facultad, en lo concerniente a ilustrar a las aspirantes a enfermeras sobre el puerperio, no existiendo la posibilidad de autorizar la expedición de un certificado con el que pudiesen acreditar su capacidad al respecto, puesto que la competencia profesional solamente podían tenerla, al menos legalmente, las Matronas con título expedido por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Como conclusión final se decretó que no debía usarse por la Facultad de Medicina de Barcelona el título de *Escuela de Enfermeras especializadas para la asistencia de púerperas* no pudiendo tampoco expedir el certificado de aptitud en esa especialidad, limitándose única y exclusivamente a cumplir lo dispuesto por la orden de 7 de mayo de 1915, que es para lo que estaba autorizada¹⁶⁵.

Las Matronas estaban enhorabuena, el éxito de la intervención de su sindicato profesional fue arrollador entre *“la clase matronal”* plasmándose en un incremento de la afiliación, consecuente a la casi generalizada desconfianza hacia su Colegio, debido a la pasividad demostrada en ésta y en otras situaciones equiparables. Por su parte el Colegio oficial de Practicantes de Barcelona, como único representante de los colegiados que ostentasen la autorización para la asistencia a partos normales, mantuvo un absoluto mutismo en relación a la cuestión, posicionamiento que vino a demostrar que los cuidados propios del puerperio no formaban parte del ideario profesional, por lo menos entre los practicantes masculinos.

Por el contrario el ámbito psiquiátrico no dejaba indiferente a los colegios de practicantes. El Comité ejecutivo de la Federación nacional de Colegios Oficiales de Practicantes, organización que en aquellos momentos (1932) integraba a cincuenta colegios provinciales, con un total de diez mil colegiados, hizo entrega de un extenso escrito de protesta al director general de Sanidad, contra la pretendida creación del Cuerpo de Enfermeros Psiquiatras, disposición por la que sin un título facultativo se pretendía autorizar el ejercicio de la auxiliaría médica quirúrgica, lo que a juicio de *“la clase”* constituía un ataque a sus derechos y una ilegalidad que las leyes vigentes debían perseguir como un acto intrusismo.

¹⁶³ Orden de 10 de septiembre de 1931. GM de 13 de septiembre de 1931.

¹⁶⁴ Real orden de 7 de mayo de 1915. GM de 21 de mayo de 1915.

¹⁶⁵ «La Vanguardia»: 4 de mayo de 1932, p. 2.

En contrapartida solicitaban la creación de la especialidad de psiquiatría para los practicantes, brindándose la federación para efectuar cuantas ampliaciones de estudio se les exigiese¹⁶⁶.

Nueve años antes (1923) las Practicantes y Matronas ya habían acusado lo que consideraban un ataque a su ámbito competencial, si bien la respuesta fue menos airada por dos motivos esenciales: porque sobre el papel se contaba con ellas y porque la actividad se centraba más en los cuidados que en las técnicas. En ese año se constituyó un centro científico-docente denominado *Escuela Nacional de Puericultura y Laboratorio de Investigaciones*, adscrito al Consejo Superior de Protección a la Infancia, institución que en su estructura funcional docente era el encargado de la *preparación del personal femenino, de niñeras, visitadoras y encargadas de la atención y cuidados higiénicos de los menores, entendiéndose que el personal de visitadoras se reclutará entre enfermeras sanitarias, previa especialización de las mismas*¹⁶⁷, reconociéndosele a dicha escuela la plena capacidad para expedir certificados de *Médico o Maestro puericultor, Visitadoras para niños y Niñeras*¹⁶⁸ siendo necesario, para la obtención de los mismos, estar en posesión de los títulos de maestra, practicante, matrona, enfermera o guardadora de niños y además conocer los idiomas de francés, inglés o alemán¹⁶⁹.

Realmente el puerperio y la puericultura eran y son dos competencias diferenciadas, pero que podían perfectamente solaparse y la Matronas eran conscientes. Mientras que la primera se condensa, estrictamente, en torno *al periodo que sucede al parto, en el cual tienen lugar las transformaciones anatómicas, metabólicas y hormonales que restablecen las modificaciones gravídicas*, la segunda, es mucho más amplia y genérica, pues abarca el conjunto de medios que favorecen *el desarrollo físico y psíquico de los niños, abarcando la preconcepcional, prenatal, intranatal, neonatal, preescolar, escolar y prepuberal, teniendo cuatro funciones: higiénica, médico-sanitaria, protectora y educativa*¹⁷⁰. Es decir, la puericultura puede comprender gran parte del ámbito competencial de las Practicantes y Matronas, a excepción de la asistencia al parto.

En unos momentos en los que alcanzaba plena vigencia el *pleito de las enfermeras*, tal y como lo definieron los Practicantes¹⁷¹, las diferentes organizaciones de enfermeras, tanto a nivel español, como internacional, promovieron un movimiento para lograr que las mujeres se afiliasen como auxiliares sanitarios. Las practicantes no se quedaron impasibles, iniciando una campaña de

¹⁶⁶ «La Vanguardia»: 23 de agosto de 1932, p. 18.

¹⁶⁷ Real orden de 23 de mayo de 1923. GM de 25 de mayo de 1923.

¹⁶⁸ *Ibidem*, de 15 de septiembre de 1927. GM de 18 de septiembre de 1927.

¹⁶⁹ Circular de la Dirección general de Sanidad de 22 de abril de 1933. GM de 23 de abril de 1933.

¹⁷⁰ CASASSAS, Oriol (Dir.): *Diccionari Enciclopèdic de Medicina*. Enciclopedia Catalana. Barcelona, 1990, p. 1271.

¹⁷¹ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, p.117.

colegiación en los Colegios oficiales: *como les corresponde en derecho y como única manera de aislar a las enfermeras y sus pretensiones*¹⁷².

6.3.2. Colegios sanitarios y Estatuto de Autonomía de Cataluña (1932)

En el local del Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona y ante una numerosa concurrencia, tuvo lugar en el mes de marzo de 1932, una conferencia a cargo del doctor Battestin, desarrollando el tema *Sanidad en la futura Cataluña autónoma*. Después de una cálida presentación del conferenciante, por parte del veterano presidente colegial, José Cuyas, el orador abarcó todo el contexto sanitario, desde las demarcaciones, hasta lo referido al personal, especialidades y gobierno, recalcando la misión colaboradora del practicante dentro del panorama autonomista. A través de esa conferencia y bajo la perspectiva de un *Colegio de la futura Cataluña autónoma*, los colegiados adscritos a las diversas secciones profesionales, en las que estaban agrupados por actividades, comentaron sus aspiraciones, entre las cuales predominó la que hacía referencia al ámbito de la odontología, afirmando el conferenciante *que el practicante es o será el auxiliar único y nato del dentista, odontólogo y estomatólogo (sin diferencia alguna) y que incluso les pertenecerá a ellos la prótesis como toda la ortopedia en general*. Finalizó deslindando, muy acertadamente, el campo del practicante y de la enfermera, *de cuya actuación debía cada cual saber a que atenerse*. A los pocos días, el 15 de marzo, el Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona, celebró otra conferencia, esta vez a cargo del diputado por la Generalidad de Cataluña, doctor Trabal, quien disertó sobre la *Importancia del Estatuto con relación a las aspiraciones de las corporaciones profesionales*¹⁷³.

En la sede del Colegio de Médicos de Madrid, se celebró en el mes de mayo de 1932, una reunión a la que asistieron representantes de los diversos sectores sanitarios, con el objeto de ponerse de acuerdo sobre la celebración de una *Gran Asamblea Sanitaria*, que en los momentos actuales pudiese dar a los poderes gubernativos en particular y a la opinión pública en general, una orientación sobre los problemas de los profesionales sanitarios, considerados vitales para el país, así como un programa mínimo de aspiraciones en orden sanitario. En esa reunión, fue tomado el acuerdo, de la citada asamblea se celebrase en Madrid entre los días 17 al 19 del próximo mes de junio y a tales efectos, se constituyó un comité formado por los representantes de los Colegios de Médicos; Farmacéuticos; Veterinarios; Odontólogos; Practicantes; Federación sanitaria provincial de Madrid y Asociaciones de Inspectores municipales; de Ingenieros sanitarios; de Subdelegados de medicina de España y de Médicos forenses¹⁷⁴.

¹⁷² GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1931/1960) p. 28.

¹⁷³ «La Vanguardia»: 8 de marzo de 1932, p.11.; 16 de marzo de 1932, p. 10.

¹⁷⁴ «La Vanguardia»: 8 de mayo de 1932, p. 23.

La preocupación corporativa era patente y por ese motivo, los presidentes de los Colegios de médicos catalanes elevaron al jefe del Gobierno, al ministro de la Gobernación, al director general de Sanidad, al presidente de la Comisión parlamentaria de Estatutos y al jefe de la minoría catalana, el siguiente mensaje: *Perfectamente conscientes de la gravedad del momento histórico actual al discutirse en las Cortes Constituyentes el Estatuto de Cataluña, en el que se condensa la aspiración sentida unánimemente por nuestro pueblo, que a pesar de haber sido llevada con toda cordialidad al seno del Gobierno y por éste acogida, indudablemente, con todo afecto, vemos, con honda pena, que ha despertado irrazonadas protestas nacidas de un estado de agitación por algunos fomentado sin otro objetivo, a nuestro entender, que el de lograr el desprestigio de la era de libertades inaugurado el 14 de abril de 1931, intentando retrotraer las actividades nacionales a la forma inadecuada en que vinieron desarrollándose durante la segunda mitad del pasado siglo. Los médicos de Cataluña ante la mal entendida campaña, incitada y sostenida por alguno o algunos de sus compañeros del resto de España, representados por sus Colegios Oficiales, contra la nueva estructuración sanitaria que en el dicho Estatuto para Cataluña se pide, de acuerdo con lo previsto en la Constitución de la República, no podemos, ni debemos, permanecer mudos, y por tanto, en serena forma, sin ataques, insidias ni ofensas, vamos, a exponer los fundamentos científicos y la gestión práctica ya realizada, que justifican nuestras razonables aspiraciones*¹⁷⁵.

La decisión que motivó suscribir el referido escrito, había surgido como decisión de la asamblea efectuada el día 12 de mayo de 1932, promovida por el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona; los presidentes y secretarios de todas las Asociaciones profesionales y científicas: Academia y Facultad de Medicina; Dirección Facultativa de Hospitales públicos y privados; Junta Provincial de Titulares y la prensa medica. El manifiesto podía considerarse avalado por la genuina representación de todas las clases sanitarias¹⁷⁶, con la

¹⁷⁵ *Ibidem*, 25 de mayo de 1932, p. 4.

¹⁷⁶ Por el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, doctor Fontbona, presidente; M. Parrizas, secretario. Por la Facultad de Medicina, doctor Joaquín Trías, decano; Jesús M. Bellido, secretario. Por la Academia de Medicina, doctor A. Pi Suñer. Por el «Sindicat de Metges de Catalunya», doctor J. Molí, presidente; P. Mas Oliver, secretario. Por la «Academia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya», doctor J. Freixas i Freixas, presidente; J. Alsima, secretario. Por la «Associació General de Metges de Llengua Catalana», Joaquín Trías, presidente; F. Estapé, secretario. Por la Asociación Catalana de Médicos Sanitarios y de Asistencia Municipal, J. Mestres Puig, presidente accidental; A. Canal, secretario accidental. Por el Instituto Médico Farmacéutico, J. Trenchs, presidente; J. M. Ramón Escardó, secretario. Por la Sociedad de Cirugía, doctor Puig Sureda, presidente; J. Mas Oliver, secretario. Por la Academia de Higiene de Cataluña, F. Pons Freixa, presidente; S. Gras, secretario. Por la Sociedad catalana de Dermatología y Sifilografía, doctor J. Peyri, presidente; J. M. Docena, secretario. Por la Sociedad Catalana de Ginecología y Obstetricia, J. B. Comas Camps, presidente; J. M. Segalá, secretario. Por la Sociedad Oftalmológica de Cataluña, doctor Hospital, presidente; doctor Hospital, secretario. Por la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología, doctor F. Casadesús, presidente; A. Argullós, secretario. Por la Sociedad Catalana de Pediatría, doctor J. Córdoba, presidente; M. Torelló, secretario. Por la Sociedad Catalana de Psiquiatría y Neurología, doctor E. Mira, presidente; doctor Juncosa, secretario. Por la Sociedad Catalana de Radiología y Electrológica, doctor Torres Carreñas, presidente; doctor Bremón,

intención de que se apoyase la creación de una comisión profesional ante Generalidad de Cataluña, para poder tratar de todo lo referente a la sanidad interior, según las bases mínimas que oportunamente se determinasen. Los firmantes avalaban su petición por considerarse absolutamente capacitados para la implantación y sostenimiento de la organización sanitaria catalana, dimanante de las atribuciones que debían conferírseles y por la demostrada capacidad en cuanto a la constitución de innumerables instituciones y servicios, *muy elogiados por propios y extraños*, entre los cuales reseñaban: *el Instituto de Orientación Profesional; las cátedras de medicina especializada de la Escuela del Trabajo; la actuación médico-sanitaria en los diversos grupos escolares; la metódica y científica intervención en colonias, escuelas de mar y de bosque; Higiene Social y pública; Instituto Municipal de Higiene de Barcelona, con su Sección Epidemiológica y de Desinfección; Laboratorio Municipal y Moderno Hospital de Infecciosos; el eficiente servicio de lucha antituberculosa, «Servei d' Assistència*

secretario. Por la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica, doctor Riba de Sanz, presidente; doctor Ribo, secretario. Por la Sociedad de Tisiología, doctor Saya, presidente; doctor Rosal, secretario. Por la Sociedad Catalana de Urología, J. Mestre Moré, presidente; F. de A. Imbert, secretario. Por la Sociedad Médico-Farmacéutica de los Santos Cosme y Damián, F. Corominas, presidente; Pascual, Rifa, secretario. Por el Instituto Estomatológico de Cataluña, M. Bau, presidente; J. Pons, secretario. Por la Academia Médico Homeopática de Barcelona, doctor Soler Pía, presidente. Por la «Associació per a l' Estudi del Accidents del Treball i les malalties professionals» J. A. Trabal, secretario. Por la Agrupación de Médicos de Compañías de Seguros, I. Duran, presidente; J. Pujol, secretario. Por la Unión Médico Farmacéutico de Cataluña, J. Trenchs, presidente; F. Oms, secretario. Por el «Institut d' Orientació Professional», C. Soler Dopff. Por la Cátedra de Medicina del Trabajo, doctor García Tornel. Por el Cuerpo Facultativo de la «Escola del Treball», doctor Cambra. Por el Cuerpo de Médicos Escolares, doctor Salvat, presidente; E. Padral, secretario. Por el Instituto de Asistencia Médica Municipal doctor Mer y Güell. Por el Instituto Municipal de Higiene, doctor Claramunt. Por el Cuerpo Facultativo del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, doctor Gallart, presidente; doctor Bosch Aviles, secretario. Por el Cuerpo Facultativo del Hospital del Sagrado Corazón, doctor Puig y Sais, presidente; doctor Ánguera Hoppe, secretario. Por el Cuerpo Facultativo del Hospital de la Cruz Roja, doctor García Tornel y doctor Calicó. Por el Cuerpo Facultativo del Hospital de Infecciosos, doctor Trias de Bes. Por el Cuerpo Facultativo del Hospital de Niños Pobres, doctor Canaleta. Por el Cuerpo Médico Sanitario y Cuerpo Médico de la Casa de Caridad de Barcelona, doctor Paquez. Por el Cuerpo Facultativo de la Casa de Maternología, doctor Ardevol y doctor F. Carreras. Por el Cuerpo Facultativo del Instituto Policlínica, doctor Roviralta, secretario. Por el Hospital Comarcal de Vich, doctor Salarien. Por «Revista Médica Barcelona», doctor Vilardell. Por Revista «Ars Médica», J. Salarien. Por la Revista de Cirugía de Barcelona, doctor Corachán. Por «Annals de Medicina», doctor J. Farrerons. Por la revista «Ginecología y Obstetricia de Barcelona», doctor Segalá. Por la Revista «Actas del Instituto Médico Farmacéutico», doctor Sicart. Por «Monografías Médicas», doctor Aguadé. Por la revista «Paidoterapia», doctor Roca Puig. Por la revista «Infantia nostra», doctor F. Bassols. Por el «Butlletí del Col·legi de Metges de Barcelona», doctor Girona Cuyas. Por el «Butlletí de l'Hospital del Sagrat Cor», doctor Bretón. Por el Colegio Oficial de Odontólogos, doctor Ferrer Valle, presidente; doctor Alcaraz, secretario. Por el Círculo Odontológico de Cataluña, doctor Peraire, presidente; doctor Alcaraz secretario. Por la Academia Odontológica de Cataluña, Vilá, presidente; Manzanera, secretario. Por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, J. Ciurana, secretario. Por la Academia de Farmacia de Cataluña, A. Carmona, secretario. Por la Federación Farmacéutica, J. Font. Por el Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía, J. Cuyas, presidente; A. Cuyas, secretario. Por la Federación Regional Catalana de Colegios de Practicantes, I. Mateo, presidente; L. Gabanes, secretario. Por el Sindicato de Matronas de las Comarcas Catalanas, O. Blanco, presidenta. Los Colegios de Tarragona, Lérida y Gerona de Practicantes y Matronas, aportaron también su adhesión. En: «La Vanguardia»: 25 de mayo de 1932, pp. 4-5.

Social als Tuberculosos», de la disuelta Mancomunidad; lucha antipalúdica y antitífica en el medio rural y la creación de las cuatro Brigadas Sanitarias; Laboratorios y Hospitales comarcales; lucha anticancerosa en nuestros Hospital Clínico y Hospital de la Santa Cruz y San Pablo; la organización protectora de la Infancia; la Casa y Dispensario de Maternidad; y tantas obras de carácter particular o público, ejemplo todas ellas de la orientación que se sigue y que es demostrable documentalmente en todo momento¹⁷⁷.

Por si fuese parca la relación y reconociendo que muchas de las citadas instituciones no habían podido adquirir todo el desarrollo y perfeccionamiento esperados, a causa de las trabas impuestas por inercia de los gobiernos del antiguo régimen, había que añadir la labor puramente científica, realizada en Academias y Hospitales, que se culminaba en la celebración de los Congresos anuales de Médicos de habla catalana y la meritoria labor del *Sindicat de Metges de Catalunya i Balears*, con sus secciones de cooperativa de material, instrumental y librería, bolsa del trabajo, caja de beneficencia y mutual médica, la última de las cuales fue copiada por la Previsión Médica Nacional. Finalizaba el manifiesto haciendo patente, que en la Generalidad de Cataluña obraban más de treinta ponencias referentes a los distintos aspectos de la sanidad y de la beneficencia, elaboradas bajo la dirección del *Sindicat de Metges* y en las que habían participado más de cuatrocientos sanitarios especializados, con la particularidad de que muchos de ellos eran naturales de otras regiones, *que comparten con nosotros ciencia y profesión, hecho que constituye el mejor exponente demostrativo de que no ha existido ni existirá nunca en Cataluña, el más mínimo criterio restrictivo para el ejercicio de nuestra profesión¹⁷⁸.*

Tal y como estaba previsto, entre los días 17 al 19 de junio de 1932, bajo la presidencia del doctor Nicolás Martín Cirajas se celebró en Madrid, la que fue denominada como la *Gran Asamblea de Clases Sanitarias*, en donde se constituyó la *Conferencia Española de las Clases Sanitarias*, conformada por el Consejo General de Médicos; Unión Farmacéutica Nacional; Unión Nacional Veterinaria; Federación Nacional de Practicantes; Federación Nacional de Odontólogos y la Federación Nacional de Matronas, rechazándose de pleno las solicitudes que para participar habían formulado las organizaciones de enfermeras, quienes aspiraban a ser reconocidas como profesionales sanitarios. Al mismo tiempo los Practicantes celebraron su propia asamblea, en la cual se eligió a Antonio Sánchez García del Real, como Presidente de la Federación Nacional de Practicantes¹⁷⁹.

¹⁷⁷ «La Vanguardia»: 25 de mayo de 1932, p. 4.

¹⁷⁸ *Ibidem*.

¹⁷⁹ GALLARDO MORALED A, Carmelo: *Opus cit (1931/1960)* pp. 30-31.

Peculiar fue la convocatoria que insertó en la prensa el Colegio oficial de Comadronas de Barcelona, convocando a las comadronas no catalanas para que se personasen en la secretaria colegial ubicada en la plaza de Cataluña, número 3, antes del día 29 de julio de 1932, para tratar sobre un *asunto de su interés*¹⁸⁰. El texto de la convocatoria debió motivar una lógica turbación entre las matronas foráneas, remarcada por la intranquilidad que fomentaba el clamor de sectores contrarios a la autonomía, los cuales difundían carteles (*Reseña 117*) que sostenían el criterio de que *en tanto el intelectual, el obrero y el profesional castellanos, no podrán ejercer cargos en Cataluña, los catalanes pondrán hacerlo en toda España* y también por la influencia *orteguiana*, difundida a través de la *Revista de Occidente* y la incipiente *Escuela de Madrid*, a través de las cuales se dogmatizaba respecto al particularismo, indicando *que cada grupo deja de sentirse a sí mismo como parte, y en consecuencia deja de compartir los sentimientos de los demás*¹⁸¹.

El 10 de agosto de 1932, Sanjurjo se sublevó efímeramente en Sevilla y al mes siguiente, el día 9, después de tres meses de debates en el parlamento español se aprobó finalmente el Estatuto de Autonomía de Cataluña, obteniendo el consecutivo día 15 rango de Ley¹⁸². A la semana siguiente, entre los días 23 al 25, se celebró en Barcelona la *Asamblea de Practicantes de Cataluña*, organizada por el Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Barcelona¹⁸³.

En la incipiente autonomía, los practicantes seguían con sus reivindicaciones colectivas. La *sección de auxiliares de Odontología* del Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona, constituida por Pons Tió; Plá; Camps; Juan Bea y Campmajó, en el mes de noviembre 1932, llevaron a cabo una iniciativa que consistió en insertar en la prensa un brillante artículo de opinión bajo el sugerente título de *parangón de los practicantes y los profesores de primera enseñanza*. En el declamo referían que las profesiones más castigadas por el intrusismo eran, *en el Magisterio la enseñanza primaria y en la Medicina, la Odontología*. La finalidad última era concienciar al gobierno y a la opinión pública, mediante una analogía entre maestros y practicantes, respecto a las dificultades que éstos últimos seguían acusando en el campo de la odontología¹⁸⁴. (*Reseña 118*)

Finalizó el año 1932, con el traslado, el día 2 de diciembre, de la sede del Colegio matronal barcelonés al *Casal del Metge*, en la calle de Tapicería, número,

¹⁸⁰ «La Vanguardia»: 24 de julio de 1932, p. 8.

¹⁸¹ ORTEGA Y GASSET, José: *España invertebrada*. Revista de Occidente en Alianza Editorial. Madrid. 2006, p. 47.

¹⁸² Ley de 15 de septiembre de 1932. GM de 21 de septiembre de 1932.; OGG, Luís (Coord.) *Crónica del siglo XX*. Editorial Plaza & Janés. Esplugues de Llobregat (Barcelona) 1986, pp. 446-447.; VALLÈS, Edmon: *La Generalitat de Catalunya en la Història*. Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis de Catalunya. Barcelona. 1978, p. 129.

¹⁸³ «La Vanguardia»: 6 de septiembre de 1932, p. 10.

¹⁸⁴ *Ibidem*, 10 de noviembre de 1932, p. 19.

10, departamento 17, en donde a partir de ese momento pasaría a cumplir con sus atenciones colegiales¹⁸⁵.

6.4. Los Colegios de Gerona.

La cronología que se ha podido determinar, respecto a los primeros Colegios de las profesiones sanitarias en Girona, establece que el primer colegio en instituirse en esta provincia fue el de Farmacéuticos¹⁸⁶, constituyéndose dos meses más tarde el de Médicos¹⁸⁷ (1898) Seguidamente se fundó el de Veterinarios¹⁸⁸ (1906) y tras casi veinte años de espera el de Practicantes y Matronas¹⁸⁹ (1925) Siendo el más tardío, en cuanto a su constitución, el de Odontólogos¹⁹⁰, que lo efectuó como filial del Colegio Regional de la II Región (1930)

Todos ellos estuvieron estrechamente vinculados entre sí, tanto es, que llegaron a compartir sus domicilios sociales. La primera experiencia surgió cuando el Colegio de Farmacéuticos y el de Veterinarios (1928) decidieron compartir el primer piso del número dos de la calle Auriga. Seguidamente (1930) se incorporó en ese mismo domicilio el Colegio de Odontólogos y a los tres años (1933) el Colegio de Médicos¹⁹¹.

Sin duda se trató de una medida tendente a paliar gastos, constituyéndose una sede social compartida, de la que solamente quedó al margen el Colegio de

¹⁸⁵ «La Vanguardia»: 29 de noviembre de 1932, p. 10.

¹⁸⁶ Archivo documental del Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Girona; PLA, J. M.: *Aportación a la historia de la Farmacia Gerundense en los últimos cien años (1871-1971)* Editado por el COF. Girona. 1972.; PLA, J. M.: *Pequeña historia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Girona, en su primera etapa de actividades (1898-1933)* Editado por el COF. Girona. 1959.; Real orden de 10 de diciembre de 1904. GM de 15 de de diciembre de 1904.

¹⁸⁷ GIRONELLA LLONGA, Pere: *Història del Col·legi de Metges de Girona* «Treball qualificat amb Matrícula d'Honor per la Càtedra d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona» Texto mecanografiado. 1983, pp. 45; 55; 80-82.; Real orden de 18 de marzo de 1904. GM de 22 de marzo de 1904.

¹⁸⁸ GÒDIA RIBES, Josep: *Agrupacions Professionals Veterinàries i recerca d'un reglament. Cent anys de Veterinària a Girona*. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) pp. 28-29.; SOLÀ COLOMER, Xavier: *La trajectòria històrica del Col·legi de Veterinaris de Girona: de la fundació a la guerra civil. Cent anys de Veterinària a Girona*. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) pp. 33-37.; SOLDEVILA FELIU, Artur: *La fundació del Col·legi de Veterinaris: Joan Arderius Banjol (1841-1923) Fundador i primer president del Col·legi de Veterinaris de Girona. Cent anys de Veterinària a Girona*. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) p. 23.; Real orden de 10 de diciembre de 1906. GM de 12 de diciembre de 1906.

¹⁸⁹ «Los Sitios» 9 de octubre de 1975, p 3.; Festividad de San Juan de Dios [1976] «*Recuerdo de la Primera Junta Directiva del Colegio Oficial de Practicantes de la Provincia de Gerona*» [aportación del Practicante Lluís Orri i Perich]

¹⁹⁰ Reseña histórica del Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España; Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Girona.

¹⁹¹ Archivo documental del Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Girona; PLA, J. M.: *Opus cit.*; GIRONELLA LLONGA, Pere: *Opus cit.*; GÒDIA RIBES, Josep: *Opus cit.*; SOLÀ COLOMER, Xavier: *Opus cit.*; SOLDEVILA FELIU, Artur: *Opus cit.*

Practicantes y Matronas que posiblemente no podía ni tan siquiera afrontar esos gastos comunes. Como en otra época, el Colegio Oficial de Médicos de Girona propició una opción similar, a través de la cual se aglutinarían en el *Edificio Forum* los colegios de médicos, veterinarios, enfermería y fisioterapia de la provincia, iniciativa que se propuso denominar *Forum Sanitario*. En esos momentos (2006) la presidenta del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona, Carmen Puigvert Vilalta, expuso como uno de los objetivos de la junta colegial, *iniciar el nuevo proyecto del Forum Sanitario desarrollando relaciones intercolegiales y pluridisciplinarias, con total independencia en nuestra profesión, con todos los colegiados o asociaciones profesionales que formaran parte del Forum Sanitario*¹⁹². Pasarían unos pocos años hasta que, a finales de 2008 e inicios del 2009, fueran cambiando de ubicación esos colegios: ahora los Diplomados en Enfermería entraban a compartir el espacio que no pudieron conllevar antaño sus ancestros profesionales¹⁹³.

Con anterioridad a las normas que sancionaron la colegiación obligatoria para Practicantes y Matronas¹⁹⁴, se constituyó en Gerona, el día 8 de octubre de 1925, el Colegio de Practicantes y Matronas de Gerona y su provincia, constituyéndose su primera junta bajo la siguiente composición: presidente, Sebastián Orri Hugas, practicante; secretario, Mariano Orri Corredor, practicante; tesorera, Coloma Clapés Sastre, matrona; vocal primero, Abdón Ventura Genis, practicante y vocal segundo, Pilar Jou Bosch, matrona. La Asamblea constituyente tuvo lugar en los salones del Ateneo Social Democrático, en un acto muy concurrido, al que asistieron el Presidente del Colegio de Practicantes de Barcelona, José Icardo y el representante de la Federación Nacional, Cuyás¹⁹⁵.

La iniciativa partió de los Practicantes Orri, *saga* de profesionales muy sensibilizados por todos los temas de *“la clase”*, influenciados también por la incansable labor, que a favor de la colegiación llevaban a cabo, tanto la Federación Nacional de Practicantes, como la Unión Sanitaria. En la época, solía ser bastante habitual agruparse ambas titulaciones en un mismo colegio profesional, estando en función de la voluntad individual y del número de profesionales en ejercicio de la provincia.

¹⁹² «[...]Iniciar el nou projecte del Fòrum Sanitari desenvolupant relacions intercol·legials i pluridisciplinàries, amb total independència en la nostra professió, amb tots els col·legiats o associacions professionals que formaran part del Fòrum Sanitari [...]» En: «Butlletí Informatiu» Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona. Número 6. Año XVI. Junio 2006.

¹⁹³ El traslado definitivo del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona, al *Edificio Fòrum*, ubicado en la calle Albareda, núms. 3-5, tercer piso, de Girona, se produjo entre los días 2 al 6 de marzo de 2009. En: «Butlletí Informatiu» Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona. Número 3. Año XIX. Marzo 2009.

¹⁹⁴ Véanse Reseñas 114-115, relativas a las Reales órdenes de 28 de diciembre de 1929 y de 7 de mayo de 1930.

¹⁹⁵ «Diario de Gerona»: 6 de octubre de 1925, p.5; «La Provincia»: número 10, de 8 de octubre de 1925, p.3.

En la misma calle donde estaba ubicado en aquellos momentos el Colegio de Médicos¹⁹⁶, se instituyó el primer domicilio social y colegial de los Practicantes y Matronas gerundenses, optimizando las dependencias del gabinete profesional de Sebastián Orri¹⁹⁷ y en donde también ejerció, como comadrona, Joaquina Campos¹⁹⁸. Los tres primeros colegiados fueron, por éste orden, Sebastián Orri Hugas, Mariano Orri Corredor y Amadeo Orri Corredor¹⁹⁹, constituyéndose a través de su iniciativa el embrión en esta provincia de los Colegios de Practicantes, de Matronas y posteriormente el de los auxiliares sanitarios.

El Colegio de Odontólogos de Girona, en donde se podían colegiar Cirujanos dentistas y Odontólogos, desde su constitución (1930) fue una filial del Colegio Regional de la II Región de Barcelona, al ser ésta la primera provincia catalana enunciada en el articulado estatutario, en el que también se definía a su Consejo General como *el organismo superior de la clase odontológica española*²⁰⁰.

En una reunión celebrada en la capital gerundense el día 1 de junio de 1930, se instituyó el primer Colegio de Odontólogos de Gerona. Abrió el acto el Subinspector provincial de Odontología, Joaquín de Viñals, agradeciendo la presencia a todos los asistentes y especialmente a los representantes de los colegios de todas las demás provincias catalanas, Vicepresidente del Colegio de Barcelona, Ferrer Valls y los Presidentes de los Colegios de Tarragona y Lérida, Algueró y Reimat. Seguidamente propuso una única candidatura que fue votada por aclamación, dando como resultado: Presidente, León Audouard Doglane, de Gerona; Vicepresidente, Cándido Agustí Trilla, de Olot; Secretario Jaime Veray Pallimonjo, de Gerona; Tesorero, Martirián Siqués Figueras, de Gerona y Vocal, Luís Aupí Margall, de Fígueras. Posteriormente y en virtud de las disposiciones estatutarias de la Colegiación obligatoria, se procedió a la designación de los representantes de la provincia de Gerona en el Colegio regional, siendo designados unánimemente a Joaquín de Viñals y a León Audouard, acordándose también nombrar al Ministro de la Gobernación, Presidente Honorario de la nueva corporación provincial²⁰¹.

El año siguiente, el 21 de febrero de 1931, tuvo lugar en el local social de los Colegios Sanitarios de Gerona, la constitución de una nueva Junta provincial del Colegio de Odontólogos de Gerona, siendo designados para ocupar sus cargos: Presidente, León Audouard Doglane; Secretario Jaime Veray Pallimonjo;

¹⁹⁶ A partir del día 1 de agosto de 1899, la sede del Colegio de Médicos de Girona se ubicó en la Rambla de la Libertad, núm. 14, primer piso. En: GIRONELLA LLONGA, Pere: *Opus cit.*

¹⁹⁷ Sebastián Orri Hugas, tenía su domicilio particular en la Rambla de la Libertad, núm. 5, en donde también ejercía como practicante-callista y en el edificio continuo, el número 7, estableció un herbolario. Fuente: Fuente: Practicante Lluís Orri Perich.

¹⁹⁸ «El Autonomista. Suplemento Literario»: 1 de octubre de 1908, p.20.

¹⁹⁹ Fuente: Practicante Lluís Orri Perich.

²⁰⁰ Real orden de 27 de mayo de 1930. GM de 28 de mayo de 1930.

²⁰¹ «Diario de Gerona»: 3 de junio de 1930, p.2.

Tesorero, Martirián Siqués Figueras y Vocales, Jaime Agustí Trilla y Luís Aupí Margall²⁰².

Sebastián Orri Hugas falleció a la edad de sesenta y cinco años en el mes de enero de 1935²⁰³, sucediéndole en el cargo, como segundo presidente del Colegio de Practicantes y Matronas de Girona, su sobrino Mariano Orri Corredor²⁰⁴.

Durante la contienda civil (1936-39) dimitieron las Juntas Regionales y los Colegios de Odontólogos, pasando a manos de un grupo mixto sindical odontológico, integrado por protésicos, practicantes, médicos y algún que otro odontólogo, agrupándose, según la zona, en el bando nacional o republicano²⁰⁵.

La contienda civil impuso un paréntesis general en la actividad de todos los colegios profesionales y la posguerra una represión, castigo que en Cataluña tuvo un motivo adicional a la del resto del país. Según Francisco Guerra, algunos sanitarios fueron sancionados, tanto por su ideología republicana o haber ocupado posiciones políticas destacadas, como por sus sentimientos catalanistas, dándose el caso de que algunos de esos profesionales, con ideas conservadoras y católicas, fueron sancionados por su militancia en partidos políticos defensores de la autonomía o por el simple uso de la lengua catalana²⁰⁶.

En Gerona, el día 30 de septiembre de 1939, la Comisión Gestora de la Diputación provincial celebró una sesión presidida por Martirián Llosas, en la que se valoraron algunos expedientes de depuración instruidos al efecto, en la que se acordó readmitir en su puesto de trabajo, sin imposición de sanción, a determinados sanitarios funcionarios de esa corporación provincial: Amadeo Orri Corredor, Practicante; Mariano Orri Corredor, Practicante; Felipe Sánchez Llistosella, Médico del Asilo de Ancianos; Jacinto Muñoz Arbat, Médico del Hospital; Joaquín de Viñals y de Font, Médico odontólogo; Ramón Sambola Casanovas, Médico del Manicomio y Joaquín Dausá Oliver, Médico Radiólogo del Hospital²⁰⁷.

A partir del año 1940, se volvió a constituir el Colegio Oficial de Odontólogos de la II Región, ampliándose a partir de los años cincuenta para los Estomatólogos. En aquellos momentos la Junta Provincial de Girona iba logrando, año tras año, más independencia, tanto burocrática, como económica, pudiendo

²⁰² «El Autonomista»: 24 de febrero de 1931, p. 2.

²⁰³ «L' Autonomista. Diari Federalista Republicà i d'avisos i notícies»: 7 de enero de 1935, p. 1.

²⁰⁴ Fuente: Practicante Lluís Orri Perich.

²⁰⁵ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p.179.

²⁰⁶ GUERRA, Francisco: *La Medicina en el exilio republicano*. Universidad de Alcalá de Henares. Madrid. 2003. p.124.

²⁰⁷ «El Pirineo»: 4 de octubre de 1939, p.2.

finalmente alquilar, con muchos esfuerzos, un modesto local como sede provincial, estando actualmente domiciliada en el primer piso, del número 23, de la Ronda San Antonio Maria Claret, de Girona²⁰⁸.

El primer Colegio Oficial de Matronas de Gerona se constituyó (1940) en un local provisional, sito en la Ronda de Fernando Puig, número 9, primero segunda, por el que se abonaba un alquiler mensual de ciento cincuenta pesetas, siendo la composición de la junta de gobierno: Amelia Pérez de Busquets, presidenta; Pilar Jou Bosch, secretaria; Matilde Alis Clapes, tesorera y Rosa Puigdemont Reixach, vocal. Para el cargo de habilitado y oficial de secretaria, fue designado Isidro Fontana Maliverut, quien era retribuido con la cantidad mensual de doscientas cincuenta pesetas y a quien correspondía atender inicialmente a las colegiadas²⁰⁹

A raíz de la normativa suscrita (1944) por el Director general de Sanidad, Blas Pérez González, el Consejo General y los Colegios provinciales de Practicantes, pasaron a llamarse de Auxiliares Sanitarios, indicando que *por el antiguo Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes se cursen las oportunas órdenes a los Colegios provinciales para que éstos dispongan lo conveniente para la nueva colegiación con el título de Auxiliares Sanitarios a los Practicantes, Comadronas y Enfermeras Tituladas*²¹⁰. Como era ineludible, se hizo regular la nueva situación corporativa y en consecuencia, el Director general de Sanidad, Pérez González, sancionó el Reglamento y los Estatutos provisionales del Consejo general de Auxiliares Sanitarios y de sus Colegios provinciales²¹¹.

6.5. Revistas y publicaciones profesionales.

Las revistas y publicaciones profesionales estuvieron ligadas, salvando puntuales excepciones, a las propias corporaciones profesionales, constituyendo un órgano de expresión teóricamente profesional e independiente, ajeno a la censura a la que estaba sometida la prensa general, aunque prevaleciendo la afinidad política de la junta directiva del Colegio en cuestión, que estaba muchas veces influenciada por el entorno político prevalente.

²⁰⁸ Fuente: Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Girona.

²⁰⁹ Libro de Actas del Colegio Oficial de Matronas de Girona (1940-1977) pp. 1-2. Fuente: Dolors Gasull Vila. Matrona jubilada y presidenta de la última Junta del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios, sección Matronas.

²¹⁰ Orden de 22 de diciembre de 1944. Boletín Oficial del Estado (BOE) de 26 de diciembre de 1944.

²¹¹ *Ibidem* de 26 de noviembre de 1945. BOE de 5 de diciembre de 1945.

Cuadro núm. 67. Publicaciones profesionales de los Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos (1864 -1932)

Año	Publicación	Año	Publicación	
1864	- La voz de los Ministrantes. - Revista dental.	1926	- El Practicante en África. - El Practicante Salmantino. - La matrona: órgano de expresión de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva.	
1865	- El Genuino. - La Voz del Practicante.	1927	- Boletín del Colegio oficial de Odontólogos de la provincia de La Coruña. - Boletín del Colegio Provincial de Practicantes en Medicina y Cirugía provincia de La Coruña. - El practicante galaico. - El Practicante Malagueño. - La Matrona. - La Odontología Clínica. - Odontología Clínica.	
1872	- El cirujano menor. - Revista Odontológica.			
1874	- La Lanceta.			
1883	- La cirugía Menor.			
1884	- El Practicante. - La Voz de los Practicantes.			
1885	- El Defensor del Practicante.	1928	- Boletín Oficial del Colegio de Practicantes de Santiago. - El Practicante Alicantino. - Información Sanitaria.	
1888	- El Eco del Practicante.			
1892	- La Odontología.	1929	- La Matrona Hispalense "Revista científico, profesional y literaria".	
1897	- El Fígaro Moderno.			
1898	- La Moderna Odontología.	≤ 1929	- Boletín del Colegio de Practicantes de Gijón. - Boletín del Colegio de Practicantes de Jaén. - Boletín sanitario de la provincia de Castellón de la Plana. - Boletín Unión Sanitaria de Badajoz. - El Practicante Balear. - El Practicante Castellano. - El Practicante Riojano. - Información dental. - La Comadrona. - La Matrona Moderna. - La Voz Matronal de Cataluña. - Marruecos Sanitario. - Revista del Colegio de Guadalajara. - Revista Odontológica. - Semanario de la Federación Sanitaria. - Unión Matronal. - Unión sanitaria. - Unión Sanitaria Valenciana.	
1899	- El Practicante Español.			
1901	- El Practicante Valenciano.			
1903	- El Practicante Moderno. - La Cirugía Menor.			
1904	- El Practicante Aragonés. - El Practicante del Norte.			
1905	- Boletín del Practicante. - La Mujer y la Higiene.			
1907	- La Estomatología.			
1916	- El Practicante Gaditano.			
1917	- El médico, el practicante y la matrona.			
1919	- Boletín de la Unión Sanitaria de Valencia. - El Practicante Almeriense. - El Practicante Leonés. - El Practicante Sevillano.			
1920	- Boletín Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía.			
1921	- El auxiliar de Medicina y Cirugía. - El defensor de la Matrona. - El Practicante Toledano. - Revista de Odontología.			
1922	- Boletín de la Federación Regional de los Practicantes Vasco Navarra. - Boletín de los Colegios de Castellón y Albacete. - El Practicante Lorquiano.			
1923	- Federación sanitaria valenciana.		1930	- Boletín del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Sevilla. - El cordal; órgano de la Juventud Odontológica. - El Practicante compostelano. - El Practicante Conquense. - El Practicante Tinerfeño.
1924	- Gaceta Médico-Farmacéutica. - Higiene y Salud Pública.		1931	- Boletín del Colegio Oficial Odontológico de la IV Región. - El Auxiliar médico español.
		1932	- Boletín Oficial del Consejo General Colegios de Odontólogos. - El Auxiliar Médico Aragonés. - España Odontológica. - España Odontológica.	

Abreviatura: Las referencias datan su existencia en el año 1929 y no se ha podido determinar la fecha de su primer número = ≤

Fuente: Elaboración propia partir de los datos que se han referenciado en el transcurso de este texto.

Las tiradas solían ser limitadas, se editaban pocos ejemplares, aunque algunos más de los que correspondían al número de colegiados. Respecto a los números excedentes, los que no se archivaban, se remitían a otros colegios profesionales, gobiernos civiles y delegaciones de sanidad, constituyendo no

solamente un acto de cortesía o deferencia hacia los destinatarios, sino también una medida de presión para conseguir las reivindicaciones profesionales que nunca faltaban en sus artículos. Entre los colectivos, mediante sus respectivas publicaciones, se vehiculizaba una vía de diálogo interprofesional y en otras ocasiones airadas disputas por variados motivos.

El Colegio de Practicantes, Sangradores y Dentistas de Sevilla contó con tres importantes publicaciones: *La voz de los Ministrantes; periódico dedicado a la instrucción y defensa de ésta clase y la de practicantes* (1864) que se editaba con una periodicidad *no estándar*; *Revista dental* (1864) y *El Genuino* (1865) dirigida por Antonio Díaz, que se publicaba con una secuencia quincenal. Coetáneas de las anteriores fueron: *La Voz del Practicante* (1865) publicada en la población de Morella (Castellón de la Plana) y en la de Madrid, *El cirujano menor* (1872) siendo éstas las publicaciones más pretéritas a las que se ha podido acceder²¹². (cuadro núm.67)

Fundada por Cayetano Treviño y Portillo, como órgano del Colegio Español de Dentistas, apareció la *Revista Odontálgica* (1872) que al poco tiempo cambiaría su denominación para pasar a llamarse *Revista Odontológica*. A los pocos años (1874) se publicó *La Lanceta*, de la que fue uno de sus redactores Pere Carol Martí, que aparecía mensualmente como órgano oficial de la Unión de cirujanos Ministrantes y Practicantes de Barcelona²¹³.

Transcurridos unos años nacerían, en Barcelona, *La cirugía Menor* (1883); en la población tarraconense de Mora de Ebro, *La Voz de los Practicantes* (1884) y en Zaragoza, *El Practicante: periódico destinado a la ilustración y defensa de la clase* (1884) que mantuvo frecuentes pugnas dialécticas con su homónimo matricense, *El Defensor del Practicante*, aparecido en Madrid un año más tarde (1885) siendo éste último acérrimo partidario de la Liga de Practicantes de España²¹⁴.

Posteriormente, en La Coruña, se publicó *El Eco del Practicante* (1888) y la revista *La Odontología* (1892) dirigida por Florestán Aguilar Rodríguez y era

²¹² GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p.18.: JIMENEZ HERNANDEZ, José Antonio; AYUSO GARCIA, M^a Dolores; MURILLO MURILLO, Rosa; GUILLEM RÍOS, Juan Francisco: *Evolución de las publicaciones periódicas españolas de enfermería*: «Revista Index de Enfermería» Volumen 16, número 56. Granada. 2007, pp. 2-3.; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *La prensa profesional de los ministrantes y practicantes en España en el siglo XIX*. «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 54. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2009, p.31; Catálogo Colectivo (REBIUN). Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²¹³ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit.*, pp. 143; 156; 159.: «La Vanguardia»: 7 de noviembre de 1883, p.3.; 19 de noviembre de 1883, p.5.

²¹⁴ JIMENEZ HERNANDEZ, José Antonio; AYUSO GARCIA, M^a Dolores; MURILLO MURILLO, Rosa; GUILLEM RÍOS, Juan Francisco: *Opus cit.*, pp. 2-3.: EXPOSITO GONZÁLEZ, Raúl: *Opus cit.*, p. 28.; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Opus cit.*, p. 32.; REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Zaragoza (UZA)

editada por la Compañía Dental Española, publicación que mantuvo durante toda su historia una marcada disposición de rechazo a las tendencias de medicalización de la odontología. Tras unos seis años, apareció *La Moderna Odontología* (1898) dirigida por Luís Subirana Matas²¹⁵.

El día 11 de mayo de 1899, en Arévalo de la Sierra (Soria) vio la luz el primer número de *El Practicante Español, periódico profesional, órgano defensor de la clase de practicantes*, que estuvo dirigido por Federico Oñate López y Pedro Díaz Domínguez, que tuvo una efímera vida, pues tras la publicación de veintitrés números, desapareció a finales del mismo año. Hacia tres años, desde el 21 de julio de 1897, que se publicaba *El Fígaro Moderno*, periódico que venía a ser el órgano de expresión de la clase de peluqueros y de cirugía menor, con el que *El Practicante Español* mantenía constantes enfrentamientos polemistas²¹⁶.

En la capital valenciana se editó (1901) la publicación *El Practicante Valenciano*²¹⁷. Dos años más tarde (1903) aparecerían, simultáneamente en Puente Genil (Córdoba) y Madrid, los periódicos *La Cirugía Menor*²¹⁸ y *El Practicante Moderno*²¹⁹.

En el año 1904, se publicó en la ciudad de Bilbao, *El Practicante del Norte*, a iniciativa del Colegio provincial de Guipúzcoa²²⁰. En ese año el Colegio provincial de Zaragoza también emitió la publicación *El Practicante Aragonés* y poco después (1905) nacería la publicación el *Boletín del Practicante*, como órgano oficial de difusión del Colegio de Madrid, dado que algunos periódicos existentes hasta el momento tenían dependencia particular y se pretendía alcanzar una publicación que representase corporativamente a todos los practicantes madrileños²²¹.

Dirigida por Rosa Viñals Lladós²²², Comadrona de la Beneficencia Municipal de Barcelona, se publicó (1905) la revista divulgativa *La Mujer y la Higiene*, siendo una de sus más asiduas colaboradoras María Dolores Pujalte Martínez, Licenciada

²¹⁵ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 190; 204.; EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Opus cit*, p. 32.; Catalogo Colectivo REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM); REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Valencia (UEV)

²¹⁶ «El Practicante Español»: 11 de mayo de 1899. Año I, núm. I, pp. 1-2. En: Biblioteca Virtual de Prensa Histórica.

²¹⁷ Fondo de revistas antiguas de la Biblioteca del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid [CODEM]

²¹⁸ LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *La Prensa de las Profesiones Auxiliares Sanitarias en Andalucía. Estudio Socio-Profesional (1916-1939)* Tesis Doctoral. Universidad de Cádiz. 1993, p.4.

²¹⁹ GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la «cuestión social» (1857-1936)* «Dynamis» Volumen 27. Granada. 2007, p. 220.

²²⁰ Apuntes Históricos de Gipuzkoa: *Practicantes, Matronas y Enfermeras (1904-2004)* Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Donostia - San Sebastián. 2006, p. 98.

²²¹ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, (1900/1930) p. 21.

²²² Natural de Boixols (Lérida) obtuvo el título de Matrona en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, el día 22 de noviembre de 1902. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

en Farmacia (1903) y posteriormente en Medicina (1908) Se trató de una publicación quincenal dirigida a las mujeres, especialmente a las que eran madres de familia o profesionales de la salud, reclamándose desde sus contenidos la igualdad de oportunidades y derechos para las mujeres, especialmente en el campo del ejercicio de la profesión de Matrona²²³.

Otra iniciativa privada apareció en Bilbao (1907) con una periodicidad mensual, se trató de *La Estomatología*, revista cuyos inicios se remontaban a finales del siglo anterior²²⁴.

Tras un periodo letárgico salió a la luz (1916) la revista profesional *El Practicante Gaditano* como órgano de expresión del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Cádiz²²⁵. Transcurridos unos tres años (1919) el presidente del Colegio de Sevilla, Rafael Mazuecos, es nombrado director del periódico *El Practicante Sevillano* y en ese mismo año (1919) gracias a la gestión del presidente del Colegio de Practicantes de León, Ignacio Martínez Galán, aparece el periódico *El Practicante Leonés*, que coincidió en el tiempo con la publicación mensual de *El Practicante Almeriense*, dirigido por Manuel Gil Segura, como órgano oficial del Colegio provincial que en esos momentos estaba presidido por Francisco Gutiérrez Martínez²²⁶.

Según Lasarte Calderay, algunas de esas publicaciones sirvieron de vínculo de unión profesional entre los Practicantes andaluces y sus homónimos hispanoamericanos, como fue el caso de *El Practicante Almeriense*, con sus análogos puertorriqueños y *El Practicante Sevillano*, con la Asociación de Enfermeros Cubanos²²⁷.

Una publicación, de iniciativa privada, había aparecido unos años antes en Madrid (1917) se trató de *El médico, el practicante y la matrona*, dirigida por Juan de Dios C. Gutiérrez, la cual aunque bajo la apariencia de ese nombre aglutinador, estaba preferentemente dirigida al colectivo médico, constando de tres series: ortopedia científica, socialismo médico y el médico²²⁸.

El *Boletín de Practicantes*, que hasta el momento era el órgano de expresión del Colegio de Practicantes Madrid, en el año 1920, pasó a designarse

²²³ CHAMIZO VEGA, Carmen: *La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 46. Granada. 2004, p. 42.

²²⁴ REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²²⁵ LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *Opus cit.*, p.4.

²²⁶ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) pp. 20-21; 28; 57; 89; 91; 93.

²²⁷ LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *Opus cit.*, p.5.

²²⁸ REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

como *Boletín Oficial de Practicantes de Medicina y Cirugía*²²⁹ y en menos de un año (1921) afloró como órgano oficial del Colegio provincial de Toledo, *El Practicante Toledano*, que estuvo dirigido por Fernando Gonzalez, Félix Pérez e Isidoro Pérez²³⁰. En ese mismo año, a iniciativa de la Federación de Practicantes y Comadronas de Cataluña y Baleares, apareció *El auxiliar de Medicina y Cirugía*, que se repartía de forma gratuita entre las clases sanitarias y los diversos Colegios profesionales²³¹ y en Zaragoza, la *Revista de Odontología*²³², aflorando en esa misma anualidad la pionera de la prensa matronal bajo el título *El defensor de la Matrona*, de la cual era director y propietario el catalán Roberto Poch Xarrié, alcanzando esa publicación una gran difusión entre la "clase matronal"²³³.

Al año siguiente (1922) aparecieron el periódico denominado *El Practicante Lorquiano* y el *Boletín* de los Colegios de Castellón y Albacete. Dos años más tarde (1924) el doctor Palanca fundó la revista mensual denominada *Los archivos de Higiene y Salud Pública* que intentaba compendiar, tanto aspectos científicos, como aspiraciones profesionales de las *clases sanitarias*²³⁴. Con similar filosofía, publicada en Argentina y de venta en España, apareció en ese mismo año la *Gaceta Médico -Farmacéutica; revista mensual de terapéutica, farmacología, Higiene y Odontología*²³⁵.

Otra publicación de iniciativa federativa, había surgido un año antes en Valencia (1923) se trató de un boletín mensual con un extenso título: *Federación sanitaria valenciana; revista profesional defensora de las clases sanitarias; órgano oficial de los colegios de veterinarios, practicantes y matronas de la provincia*²³⁶. Más adelante (1926) otras revistas de iniciativa asociacionista fueron las publicaciones: *La matrona; revista técnica y profesional ilustrada*²³⁷, órgano de expresión de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva; *El Practicante Salmantino*, en este caso, como órgano de expresión del Colegio de Practicantes de Salamanca²³⁸ y *El Practicante en África*, a iniciativa del Colegio de Melilla²³⁹.

²²⁹ Editada por el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, posteriormente se fusionó con el Boletín de las Enfermeras españolas y ATS de España, más adelante se convertiría en el Boletín cultural e informativo de ATS. En: REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Valencia (UEVG)

²³⁰ «El Practicante Toledano» 13 de julio de 1928. Año III, núm. 24, p.1. En: Biblioteca Virtual de Prensa Histórica.; REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Castilla La Mancha (UCLM)

²³¹ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, (1900/1930) p. 105.

²³² REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²³³ GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p. 322.

²³⁴ GALLARDO MORALEDA, Carmelo *Opus cit.*, (1900/1930) pp. 110; 140.

²³⁵ REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²³⁶ *Ibidem*, Biblioteca de la Universidad de Zaragoza (UZA)

²³⁷ *Ibidem*, Biblioteca de la Universidad Rovira i Virgili (URV)

²³⁸ HERRERA RODRIGUEZ, F: *Opus cit.*, pp. 58 – 66.; REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Salamanca (USA)

²³⁹ Fuente: Colegio de Enfermería de Melilla.

En el año 1927 apareció la publicación *La Odontología Clínica*, que era la revista de los partidarios de Bernardino Landete los cuales consideraban que aquellos que ejerciesen la odontología debían ser médicos, por ser una rama de la medicina²⁴⁰. En ese mismo año, Galicia fue el escenario del primer intento de unificación oficial de la prensa sanitaria provincial, partiendo la iniciativa por parte del Instituto Provincial de Higiene de la Coruña, quien con una periodicidad mensual, publicaba el *Boletín sanitario provincial de la Inspección de Sanidad y de los Colegios de la provincia de La Coruña* el cual incluía: *Boletín del Instituto Provincial de Higiene de la provincia de La Coruña*; *Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de La Coruña*; *Boletín del Colegio Oficial Farmacéutico de la provincia de La Coruña*; *Boletín del Colegio oficial de Odontólogos de la provincia de La Coruña*; *Boletín del Colegio Oficial de Veterinarios de la provincia de La Coruña* y *Boletín del Colegio Provincial de Practicantes en Medicina y Cirugía de la provincia de La Coruña*²⁴¹. Sincrónicamente, el Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Ferrol publicó la revista, *El Practicante galaico; órgano defensor de la clase en general y en particular de los intereses profesionales de Galicia*, la cual abordaba mensualmente temas científicos, profesionales y literarios²⁴².

En el bienio comprendido entre los años 1928 y 1929 las publicaciones fueron numerosas: *El Practicante Malagueño*, como boletín mensual del Colegio de Málaga, que se publicaba dentro de la primera decena de cada mes; el *Boletín Oficial* del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de la provincia de La Coruña; el *Semanario de la Federación Sanitaria*, que aparecía cada domingo como órgano nacional de las Federaciones Sanitarias bajo los lemas, *Trabajo, Ciencia y Virtud, Higiene y Pedagogía, Paz y Cultura*; el *Boletín Oficial* del Colegio de Practicantes de Santiago, cuyo cuerpo de redacción estaba compuesto por los Practicantes, Manuel de Latorre Lago, José López García, Mariano Ramón Lavilla, y José Vázquez Sánchez; *El Practicante Alicantino*, órgano oficial del Colegio de Practicantes de la provincia de Alicante, cuyo redactor jefe era Ricardo Ayuso y el administrador José Picó, presidente y tesorero respectivamente del colegio y la denominada *Información Sanitaria*, que era una revista sanitaria semanal de medicina y sanidad, cuyo precio unitario era de unos veinticinco céntimos y su valor anual oscilaba entre las doce y las veinticinco pesetas²⁴³.

El primer número de *La Matrona Hispalense: revista científico, profesional y literaria*, se publicó en el año 1929. Esta revista, dirigida por la matrona Rosalía Robles Cerdán, ha estado reconocida por diversos autores como la publicación

²⁴⁰ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 196.; REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Valencia (UVEG)

²⁴¹ REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Córdoba (UCO)

²⁴² *Ibidem*, Biblioteca de la Universidad de Granada (UGR)

²⁴³ GALLARDO MORALEDA, Carmelo *Opus cit*, (1900/1930) p.187; 193.; REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Santiago de Compostela (USTC)

más relevante de *“la clase matronal”*. Se editaba, con una periodicidad mensual, como órgano de expresión del Colegio de Matronas de Sevilla. En esa misma época ya existían en otras provincias algunas publicaciones de iniciativa privada o colegial como en Barcelona *La Matrona Moderna* y *La Voz Matronal de Cataluña*; en Madrid, la *Unión Matronal* y *La Matrona*, en Zaragoza, *La Comadrona*²⁴⁴.

En el transcurso del año 1930, se publicaron el *Boletín del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Sevilla: revista profesional, científica y literaria*; *El Practicante Tinerfeño* como órgano de expresión del Colegio de Santa Cruz de Tenerife²⁴⁵; *El Practicante compostelano: revista profesional*²⁴⁶ y *El Practicante Conquense*, órgano oficial del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Cuenca²⁴⁷. También surgió durante ese mismo año, con una periodicidad mensual y a iniciativa de una sección del colegio matricense de Odontólogos, la revista *El cordal: órgano de la Juventud Odontológica*²⁴⁸. Al año siguiente (1931) se publicaría el *Boletín del Colegio Oficial Odontológico de la IV Región*, como órgano de expresión del Colegio de Odontólogos de Sevilla²⁴⁹ y en la ciudad de Zaragoza, *El Auxiliar médico español*, que a partir de esa anualidad se había convertido en la continuidad de *El auxiliar médico aragonés*²⁵⁰.

En la capital del Ebro (1932) se editó la publicación mensual *El Auxiliar Médico Aragonés; revista nacional del practicante*²⁵¹, que también tuvo su continuidad en *El Auxiliar Médico Español*²⁵². A finales de este mismo año, surgiría en Madrid la revista *España Odontológica*²⁵³ y en Oviedo, el *Boletín Oficial del Consejo General Colegios de Odontólogos*²⁵⁴.

6.5.1. Análisis de contenido.

Las revistas publicadas para el colectivo de Practicantes, Matronas y Odontólogos (1864-1932) son fuentes documentales de difícil localización y por consiguiente de consulta. Posiblemente se deba, como dice Lasarte Calderay, a que han sido escasamente utilizadas para la reconstrucción histórica del pasado de esas profesiones, indicando dos razones: el insuficiente interés que se ha tenido en conservarlas y porque esas profesiones auxiliares, a diferencia de los Odontólogos, no solían ofrecer figuras de renombre que atrajesen al historiador²⁵⁵.

²⁴⁴ GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *Opus cit.*, pp. 287-288

²⁴⁵ GALLARDO MORALEDA, Carmelo *Opus cit.*, (1900/1930) p. 213.

²⁴⁶ REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Santiago de Compostela (USTC)

²⁴⁷ *Ibidem*. Biblioteca de la Universidad de Castilla La Mancha (UCLM)

²⁴⁸ *Ibidem*. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²⁴⁹ *Ibidem*. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²⁵⁰ Biblioteca Nacional de España. Madrid (BNE). Signatura, D/1316.

²⁵¹ REBIUN. Biblioteca de la Universidad de Valencia (UVEG)

²⁵² (BNE). Sala de Publicaciones periódicas. Signatura D/1316.

²⁵³ *Ibidem*. Signatura D/5421.

²⁵⁴ REBIUN. Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

²⁵⁵ LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *Opus cit.*, p.4.

En el caso de los Practicantes y Matronas puede haber influido una tercera razón, adicional a las expuestas por Lasarte Calderay, que es la relación causal originada por la diversidad de transformaciones profesionales sufridas en el transcurso del tiempo por esas profesiones, originando los consiguientes cambios de sus estructuras corporativas, todo lo cual ha ido motivando un manifiesto olvido y desinterés hacia las titulaciones de origen.

El análisis socio-profesional que me propongo efectuar a través de la prensa profesional de los tres colectivos objeto de estudio, revierte aspectos tan variados, que por si mismo conformaría un denso trabajo de investigación, en donde se podrían determinar ampliamente aspectos tales como su organización; asambleas; formación y asociacionismo; reivindicaciones laborales; competencias profesionales; intrusismo; relaciones sociales, políticas e interprofesionales; determinación de algunos líderes profesionales implicados en el desarrollo de las profesiones o de relevancia dentro de las mismas y un largo etcétera, que por otra parte ya se hace mención, de forma sucinta o más concreta, a lo largo de este trabajo. Desde la perspectiva de este capítulo se plantea, la consecución de dos objetivos generales: la localización de las publicaciones de estudio para que sean accesibles a investigadores o interesados en el tema a la hora de poderlas consultar y llevar a cabo un análisis general del contenido de determinados números editados entre la segunda y tercera década del siglo pasado, lo que permitirá un acercamiento al proceso histórico profesional y corporativo de esos colectivos.

Tras la valoración de diversas publicaciones, algunas han sido descartadas por causas metodológicas, siendo finalmente las publicaciones electas como sujetas de estudio: «El Practicante Toledano» (1926–1927); «La Matrona» (1927-1930) y «Odontología Clínica» (1928-1932) Como se vera más adelante, la primera de ellas fue el órgano de expresión de un colegio provincial y las otras dos siguientes, de índole federativo. La metodología de trabajo a seguir consistirá en la descripción del fondo, ajustándose a la estructura de cada una de las publicaciones, reseñándose los aspectos considerados de mayor interés y generándose un estado de la cuestión en una comparativa final.

La determinación de los números a analizar no fue tarea fácil, aunque en base a un criterio objetivo tan simple, como es el número total de publicaciones localizadas en cada una de las profesiones, para la ulterior finalidad comparativa, me encomendé realizarlo sobre diez ejemplares por publicación, que fueran editados en una fechas lo más similares posible.

6.5.2. «El Practicante Toledano» (1926–1927)

La publicación el *Practicante Toledano* fue el órgano de expresión del Colegio Provincial de Practicantes de Toledo, cuya sede corporativa se situaba en la calle Instituto, número 1 bajos (1925). Las ubicaciones de la redacción del periódico fueron diversas: calle Hombre del Palo, número 17 (1923-1924; 1926-1929); calle Alfileritos, número 19 (1925); calle Cervantes, número 23 (1930) y calle Núñez de Arce, número 7 (1932) todas ellas en la ciudad de Toledo.

Durante nuestro periodo de estudio, la publicación tuvo tres directores: Félix Pérez Ferrer (1923 -1924); Fernando González (1925-1930) y Pedro Pérez Martínez (1932). También los administradores fueron cambiando, ostentando cronológicamente el cargo: Félix Pérez Ferrer (1923; 1926-1930); Agustín Sánchez Largo (1923-1924); Pablo García (1925) y Nicolás Navarro (1932).

Con un tamaño de 32 x 22 centímetros y un número de páginas que oscilaba entre doce y veintidós, salía a la luz el día 15 de cada mes, siendo su precio inicial de suscripción anual de cuatro pesetas (1923-1926) aunque posteriormente (1926-1932) se repartía gratis²⁵⁶.

Según se ha podido determinar el «El Practicante Toledano», fue editado²⁵⁷ entre los años 1921 y 1935, iniciándose con el número 1 en el mes de agosto de 1921 y cesando con el número 162 en Septiembre de 1935, circunscribiéndose la consulta a una secuencia de diez números, comprendidos entre agosto de 1926 y mayo de 1927.

Los diez ejemplares analizados de la *Revista Profesional Científica y Literaria*²⁵⁸ «El Practicante Toledano» han sido:

Año	Volumen	Fecha	Número
1926	VI	Agosto	61
1926	VI	Septiembre	62
1926	VI	Octubre	63
1926	VI	Noviembre	64
1926	VI	Diciembre	66
1927	VII	Enero	67

²⁵⁶ «[...] Esta REVISTA se reparte gratis a todos los Colegios Médicos y Practicantes de España, a los Médicos y Practicantes de la provincia y a todos los Sanitarios y Entidades oficiales de la capital. Por su mucha difusión, el anuncio en esta REVISTA es el más eficaz [...]» Literal de la revista.

²⁵⁷ Fuente: Biblioteca Pública del Estado de Toledo; (BNE); Biblioteca Virtual de Prensa Histórica.

²⁵⁸ A partir del núm. 55, de 15 de febrero de 1926, se le añadió el subtítulo de *Revista Profesional Científica y Literaria*.

1927	VII	Febrero	68
1927	VII	Marzo	69
1927	VII	Abril	70
1927	VII	Mayo	71

Algunos números hacían constar en su portada o entre sus páginas que habían sido *visados por la censura*. (Reseña 119)

La publicación no tenía sumario. La portada era a su vez la primera página, se dividía entre el encabezado con el título de la revista que contaba, a su vez, con un vistoso anagrama de un águila bicéfala dispuesta tras el cáliz y el áspid símbolo de la medicina y la otra mitad o dos terceras partes, era la editorial a una o dos columnas.

El resto de páginas de la revista se distribuían en la siguiente forma: entre dos y tres, para las *noticias generales*; entre una y dos, dedicadas a la *sección científica*; habitualmente una, para la *sección literaria*; entre dos y cuatro, informaban de *noticias profesionales* y normalmente una página, informaba de temas dedicados a la *sección administrativa*.

En la mayoría de las páginas había insertada publicidad a diversos cuerpos, la cual, sin duda, era la fuente de financiación que permitía la publicación de la revista.

La publicación en si misma, pero especialmente su editorial, era la *voz* del Colegio Provincial de Practicantes de Toledo. En los números analizados, a través de dicho introito, se abarcaban temas colegiales en un 20%; referentes a las asambleas nacionales y provinciales el 50%; profesionales y laborales en un 20% y reseñas sobre defunciones el 10%.

Las cabeceras de las *editoriales* de las diez publicaciones estudiadas fueron: *Deber de colegiado es el asistir a las Juntas Generales; Convocatoria Junta general extraordinaria de colegiados; Ante la asamblea nacional; Después de la asamblea general; Respetuosa protesta; Insistimos en anteriores manifestaciones; La clase ante la asamblea de cuenca; Urge la dotación de los servicios sanitarios de la estación; El momento actual y la solidaridad de la clase; El Dr. Sanchíz Bergón, ha muerto*. En relación a este último punto, llama la atención que en una publicación de Practicantes, se asigne totalmente una editorial a la defunción de un médico con el siguiente literal²⁵⁹:

²⁵⁹ «El Practicante Toledano» Órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes. Toledo. Volumen VII. Número 67. Enero. 1927. Portada.

«[...] Consternados hemos recibido la fatal noticia del fallecimiento del ilustre Médico, acaecida en Valencia el día 31 del pasado mes de diciembre. Nueva desgracia la de nuestra clase. No intentamos hacer en este artículo una biografía del eximio maestro, pues tanto la clase Médica como las Sanitarias en general, conocen sobradamente la personalidad relevante del ilustre fallecido, sino únicamente nuestro objeto es el de mostrar a sus deudos, así como al Consejo de Colegios de Médicos de España, nuestro profundo sentir por pérdida tan irreparable, asociándonos de corazón a su sentimiento. Si la clase Médica española ha perdido una de sus figuras más prestigiosas, la nuestra ha perdido un buen defensor y un consejero caballeroso y paternal. Las cualidades señaladas obligaron a la Asamblea celebrada en Madrid el año 1921, a nombrarle por aclamación Presidente Honorario de la Federación Nacional de Practicantes Españoles, juntamente con el también llorado Dr. Ortega Morejón [...] Descanse en paz el querido protector de nuestra clase, al que rinde tributo póstumo de gratitud y admiración *El Practicante Toledano*[...]»

En la *sección noticias generales*, se recogían cartas abiertas dirigidas a la dirección de la redacción por parte de cualquier Practicante, Médico u otro sanitario, en las que se recogían comentarios sociales y profesionales o bien eran quejas por aspectos generalmente relacionados con el intrusismo o de condiciones laborales. Alternativamente, aparecían en esta misma *sección* unos apartados llamados *Hay que ver* y *Ecos de prensa*, en los cuales se reproducían íntegramente algunas noticias publicadas en otros periódicos o revistas, consideradas como de interés para los lectores y que se apostillaban con una reflexión de la redacción. Como ejemplo a citar, reproduzco una noticia y su comentario, que se publicó bajo el título de *Niña muerta en un baño*²⁶⁰:

«[...] Valencia 21.- En Villanueva de Castellón, la familia de la niña Josefa Tortosa, enferma de tifus, llamó a barbero, examinado de Practicante en Cirugía menor Eugenio Marín, para que diera a la enferma un baño ordenado por el médico. Así lo hizo el Practicante, pero el agua estaba tan caliente y el baño fue tan largo, que la criatura pereció casi cocida. Eugenio Marín ha sido detenido y encarcelado [...]»

El comentario de la redacción de *El Practicante Toledano* fue el siguiente:

«[...] Lamentamos lo ocurrido, pero creemos que no solamente se debía castigar al Practicante causante del hecho, sino a aquellos Profesores que, sin estar en condiciones de poder desempeñar tan difícil misión,

²⁶⁰ *Ibidem*, Volumen VI. Número 63. Octubre. 1926. pp. 7-8.

otorgaron un título a quien no tenía los conocimientos necesarios para obtenerle. Triste es confesarlo, pero en la forma en que se hacen las prácticas en la carrera, y con la prodigalidad de los Sres. Médicos encargados de dar certificaciones de prácticas que no han hecho, estos casos serían muy frecuentes, si no se pone remedio, enseñando «verdad» en los Hospitales y no dando certificados a quien no reúna las condiciones necesarias para obtenerlos [...]»

En esta *sección* también aparecía insertado el folleto de suscripción al Montepío Nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía, cuya cumplimentación era imprescindible para ingresar en el mismo.

El apartado *sección científica* insertaba artículos suscritos por diversos profesionales sanitarios, en los que recogían aspectos relativos a la formación en la carrera de practicantes (18%); de carácter costumbrista (6,25%); relativos al ejercicio profesional (18%); de relaciones interprofesionales (6,25%); textos de comunicaciones y conferencias presentadas (18,75%); escritos dirigidos a la Federación Nacional de Colegios de Practicantes sobre temas profesionales (1,5%); tratamientos quirúrgicos, médicos y farmacológicos (31,25%) siendo realmente este último apartado, el que encajaba plenamente con el enunciado de la sección.

En la *sección literaria* se ponían en manifiesto las dotes de retórica de los Practicantes, con temas como *Pasionaria*, donde se glosaba en prosa y verso sobre el campo de Toledo, respecto a los presidiarios y a las canciones de gesta; *Cuentos líricos* y *La hora del Ocaso*, que eran exclusivamente odas, de las que a modo ilustrativo destaco una estrofas de la poesía titulada *Del jardín de nuestra vida*²⁶¹:

*«[...] Alegre es caminar, cuando el camino
Acorta de las dichas la distancia
Y amargo es caminar, cuando el Destino
Arranca de las flores su fragancia.
Cuando las hojas a merced del viento
Crujen junto a los pies del caminante.
Todos son desventuras y tormento
Cual otro Infierno del admirable Dante.
Y es que es la vida en nuestra edad primera
Pletórica de amor y alegría
Como la exuberante primavera,*

²⁶¹ «El Practicante Toledano» *Opus cit*, Volumen VII. Número 70. Abril. 1927. p.19.

*Se marchita también en un solo día,
Y en el correr constante de los años,
Solo queda una flor; los desengaños.[...]»*

La *sección noticias profesionales* recogía un gran número de tipos diferentes de crónicas, girando todas ellas alrededor de la profesión de Practicante, de determinadas profesiones sanitarias y de autoridades civiles, militares, políticas y sanitarias. Eran fundamentalmente reseñas cortas, descriptivas de situaciones acaecidas o por suceder, siendo las más frecuentes: *nombramientos diversos; distinciones otorgadas; bodas, nacimientos, enfermedades y necrológicas; viajes y regresos; agradecimientos y enhorabuenas; algunas disposiciones oficiales; acuerdos denominados como plausibles; nuevas directivas colegiales; años de servicios profesionales; relación de altas de los miembros del Montepío Nacional de Practicantes; nuevos medicamentos en el mercado; cursos; periódicos de nueva creación y periódicos recibidos.*

En relación a los *periódicos recibidos*, mediante la consulta realizada en los diez números de «El Practicante Toledano», se ha podido determinar que se recibieron un total doscientos setenta y nueve ejemplares, correspondientes a cuarenta y dos publicaciones diferentes, siendo sus ámbitos los siguientes: Farmacéuticos (2,5%); Generales (3,58%); Matronales (1,43%); Médicos (30,82%); Practicantes (35,12%); Sindicales (3,94%); Uniones o Federaciones sanitarias (18,63%); Veterinarios (3,94%)

Concretamente las publicaciones recibidas durante el periodo de estudio fueron²⁶²: *Archivos Médicos Franco-Hispano Americanos.*- Paris (7); *Boletín de la Asociación Nacional de Veterinaria Española.*- Madrid (6); *Boletín de la Federación Regional de Practicantes Vasco-Navarra.*- Bilbao (9); *Boletín de la Unión Sanitaria Provincial.*- Teruel (7); *Boletín de la Unión Sanitaria.*- Badajoz (7); *Boletín del Instituto Provincial de Higiene.*- Toledo (9); *Boletín del Sanatorio Quirúrgico.*- Almagro (5); *Boletín extraordinario del Colegio de Practicantes.*- Badajoz (1); *Boletín Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía.*- Madrid (9); *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia.*- Madrid (8); *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia.*- Zaragoza (9); *Boletín Oficial del Colegio Médico.*- Toledo (8); *Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya.*- Barcelona (9); *El Auxiliar de Medicina y Cirugía.*- Barcelona (8); *El Auxiliar del Farmacéutico.*- Madrid (7); *El Auxiliar Médico Albacetense.*- Albacete (10); *El Auxiliar Médico.*- Córdoba (10); *El Defensor de la Matrona.*- Barcelona (4); *El Practicante Almeriense.*- Almería (9); *El Practicante Aragonés.*-Zaragoza (8); *El Practicante de África.*- Melilla (4); *El Practicante Gaditano.*- Cádiz (8); *El Practicante Leones.*- León (10); *El Practicante*

²⁶² Entre paréntesis se cita el número de ejemplares recibidos de cada publicación, descritos en los diez números sujetos de estudio (1926-1927)

Navarro.- Pamplona (4); *El Practicante Salmantino*.- Salamanca (8); *El Practicante Sevillano*.- Sevilla (10); *Federación Sanitaria Madrileña*.- Madrid (5); *Federación Sanitaria Valenciana*.- Valencia (7); *Federación Sanitaria*.- Sevilla (5); *Heraldo Obrero*.- Toledo (2); *Información Médica*.- Valladolid (5); *Juventud*.- Toledo (6); *La Medicina Canaria*.- Santa Cruz de Tenerife (6); *La Reforma Médica*.- Madrid (3); *La Unión Sanitaria de Ávila*.- Ávila (8); *La Unión Sanitaria*.- Barcelona (7); *La Veterinaria Toledana*.- Toledo (5); *Le Monde Medical*.- Paris (5); *Revista del Instituto Llorente*.-Madrid (6); *Revista Medico-Profesional de Barcelona*.- Barcelona (5); *Toledo*.- Toledo (4); *Unión Sanitaria Valenciana*.- Valencia (6)

El intercambio de publicaciones no debería funcionar del todo bien, cuando se puede leer en una de las publicaciones analizadas²⁶³:

«[...]Por última vez. Repetidas veces hemos rogado a los Directores y Administradores de la prensa con quien tenemos establecido el intercambio, dirijan ésta a la redacción y administración de *El Practicante Toledano*, hombre de Palo, 17, principal. Como a pesar de los repetidos ruegos, no recibimos parte de prensa, advertimos, que desde el próximo número, suprimiremos el intercambio con aquellas Revistas que no se dirijan a la referida dirección [...]

En cuanto a la *sección administrativa*, se puede señalar que estaba dedicada por exclusivo a las altas, bajas y movimientos de los colegiados, así como a relacionar cuantitativamente las cuotas recibidas, con mención expresa de los nombres y apellidos que las habían abonado y hasta el día en que quedaban satisfechas.

Cuadro núm. 68. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una de las revistas de el «Practicante Toledano» (1929–1932)

Tipo de Publicidad	Tamaño publicidad						Total
	Página	Media	Tercio	Cuarto	Sexto	Doceavo	
Alimentación.		1					1
Almacenes.	1	1					2
Bancos.		2					2
Barbería.				1			1
Cerámica.						1	1
Clínicas.			1	1	2	1	5
Coches.		1					1
Curtidos.					1		1
Farmacias.						2	2
Hotel.		1					1
Medicamentos.		2	4	3	9		18
Sastrería.					1		1
Total	1	8	5	5	13	4	36

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos porcentuales obtenidos en la consulta de diez números de la publicación el «Practicante Toledano» (1929 – 1932)

²⁶³ «El Practicante Toledano» *Opus cit*, Volumen VI. Número 64. Noviembre. 1926. p. 11.

La *publicidad* venía a ocupar el 45,45% (10) del total las páginas de una publicación, siendo el promedio de anuncios insertados de unos treinta y seis por revista, ajustándose a diversos tamaños y contenidos, de entre los cuales el 50% se correspondía con anuncios de medicamentos (*cuadro núm.68*)

Se relaciona a continuación un listado de Practicantes y de otros profesionales sanitarios, que publican artículos o aparecen citados en alguno de los diez ejemplares analizados de la publicación²⁶⁴:

- ARROYO BENITO, Saturnino.	Practicante.
- BALLESTEROS, José	Practicante.
- BENEDICTO, Miguel.	Médico.
- BLANCO, Julián.	Practicante.
- CABALLERO, Rafael.	Practicante.
- CABAÑAS, Adán.	Practicante.
- CRUZ GUILLEM, José.	Practicante.
- DACOZA, Agustín.	Practicante.
- DE ALBA, Mariano.	Médico.
- DE MORALEDA y ESTEBAN, Juan	Médico.
- DE PABLOS, Raimundo.	Practicante.
- DE LA FLOR, Leandro.	Practicante.
- DELGADO, Ramón.	Médico.
- DIAZ, Isidro.	Practicante.
- DOMINGUEZ, Manuel.	Médico.
- ESCOBAR, Manuel.	Practicante.
- ESCOLAR, Gregorio.	Farmacéutico.
- ESPINOSA, Francisco.	Practicante.
- ESTEBAN, Eduardo	Practicante.
- ESQUERRA, Ezequiel.	Practicante.
- FERNANDEZ, Lázaro.	Practicante.
- FERNANDEZ, Pedro.	Practicante.
- FERNANDEZ CARRIL, Rafael.	Practicante.
- FERNAN-PEREZ, Juan.	Médico.
- GARCES, Arturo.	Practicante.
- GARCIA CAPP	Médico.
- GONZALEZ DUARTE, Francisco.	Practicante.
- GONZALEZ, Luís.	Practicante.
- GREGORI, Salvador.	Practicante.
- GUTIERREZ, Miguel.	Practicante.
- HERNANDEZ, José.	Practicante.

²⁶⁴ Se cita únicamente una vez a cada persona, con independencia de apareciese en más de una ocasión en las publicaciones.

- IBAÑEZ, Casimiro.	Practicante.
- INIESTA, Antonio.	Practicante.
- JIMENEZ, Eulalio.	Practicante.
- JUANES, Martín.	Practicante.
- LOPEZ PINTOR, Teofilo.	Practicante.
- LOPEZ-AYLLON, Valentín.	Practicante.
- LUDEÑA, Isabelo.	Practicante.
- MARIN, Eugenio.	Practicante.
- MARTIN CIRAJAS, Alberto.	Practicante.
- MARTIN, Alberto.	Farmacéutico.
- MEDINA, Victoriano.	Veterinario.
- MENDO, Santiago.	Practicante.
- MORALEDA, Cipriano. F.	Practicante.
- MORALES, Ángel.	Practicante.
- ORTEGA MOREJON.	Médico.
- PALANCA	Médico.
- PEÑALVER, Nicolás.	Practicante.
- PEREZ DE CIEZA.	Practicante.
- PEREZ, Isidoro.	Practicante.
- PIERRE, M.	Practicante.
- PRATS VERDU, J	Practicante.
- RAMOS, Benigno.	Practicante.
- REBOTO, Valentín.	Practicante.
- RODADO, José.	Médico.
- ROSIÑA, Claudio.	Practicante.
- SANCHEZ, Restituto.	Practicante.
- SANCHEZ FERNANDEZ, Fernando.	Médico.
- SANCHEZ MOYA, R.	Médico.
- SANCHEZ PEREZ, Leonardo.	Practicante.
- SANCHIS BERGON.	Médico.
- SANCHO VILLA, Venancio.	Practicante.
- SEGOVIA, Pablo.	Practicante.
- TOFIÑOS, Eugenio M.	Practicante.
- TRIAS, Francisco.	Médico.
- TRUJILLO, Francisco.	Practicante.
- VERA SALES, Elvira.	Matrona y Practicante.
- ZUÑIGA, Juan.	Practicante.

Del total de las 68 personas descritas, un 73,52% (50) eran Practicantes; un 20,58% (14) Médicos; un 2,94% (2) Farmacéuticos; un 1,47% (1) Veterinario y como única representante femenina, una Matrona-Practicante, que significó 1,47% (1)

6.5.3. «La Matrona» (1927- 1930)

La revista «La Matrona» fue el órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva, ostentando la dirección y administración de dicha publicación Eufemia Llorente (1927-1930) quien además de Matrona, era la Secretaria de la Federación Matronal Española. La dirección postal de la publicación estaba ubicada en la calle Granada, número 2, pral. de Madrid.

Con un tamaño de 27 x 18 centímetros y un número total de páginas que oscilaba entre treinta y treinta y seis por número, salía a la luz mensualmente con una tirada de cinco mil ejemplares, siendo el precio de su suscripción anual de cinco pesetas y el del número suelto de cincuenta céntimos.

Solamente se ha podido determinar la publicación²⁶⁵ de la revista «La Matrona» entre los años 1927 y 1930, constatando su inicio el número 1 en el mes de Enero de 1927 y el último localizado fue el del mes de marzo de 1930, así que la consulta efectiva se circunscribe a una secuencia de diez números, comprendidos entre marzo de 1927 y marzo de 1930.

Los diez ejemplares analizados de la *Revista Técnica y Profesional Ilustrada* «La Matrona» han sido:

Año	Volumen	Mes	Número
1927	I	Marzo	3
1927	I	Abril	4
1927	I	Diciembre	12
1928	II	Enero	13
1928	II	Mayo	17
1928	II	Junio	18
1929	III	Agosto	32
1929	III	Septiembre	33
1930	IV	Enero	37
1930	IV	Marzo	39

La publicación no presentaba sumario ni editorial. Sin embargo tenía dos portadas: la primera de ellas o externa, lo era a modo de carátula para su envío por correo y estaba dividía entre el encabezado, con el título y los datos de la revista y las otras dos terceras partes que estaban dedicadas a la publicidad; la segunda portada o interna, era similar a la anterior, aunque en este caso las dos terceras

²⁶⁵ Fuente: Biblioteca *Campus Sescelades* de la Universidad Rovira i Virgili; Otros ejemplares aportados para la realización de este por Pepita Blay Juncós [matrona jubilada]

partes inferiores, se referían a una publicidad de la propia revista dirigida a captar suscriptores. (*Reseña 120*)

El resto de páginas de la revista se distribuían en la siguiente forma: entre seis y siete las dedicaba a un apartado para *la mujer*; entre cuatro y cinco, destinadas a la *sección mis ponencias*; entre tres y cinco insertaba un *suplemento gráfico*; entre tres y cuatro, se referían a los *temas profesionales*; entre dos y tres, informaba de *noticias profesionales*; entre una y dos, anunciaban las *disposiciones oficiales* y la *sección administrativa*. Algunos números hacían constar que habían sido *visados por la censura*

En la mayoría de las páginas, representando sin duda la fuente de financiación que permitía la publicación de la revista, había insertada publicidad a diversos cuerpos.

El apartado titulado *Mujer* que llevaba como subtítulo *salud, belleza y felicidad* era publicado de forma aleatoria en la revista, tratando temas diversos relativos a sus etapas evolutivas, así se dividía en tres apartados que definía como *esenciales* la articulista de redacción: *niña, doncella y madre*. En realidad era un conjunto recopilatorio de normas morales, sociales e higiénicas, que solía finalizar con una recomendación respecto al uso de algún fármaco.

La sección *mis ponencias* era un recopilatorio de las iniciativas presentadas por las Matronas en el seno de asambleas o congresos (30%); las reproducciones integrales de artículos publicados en otras revistas, algunas de ellas de *Practicantes* (50%) y el resto originales presentados en «La Matrona» (20%). En este último grupo, el más singular fue el titulado *Ampliación de estudios en la carrera de Matrona*, suscrito por la Matrona Eufemia Llorente, que tal y como se describe en la revista, después de haber sido redactada la ponencia, apareció publicado en *La GM* la disposición referente a la *obligatoriedad del Bachillerato Elemental para poder cursar la carrera de Matrona*, requisito que la Sra. Llorente defendía fervientemente en su artículo. Por lo general todas las ponencias y artículos referentes a la *profesión matronal*, ostentaban un talante reivindicativo.

El apartado *suplemento gráfico* recogía las figuras matronales partidarias de la Federación Matronal, que usualmente eran las delegadas de dicha organización en las provincias, recogiendo al pie de la fotografía un escueto currículum de cada una de ellas. En total se han determinado seis reseñas a una página.

En cuanto a los *temas profesionales* se refería a los diversos cuidados y tratamientos obstétricos y pediátricos. Eran trabajos firmados por Matronas o por la redacción en más de un 85% y excepcionalmente por médicos, abordando las diversas alteraciones y patologías que presentaban las gravídicas, puérperas y

neonatos. Muchos de ellos no eran *rabiosamente* actuales, como tampoco originales, a modo de ejemplo citar el suscrito por Fabre, de quien no se conocen más datos, titulado *Nuevo tratamiento del prurito anal*, en el que se hacía referencia a un fármaco y laboratorio concreto y estaba datado en el año 1925, aunque se publicó en «La Matrona» en 1928.

Las *noticias profesionales* recogían cartas de agradecimiento o soporte a la Federación y a la propia publicación, que eran remitidas por parte de profesionales y autoridades, representando un 60% de la sección. También se notificaban los óbitos acaecidos de las asociadas y de otras personas consideradas de interés (5%); se insertaban palabras agradecimiento por los libros recibidos (5%) y las cartas de Matronas, en relación a los aspectos de su ejercicio profesional (30%) En referencia a éstas últimas inserciones vale la pena reproducir íntegramente una de ellas, suscrita por una Matrona catalana, titulada *Carta sobre los efectos del Eupartol*²⁶⁶:

«[...] Sr. Gerente de los Laboratorios Eupartol. Muy señor mío: Me es grato poner en su conocimiento un caso que verdaderamente vale de comunicarle. Se trata de una primípara joven que el día 23 de abril de 1925 dio a luz un niño muerto después de pasar veinticuatro horas sufriendo horriblemente, y faltándole las fuerzas en el preciso momento que le eran más necesarias. Hace unos seis meses vino a verme y a decirme que estaba en cinta, al mismo tiempo que estaba muy asustada porque no le sucediera lo mismo que en el primer parto. Con el interés propio de hacerle un bien le mandé que tomara el Eupartol, y hace doce días dio a luz una robusta niña, casi sin darse cuenta, pues a las tres de la madrugada se encontró un poco molesta y a la media hora se había terminado el parto con toda felicidad. Así es que tengo tanta fe en su específico Eupartol, que no encuentro palabras para agradecerle. Le da las gracias su afectísima s.s. Catalina Flores. Comadrona titular de San Just Desvern. Barcelona, 31 de mayo de 1925 [...]»

Respecto a las *disposiciones oficiales*, era donde se anunciaban las vacantes profesionales; los nombramientos de autoridades sanitarias, colegiales o políticas y se comentaban o reproducían normas legislativas que atañían a la profesión de Matrona o a la sanidad en general.

En cuanto a la *sección administrativa* tenían una especial relevancia los informes de la Federación Matronal, en donde siempre se recordaba a la Matronas federadas que realizasen el pago de la cuota de dos pesetas anuales sin dilación; se efectuaban reseñas de los acuerdos adoptados por la junta de la federación o

²⁶⁶ «La Matrona» Órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva. Madrid. Volumen II. Número 13. Enero. 1928, p. 16.

colegios provinciales y se notificaban actuaciones o resoluciones judiciales contra el intrusismo profesional.

La *publicidad* venía a ocupar un 44,4% (16) del total las páginas de una publicación, siendo el promedio de anuncios insertados de unos veintiocho por revista, ajustándose a diversos tamaños y contenidos, de entre los cuales el 60,7% se correspondía con anuncios de medicamentos (*cuadro núm. 69*)

Cuadro núm. 69. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una revista de «La Matrona» (1927- 1930)

Tipo de Publicidad	Tamaño publicidad						Total
	Página	Media	Tercio	Cuarto	Sexto	Doceavo	
Almacenes		1					1
Corsetería					1		1
Editorial	1						1
Leches	1	2					3
Matronas		4					4
Medicamentos	6	4	1	4	1	1	17
Médicos		1					1
Total	8	12	1	4	2	1	28

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos porcentuales obtenidos en la consulta de diez números de la publicación «La Matrona» (1927- 1930)

Se relaciona a continuación un listado de Matronas y de otros profesionales sanitarios, que publican artículos o aparecen citados en alguno de los diez ejemplares analizados de la publicación²⁶⁷:

- ANDREU, P.	Médico
- BALDAJOS, Florentina.	Matrona
- CAMPOS, Consuelo.	Matrona
- CERRATO, Juliana.	Matrona
- CHICOTE MORENO, Juan.	Dentista
- DE LA CRUZ, Julia.	Matrona
- DIEZ, Alberta.	Matrona y Masajista
- DOMINGUEZ, Isabel.	Matrona
- FABRE	?
- FLORES, Catalina.	Matrona
- GENER CAMPS, Ángela.	Matrona
- GIL, Petronila.	Matrona
- JARONES NUÑEZ, Jacinto.	Tocólogo
- LAHOZ, Petronila.	Matrona
- LENCINA, Maria.	Matrona

²⁶⁷ Se cita únicamente una vez a cada persona, con independencia de apareciese en más de una ocasión en las publicaciones.

- LLORENTE, Eufemia.	Matrona y Practicante
- MAÑOSO, María.	Matrona
- MARIN, Concepción.	Matrona
- MARTINEZ, Concepción.	Matrona
- MONTERO, María.	Matrona
- MORILLAS, Dolores.	Matrona
- NEVADO, Magdalena.	Matrona
- PAREDES RODRIGUEZ, C.	Matrona
- POLO, Cesáreo.	Tocólogo
- SERRANO, María.	Matrona y Practicante
- VELASCO, P.	Médico
- ZAPATA, Ángela.	Matrona

Del total de las 27 personas descritas, el conjunto de Matronas representó el 77,77% (21) de entre las cuales solamente ostentaban la doble titulación de Practicante y Matrona el 7,40% (2) y el de Masajista y Matrona el 3,70% (1). El resto se distribuía, entre un 29,62 % (4) referente a Médicos y Tocólogos; un Dentista (3,70%) y el caso de una persona no se ha podido determinar su titulación 3,70%. En cuanto a género un 77,77 % (21) eran mujeres; un 18,51% (5) hombres y de un 3,7% (1) se desconoce su sexo.

6.5.4. «Odontología Clínica» (1928-1932)

La publicación «Odontología Clínica» fue el órgano oficial de la Federación Odontológica Española, corporación fundada en el año 1903. La responsabilidad en la dirección y administración de la revista corría a cargo de la propia junta de la federación, siendo solidarias las asociaciones que la constituían y que en el año 1932 eran: *Círculo Odontológico de Cataluña* (fundado en 1887); *Sociedad Odontológica Española* (fundada en 1896); *Sociedad Odontológica de Valencia* (fundada en 1902); *Sociedad Odontológica de Vizcaya* (fundada en 1903); *Sociedad Odontológica de Pontevedra* (fundada en 1921) y *Sociedad Odontológica de la Coruña* (fundada en 1927).

En realidad esta publicación era la *segunda época* de la que se había denominado *Revista de Odontología* que fue fundada por García Carrillo, Bayllin y Guardiola, de Zaragoza. La dirección postal era el apartado de correos número 866, de Madrid.

Su Comité Científico estuvo compuesto (1928-1932) por los siguientes Odontólogos: F. Caballero Santero; A. Cervera Martínez; L. García Orive; B. Landete Aragón; C.J. Mañes Rettana; P. Mayoral Carpintero y C. Vernich.

La revista, de tirada mensual, tenía un tamaño de 24 x 17 centímetros, siendo sus páginas numéricamente correlativas mes a mes, oscilando éstas entre las ochenta y ciento veinte, según el número.

Se ha podido determinar la publicación²⁶⁸ de la revista *Odontología Clínica* entre los años 1927 y 1936 y se ha circunscrito la consulta efectiva a una secuencia de diez números, comprendidos entre febrero de 1928 y septiembre de 1932.

Los diez ejemplares analizados de la publicación *Odontología Clínica* han sido:

Año	Volumen	Mes	Número
1928	II	Febrero	2
1928	II	Abril	4
1929	III	Febrero	2
1929	III	Junio	6
1929	III	Julio	7
1929	III	Septiembre	9
1930	IV	Junio	6
1930	IV	Julio	7
1931	V	Noviembre	11
1932	VI	Septiembre	9

Su portada no presentaba ninguna alegoría a la odontología o a la medicina, representándose el perímetro del mapa de la península ibérica superpuesto sobre el de América del sur, todo ello bajo una estrella fulgurante de cinco puntas. (*Reseña 121*)

La publicación presentaba habitualmente en su tercera página un sumario bastante bien estructurado. Las páginas de la revista se distribuían en la siguiente forma: entre diez y veinte las dedicaba a la *sección científica*; entre veinte y veinticinco, destinadas al *resumen de revistas*; entre cinco y diez insertaba *bibliografía*; entre diez y quince, se referían a la *sección profesional*; entre tres y seis, se insertaba la *sección amena* y entre doce y veinte, las *noticias*. Entre muchas de las páginas había insertada publicidad.

Estaba expresamente autorizada la reproducción de los originales de la publicación, siempre que se citase su procedencia y también se hacía expresa

²⁶⁸ Fuente: Biblioteca de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (1927-1931); Biblioteca de la Facultad de Medicina de Barcelona (1932); Biblioteca Nacional de España (1928-1931; 1933-1935; 1936)

mención, respecto a que de los trabajos firmados, respondían únicamente sus autores.

La *sección científica*, contenía artículos profesionales respecto a patológicas bucales y odontológicas, así como técnicas quirúrgicas. Profusamente ilustrada con grabados, fotografías y radiografías, sobre todo dentales y maxilares, era un perfecto referente para la actualización profesional, donde exponían sus experiencias tanto médicos como odontólogos. En esta sección se acogían por revista entre tres y seis artículos inéditos, dependiendo de su extensión. A modo de ejemplo, se trataban temas tales como: *página gráfica de la clínica odontológica; pulpectomía aséptica inmediata; comprobación del paralelismo entre los planos oclusal y protésico y frenillo labial*, entre otros.

En cuanto al apartado *resumen de revistas*, se trataba de una recopilación y reproducción de artículos publicados en otras revistas del mismo ámbito profesional y médico, que venían a complementar los conocimientos técnicos, diagnósticos e incluso históricos de esos profesionales. La inserción porcentual de los contenidos tratados eran: técnicas protésicas 29,62%; sobre anestesia 3,7%; respecto a la patología dental o bucal 25,92%; tratamientos medico-quirúrgicos 29,62%; descripciones anatómicas 3,7%; temas históricos profesionales 3,7%; cuidado, esterilización y tipos de instrumental 3,7%.

Por lo general el número de resúmenes por revista se situaba entre los veintisiete y treinta artículos, citaré a modo de ejemplo alguno de los resúmenes publicados: *El cromado aplicado a la prótesis dentaria; Sobre Torus palatinus y aparatos protésicos de placa; Sobre troqueles electrolíticos para sustitución dental; Tratamiento de raíces con diatermia; Los estornudos como consecuencia de la anestesia local; La etiología de la caries dental; La quimioterapia de las micosis; Pulpitis infiltrativa y pulpitis supurada; La técnica de las curas arsenicales y sus sucedáneos; Estudio experimental de la acción de Skapyor en la piorrea y otras infecciones; Mal olor de aliento: etiología y profilaxis; Manifestaciones clínicas y cultivos de infecciones fuso-espirilares; La concentración del ion hidrógeno de la saliva normal de los niños y sus relaciones con la caries dental; Metabolismo de la dentina: sus relaciones con la caries dentaria y con el tratamiento de dientes sensibles; Relleno de los fondos de saco piorreicos; Épulis congénito; Formación de protuberancias de los dientes postcaninos inferiores; Deber sentido y finalidad de la historia médica y de la odontología; Investigaciones realizadas con el empaste radicular de Albrecht; Estudio de las alteraciones de los epitelios de esmalte antes de verificarse la perforación de los dientes; La estabilidad del instrumental; El metabolismo del hidrato de carbono en los casos de paradentosis; Alteraciones patológicas en la cavidad bucal en caso de enfermedades sanguíneas; Enfermedades que conducen a la formación de tumores en las*

mandíbulas; Cubierta de epitelio y perforación dentaria; Absorción de raíces causada por tratamiento ortodóncico.

La *bibliografía* era comentada y por lo general se centraba en el análisis de dos textos de odontología por revista, considerados como novedad bibliográfica. A modo de ejemplo, citaré alguno de los textos sobre los que se efectuaban dichas recensiones: *Tratado de Odontología práctica; Introducción al estudio de la odontología; El arte y la odontología; Análisis Clínico en Odontología; Hemorragias alarmantes de la boca. Maneras de prevenirlas y tratarlas; Inflamaciones asépticas y parasitarias de la boca; El Prognatismo inferior en los Reyes Españoles de la Casa de Austria*. Dado que varios de dichos textos fueron publicados por la propia *Odontología Clínica*, podemos saber que sus precios oscilaban entre las dos y las veinticinco pesetas.

El apartado *sección profesional* hacía referencia a temas como: *figuras de la odontología*, en donde se hacía reseña de la trayectoria profesional de miembros relevantes de la profesión; *Escuela de Odontología*, en donde se debatía respecto a temas formativos-docentes y se incluían aspectos tratados en el Claustro de profesores dicha escuela; *Colegios de Odontólogos*, donde se insertaban los temas de los diversos colegios regionales, tales como acuerdos administrativos, económicos o sociales inherentes a los mismos, así como sanciones impuestas a colegiados o intrusos; *los que mueren*, profesionales que habían fallecido, siempre efectuando una amplia reseña; *Asambleas de Asociaciones Odontológicas*, relación de temas tratados en las mismas y la reseña de la primera celebrada por los Odontólogos de Lengua Catalana y otros de orden de mejora o adecuación socio- profesional.

La *sección amena* era un apartado en donde se insertaban escritos originales de los odontólogos, con un talante *crítico* de contenido *político-social*, como el publicado bajo el título *¡Viva España!* en donde se ensalzaba visceralmente a la *unidad de la patria*²⁶⁹.

Respecto al apartado *Noticias* era bastante variado. La inclusión porcentual de las noticias tratadas eran: formativo-docentes 25%; histórico-sociales 10%; esquelas 7%; temas profesionales 40%; sociedades científicas 10%; jubilaciones 8%. Por lo general el número de noticias por revista se situaba entre las doce y las quince, siendo alguna de las noticias publicadas: *Para obtener el doctorado universitario; El CCC aniversario del empleo de la corteza de quina; El Profesor Félix Lejars, ha muerto; Cáncer profesional; Sociedad científica francesa de Cirugía reparadora, plástica y estética; Nuevo anestésico; Mortalidad en España;*

²⁶⁹ «Odontología Clínica» Órgano oficial de la Federación Odontológica Española. Madrid. Volumen VI. Número 9. Septiembre. 1932, p. 601.

Nuevos vocales de la Junta de la Ciudad Universitaria; La jubilación del doctor Soler; Envenenamientos por alimentos; Para aumentar la estatura; Curso permanente de ampliación de estudios de Odontología y estomatología.

La *publicidad* venía a ocupar un 21,66 % (26) del total las páginas de una publicación, siendo el promedio de anuncios insertados de unos treinta y uno por revista, ajustándose a diversos tamaños y contenidos, de entre los cuales el 33,3% se correspondía con anuncios de medicamentos (*cuadro núm. 70*)

Cuadro núm. 70. Tamaño y de tipo de publicidad insertado en una revista de «Odontología Clínica» (1928-1932)

Publicidad	Tamaño publicidad		Total
	Página	Media	
Aparatos.	1		1
Cepillos de dientes.	1		1
Dentífricos.	1	2	3
Depósitos dentales.	5	2	7
Editoriales.	2		2
Instrumental quirúrgico.		1	1
Materiales odontológicos	3		3
Material (frascos y porcelanas)	1		1
Material (fresas)	2		2
Medicamentos	5	5	10
Total	21	10	31

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos porcentuales obtenidos en la consulta de diez números de la publicación «Odontología Clínica» (1928-1932)

Se relaciona a continuación un listado de Odontólogos y Médicos, que publican artículos o aparecen citados en alguno de los diez ejemplares analizados de la publicación²⁷⁰:

- ABARCA, Luís.
- AGUILAR, Florestán.
- ARIÑO, J.
- BACA, Antonio.
- BAYLLIN.
- BERGUER, Germán.
- BLANCO FERNANDEZ, Luís.
- BROTONS, Eduardo.
- CABALLERO SANTERO, F.
- CAROL, P.
- CERVERA MARTINEZ, Antonio.

²⁷⁰ Se cita únicamente una vez a cada persona, con independencia de apareciere en más de una ocasión en las publicaciones.

- CHICHARRO.
- FILGUEIRA, Manuel.
- FONTAÑA, Luís.
- FONT-LLORENS, Luís.
- FRANCES.
- GARCIA CARRILLO.
- GARCIA DEL PINO, Emilio.
- GARCIA DEL VILLAR, Francisco.
- GARCIA GRAS, Pedro.
- GARCIA ORIVE, Luís.
- GUARDIOLA.
- LAFORA GARCIA, Luís.
- LANDETE ARAGÓ, Bernardino
- LEJARS, Félix
- LÓPEZ BLANCO, Celso.
- MANES, Juan
- MAÑES RETANA, C.J.
- MAYORAL CARPINTERO, P.
- ONTAÑÓN.
- ORTIZ DEL CAMPO, Ricardo.
- PERAIRE, José.
- PLET CAMPS, Joaquín.
- PONS CUBILES, José.
- PONS y OMS, Ramón.
- RIVA, F.
- SOLER.
- SUBIRANA, Luís.
- VERNICH, C.
- XAURADO.

El total de las 40 personas descritas eran Médicos, Odontólogos, Estomatólogos o Cirujanos dentistas, no pudiéndose determinar la proporción existente entre cada una de las titulaciones, pero constatándose la ausencia total de mujeres u otros profesionales sanitarios.

6.5.5. Análisis comparativo.

Del periodismo de las clases auxiliares sanitarias y en concreto de las Matronas y Practicantes, a pesar de haber sido insuficientemente estudiado por los investigadores interesados por el tema, se han publicado excelentes trabajos como

el de García Martínez y Espina Gutiérrez²⁷¹; los de Herrera Rodríguez²⁷²; José Lasarte²⁷³ y los de Gallardo, Jaldón y Villa²⁷⁴.

En cuanto a los Odontólogos, no se ha podido determinar la publicación de trabajos como los descritos anteriormente para las Matronas y Practicantes, sin embargo, desmarcando a dichos profesionales de los auxiliares sanitarios, aparecen algunas referencias a las *Revistas Odontológicas* en interesantes trabajos sobre el periodismo médico como son los de Granjel²⁷⁵, Larra y Cerezo²⁷⁶ y Méndez Álvaro²⁷⁷.

No resulta baladí constatar que las revistas de odontología eran muy similares a las publicadas como puramente médicas, diferenciándose de los paradigmas concernientes a la prensa de las Matronas y Practicantes. Se llega a tal conclusión mediante el proceso comparativo efectuado entre las publicaciones sujetas de este estudio (*cuadro núm. 71*) y con algunas publicaciones médicas coetáneas²⁷⁸. De entre todas ellas con la que mayor similitud presentaba la revista *Odontología Clínica* fue con la denominada *Murcia Médica*²⁷⁹ (*cuadro núm. 72*) publicación de tirada mensual, sobre medicina, cirugía y especialidades, la cual en el año 1917, pasó a ser el órgano oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia²⁸⁰. (*Reseña 122*)

²⁷¹ GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla)

²⁷² HERRERA RODRIGUEZ, Francisco: *Un periódico aragonés: El Practicante (1885)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre, 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla); *Una revista profesional: El Practicante Gaditano (1916-1939). La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio*. «Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995.; *La prensa andaluza de los practicantes y matronas (1916-1939)* Separata del I Congreso Nacional de Historia de la Enfermería. Barcelona. 1996.

²⁷³ LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *La Prensa de las Profesiones Auxiliares Sanitarias en Andalucía. Estudio Socio-Profesional (1916-1939)* Tesis Doctoral. Universidad de Cádiz. 1993.

²⁷⁴ GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: *La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1900 / 1930) y (1931 / 1960)*. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 1993 y 1998.

²⁷⁵ GRANJEL, Luís S.: *Periodismo médico vasco*. Universidad de Salamanca. Instituto de Historia de la Medicina. Salamanca. 1982.

²⁷⁶ DE LARRA y CEREZO, Ángel: *Historia resumida del periodismo médico en España*. Ricardo Rojas. Madrid. 1905.

²⁷⁷ MENDEZ ALVARO, Francisco: *Historia del periodismo médico y farmacéutico en España*. Universidad de Valladolid. Seminario de Historia de la Medicina. Valladolid. 1978.

²⁷⁸ «Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Madrid» Órgano del Colegio Oficial de Médicos de Madrid [1896-1959]; «España Médica» [1911-1936]; «Gaceta Médica Española» [1926-1979]; «La Medicina Aragonesa» [1927-1936]; «Mundo Médico» [1925-1936]; «Los Progresos de la Clínica» [1913-1936]; «Revista de Medicina de Álava» [1920-1937] Pueden consultarse en la Biblioteca Nacional de España. Sala de Publicaciones Periódicas. Madrid.

²⁷⁹ «Murcia Médica» Publicación mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano Oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia [1915; 1917-18] Puede consultarse en la Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid.

²⁸⁰ «Muria Médica» Volumen III. Número 25. Abril. 1917, p. 236.

Cuadro núm. 71. Comparativo de estructura y contenido entre las revistas «Practicante Toledano»; «La Matrona» y «Odontología Clínica»

Descriptor.	El Practicante Toledano.	La Matrona.	Odontología Clínica.
Anagrama.	Si	---	Si
Bibliografía comentada.	---	---	~ 10 páginas.
Editorial.	~ 2 páginas.	---	---
Farmacéuticos citados o que publican.	2	---	---
Matronas citadas o que publican.	1	19	---
Médicos citados o que publican.	14	5	40
Número total de páginas.	~ 22	~ 36	~ 120
Órgano de expresión.	Colegial	Federación	Federación
Páginas ocupadas por la publicidad.	~ 10 páginas (45,45%)	~ 16 páginas (44,4%)	~ 26 páginas (21,66%)
Periodicidad de la publicación.	Mensual	Mensual	Mensual
Periodo de estudio de la publicación.	1926-1927	1927-1930	1928-1932
Periodo de vida de la publicación.	1921-1935	1927-1930	1927-1936
Practicantes citados o que publican.	50	2	---
Precio de suscripción anual.	Gratuita	5 pesetas	Gratuita
Sección <i>Administrativa</i> .	~ 2 páginas.	~ 2 páginas.	---
Sección <i>Amena</i> .	---	---	~ 6 páginas
Sección <i>Científica</i> .	~ 2 páginas.	---	~ 20 páginas.
Sección <i>Disposiciones oficiales</i> .	---	~ 2 páginas.	---
Sección <i>La Mujer</i> .	---	~ 7 páginas.	---
Sección <i>Literaria</i> .	~ 2 páginas.	---	---
Sección <i>Mis ponencias</i> .	---	~ 5 páginas.	---
Sección <i>Noticias Generales</i> .	~ 3 páginas.	---	~ 20 páginas.
Sección <i>Noticias Profesionales</i> .	~ 4 páginas.	~ 4 páginas.	~ 15 páginas.
Sección <i>Periódicos recibidos</i> .	279	---	---
Sección <i>Resumen de revistas</i> .	---	---	20-25 páginas
Sección <i>Suplemento gráfico</i> .	---	~ 4 páginas.	---
Sumario.	---	---	Si
Tamaño de la publicación en centímetros.	32 x 22	27 x 18	24 x 17
Veterinarios citados o que publican.	1	---	---

(~) «aproximadamente igual a»

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las publicaciones: «Practicante Toledano» (1926-1927); «La Matrona» (1927-1930) y «Odontología Clínica» (1928-1932)

Una vez determinado que la revista *Odontología Clínica* no presentaba similitudes con la prensa auxiliar sanitaria, seguramente siguiendo las directrices de la entonces pionera *Asociación de la Prensa Médica Española*²⁸¹ a la que hacen referencia diversas publicaciones²⁸² y por el contrario, se aproximaba

²⁸¹ FERNÁNDEZ SANZ, Juan José: *Metodología, archivos y fuentes bibliográficas para el estudio de la prensa médica*. «Documentación de las Ciencias de la Información» Volumen núm. 18. Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense. Madrid. 1995, pp. 115-142.

²⁸² «Boletín de la Asociación de Médicos Titulares» núm.336; «Extremadura Médica» núm. 134; «Gaceta Médica del Sur» núm. 861; «Murcia Médica» núm. 24; «Policlínica» suplemento al núm. 49; «Revista Médica de Sevilla» núm. 818. Pueden consultarse en la Sala de Publicaciones Periódicas de la Biblioteca Nacional de España y en la Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid.

totalmente a las publicaciones médicas, no es admisible una equiparación con las publicaciones *El Practicante Toledano* y *La Matrona*.

Cuadro núm. 72. Comparativo de estructura y contenido entre las revistas «Odontología Clínica» y «Murcia Médica»

Descriptor.	Odontología Clínica.	Murcia Médica
Anagrama.	Si	Si
Bibliografía comentada.	~ = 10 páginas.	~ = 4 páginas.
Médicos citados o que publican.	40	48
Número total de páginas.	~ = 120	~ = 90
Órgano de expresión.	Federación	Academia.
Páginas ocupadas por la publicidad.	~ = 26 páginas (21,66%)	~ = 17 páginas (18,88%)
Periodicidad de la publicación.	Mensual	Mensual
Periodo de vida de la publicación.	1927-1936	1915-1930
Precio de suscripción anual.	Gratuita	Gratuita
Sección <i>Amena</i> .	~ = 6 páginas	---
Sección <i>Científica</i> .	~ = 20 páginas.	~ = 23 páginas.
Sección <i>Noticias Generales</i> .	~ = 20 páginas.	~ = 8 páginas.
Sección <i>Noticias Profesionales</i> .	~ = 15 páginas.	~ = 6 páginas.
Sección <i>Resumen de revistas</i> .	20-25 páginas	~ = 15 páginas.
Sección <i>varia</i> .	---	~ = 8 páginas.
Sumario.	Si	Si
Tamaño de la publicación en centímetros.	24 x 17	24x17 (posteriormente 27x21)

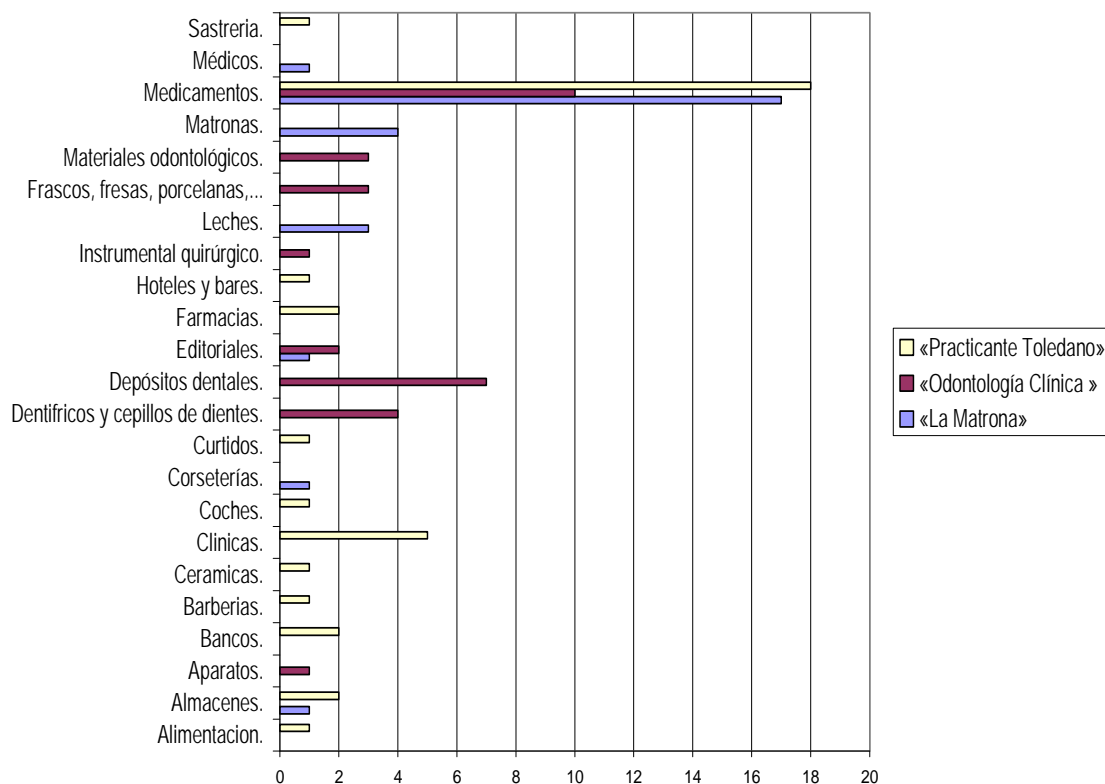
(~ =) «aproximadamente igual a»

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las publicaciones «Odontología Clínica» (1928-1932) y «Murcia Médica»(1915; 1917-18)

A diferencia de la *Odontología Clínica*, la cual entrañaba un contenido mayoritariamente científico, *El Practicante Toledano* y *La Matrona* incluían predominantemente aspectos de *praxis* socio-laboral o corporativa y pueden reflejar mejor la forma en que evolucionó el movimiento asociativo en esas dos clases auxiliares sanitarias. Tanto en una, como en la otra publicación, se perseguían fines idénticos, manifestándose claramente la intención de que dichos órganos de expresión, lo fuesen a modo de elementos aglutinadores de una identidad profesional a nivel nacional, motivo por el cual proliferaban las llamadas a la unidad, abiertamente y mediante la crítica inserción de información sobre acuerdos tomados en las Asambleas, contenido de las normativas de reciente aprobación y noticias sobre la organización colegial, fundamentalmente. En definitiva, la pretensión era que las publicaciones se conformaran como la voz unánime y representativa de cada uno de sus colectivos en aras de la defensa de su profesión, incluso frente otras, que en ocasiones también eran publicadas por clases auxiliares sanitarias.

Indudablemente la financiación para sufragar las publicaciones era precaria, no faltando en las revistas los recordatorios a sus asociados o suscriptores en cuanto a la necesidad de la puntualidad en el pago de sus obligaciones. Otro de los mecanismos fundamentales para sufragar los gastos de edición y distribución de esas publicaciones fue la publicidad, siendo quizás por esa dependencia económica por lo que en determinadas ocasiones se denotaba una indudable sumisión, supeditación que se manifestaba visiblemente a través del ensalzamiento de las propiedades de los artículos publicitados, muchas de las veces sin el obligado recato. El arquetipo de los anuncios insertados, como regla general, se justaba al perfil del colectivo lector, siendo el único concurrente en los tres colectivos los referentes a medicamentos. Comparadas entre ellas, es en la revista *El Practicante Toledano* donde se encontraban insertados más anuncios de artículos o entidades ajenas a la profesión y quizás más propios de otro tipo de prensa (sastrería, hoteles, curtidos, cerámica, bancos, alimentación) seguramente los anunciantes debían considerar a los Practicantes como clientes potenciales, aunque lo más probable, es que existiese algún vínculo personal, o de otro tipo, entre los garantes de la publicación y los responsables de la publicidad. (cuadro núm. 73) Esa misma situación concurría también en otras publicaciones coetáneas de "la clase", como en *El Practicante en África* y en *El Practicante Conquense*.

Cuadro núm. 73. Comparativo de la publicidad contenida en las revistas «Practicante Toledano»; «La Matrona» y «Odontología Clínica».



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las publicaciones: «Practicante Toledano» (1926-1927); «La Matrona» (1927-1930) y «Odontología Clínica» (1928-1932)

Farmacia de D. Alberto Martín

Gran Centro de específicos nacionales y extranjeros, Aguas minerales, Sueros medicinales de todas clases, Vacunas, Tópicos. Depósito del Laboratorio Arrans y existencias de todo cuanto fabrica la casa Lukol.

TORNERIAS, 16 y 18
= TELEFONO 150 =

TOLEDO

VACIADO AUTOMÁTICO DE HOJAS
= = = PARA MÁQUINAS DE AFEITAR

Procedimiento empleado en la fabricación de cuchilla

Unica en Toledo:

Bazar de Moro

Comercio, 44, teléf. 225

TOLEDO

Ungüento Morrith.

El mejor callicida conocido hasta hoy. Destruye en tres días el peor callo, durezas y verrugas.

PERFUME AGRADABLE

NO ESTROPEA LAS ROPAS

De venta en las Farmacias de Toledo y en la del autor, D. FRANCISCO GARCIA MORO, Puebla, 11, MADRID

Bar Oriental

Cafés — Licores y aperitivos.
-: Especialidad en vermouth :-

Nueva, 3

TOLEDO

Infantes y C.^a

— Fábrica de Mazapán Confitería. —

Unica Casa en Toledo premiada con Medallas de plata y oro.

Belén, 13, teléf. 22

TOLEDO

PETRO-MOOR

Tratamiento inofensivo y enérgico del estreñimiento crónico.

Es el mejor lubricante de la mucosa intestinal.—De uso con preferencia en los niños y enfermos de estómago.
De venta en las Farmacias de Toledo y en la del autor, D. FRANCISCO GARCIA MORO, Puebla, 11, MADRID

Casa Areal Sastrería

Cortadores especiales para las secciones de

Militar y paisano.

Comercio, 70 y 72

TOLEDO

FARMACIA DE

Joaquín Cabello

Gran Centro de específicos nacionales y extranjeros, aguas minerales, sueros medicinales de todas clases, vacunas, aparatos ortopédicos y material antiséptico completo.

Tópico para las quemaduras, pomadas para las almorranas y Oter-Doulerine para la cura radical del reumatismo.

Plaza de Zocodover, 6

TOLEDO

Vitarrhenal granulado GARCIA MORO Con hierro y sin hierro

El mejor tónico de la infancia.

—:— De sabor agradable.

De venta en las Farmacias de Toledo y en la del autor, D. FRANCISCO GARCIA MORO Puebla, 11, MADRID

«El Practicante Toledano» Órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes de Toledo. Volumen VI. Núm. 66. Diciembre 1927, p.10.

<h1>CAFÉ ESPAÑOL</h1> <p>DE</p> <h2>JOSÉ RUIZ ANDRADI</h2> <p>DESAYUNOS - APERTIVOS - NEVERA - ESPECIALIDAD EN COLO-TEA</p> <p>ALFONSO XIII, NÚMERO 17</p>	
<p>FARMACIA "LA FE"</p> <p>L^{ra} D. R. Navarrete</p> <p>ALFONSO XIII, NUM. 35</p> <p>MELILLA</p>	<p>LOS ALPES GRANADIN</p> <p>CONFITERIA Y PASTELERIA</p> <p>PRIM, NÚMERO 5</p> <p>(Frente al Cine Imperial)</p>
<p>CONSTRUCCIONES MILITARES</p> <p>CASA RENART</p> <p>GRAN SASTRERÍA Y PLASERÍA</p> <p>ESTABLECIDA EN 1911 - ALFONSO XIII, NÚM. 3</p>	<p>DROGUERIA Y PERFUMERIA</p> <p>LA FLORIDA</p> <p>CALLE PRIM 3 Y CHACEL, 2</p> <p>MELILLA</p>

«El Practicante en África» Periódico mensual. Órgano del Colegio de Practicantes de Melilla. Año I. Número 1. Marzo. 1926, p. 2.

<h3>Librería Evangelio</h3> <p>LIBRERIA RELIGIOSA Y ESCOLAR</p> <p>Se reciben encargos para los señores Practicantes</p> <p>Mariano Catalina, 31</p> <p>CUENCA</p>	<h3>Farmacia</h3> <p>y</p> <p>Laboratorio Farmacéutico</p> <p>DE</p> <h3>A. Benítez Poveda</h3> <p>Calderón de la Barca, 24</p> <p>CUENCA</p> <p>Completo servicio farmacéutico que surte a numerosos Practicantes de los artículos de su especialización.</p>
<h3>El Castillo de las Medias</h3> <p>Calderón de la Barca, 61 Cuenca</p> <p>Fábrica de Medias y Calcetines</p> <p>Precios de Fábrica</p> <p>Velos, Carteras, Guantes Cuellos, Boinas, Gorras, Corbatas y Tirantes.</p> <p>PERFUMERÍA: Nuestros graneles tienen fama, perfumes exquisito de flor Natural, Precios especiales para peluqueros.—Jugueteros, sección de 0,95. —Objetos de Regalo.</p> <p>PRECIO FIJO</p>	<h3>Imprenta Comercial</h3> <p>Calderón de la Barca, 12 y 14</p> <p>Cuenca</p> <p>En esta Imprenta es donde encontrará una economía y esmero en todos los trabajos</p> <p>Confección de toda clase de Revistas Periódicos, Folletos, Cuentas y sobres comerciales, Memorandum, Recordatorios, Participaciones de enlace y toda clase de modelación.</p> <p>Prontitud en los encargos</p>

«El Practicante Conquense» Órgano Oficial del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Cuenca. Año III. Número 21. Julio. 1932, pp.2; 19.

**CICATRIZACION DEL OMBLIGO
DE LOS RECIEN NACIDOS**

CUIDADOS DEL POST PARTUM

**EXPLORACION DIGITAL
O ESPECULAR DE LA
MATRIZ**

GRIETAS DE LOS PECHOS

**DERMOSA CUSI
ANTISEPTICA**

“...no puedo menos que elogiar
mucho su pomada Dermosa Cusi
Antiseptica que para la cicatriza-
ción del ombligo no tiene rival.”

Adela Planes

San Martín de Mula (Lérida)
21 enero 1926

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA
DIRECTOR J. Cusi FARMACEUTICO
MASNOU-BARCELONA

Tubo pequeño: 1,50 - Tubo grande: 3,50 Tubo para Clínicas y Hospitales: 7,50

«La Matrona» Órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva. Madrid. Volumen II. Núm. 13. Enero 1928, p. 3.

Publicaciones de **Odontología Clínica**

El Arte y la Odontología.

Por los Sres. Xaudaró, Francés, Chicharro, Ontañón y Landete.
Folleto en cuarto, con 86 páginas y 97 figuras, la mayor parte en heliotipia

Precio: 3,50 pesetas.

Análisis clínico en Odontología

Por el Dr. Pedro Mayoral.

Segunda edición. Libro en octavo, con 384 páginas, 88 figuras originales y un índice alfabético que permite saber las investigaciones de laboratorio que conviene realizar según las alteraciones bucales que tiene el paciente y la enfermedad que padece o que se sospecha que puede padecer.

Precio: 20 pesetas.

Introducción al estudio de la Odontología

Por los Dres. Mayoral y Landete Aragón.

Segunda edición.—Tomo I.—Libro en octavo.—Con 502 páginas de texto y 70 figuras. Contiene las cuestiones de Medicina que necesita estudiar el Odontólogo y que el Médico que quiera ser Estomatólogo ha de conocer mejor.

Precio: 25 pesetas.

Hemorragias alarmantes de la boca. Manera de prevenirlas y tratarlas.

Por los Dres. B. Landete Aragón y Pedro Mayoral.
Folleto en 8.º, con 77 páginas y 23 figuras.

Precio: 2 pesetas.

Inflamaciones asépticas y parasitarias de la boca.

Por el Dr. Pedro Mayoral.

Folleto en 8.º, con 66 páginas y 9 figuras.

Precio: 3 pesetas.

El Prognatismo inferior en los Reyes Españoles de la Casa de Austria.

Por D. José Mayoral.

Folleto con 60 figuras, la mayor parte en heliotipia.

Precio: 6 pesetas.

De venta en todas las Librerías y Depósitos de artículos dentales.

Estas obras pueden pedirse al

Administrador de ODONTOLOGÍA CLÍNICA

Apartado de Correos 866. — MADRID

que las enviará certificadas a reembolso, sin aumento de precio.

«Odontología Clínica» Órgano oficial de la Federación Odontológica Española. Madrid. Volumen VI. Número 9. Septiembre 1932, p. 204.

ELIXIR

Tuberculosis. Catarros Crónicos. Anemia. Clorosis. Neurastenia. Caquexia palúdica. Consunción. Diabetes.

MUESTRAS Y LITERATURA DE LOS PRODUCTOS LLOPIS

NUCLEINA

HISTOGENO

ARRHENAL

PREPARADO POR A. LLOPIS FARMACÉUTICO

De venta en todas las Farmacias y el Autor

FERRAZ. 1 y 3 MADRID.

LABORATORIO ROSALES-8-MADRID

A SU AUTOR

«Murcia Médica» Publicación mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano Oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Número 25. Abril 1917, contraportada.

7.1. Practicantes.

En sus inicios, la situación laboral de los Practicantes no era diferente de la de sus ancestros profesionales los Ministrantes e incluso muy similar a la de los anteriores Barberos, Sangradores y Flebotomianos. Debido a las escasas plazas en hospitales y otras organizaciones civiles o militares, debían compatibilizar su profesión con otros empleos, en especial con el de barbero, pero también se simultaneaba el ejercicio público con el privado, por los bajos y casi míseros salarios.

Para pormenorizar respecto a la evolución del ejercicio profesional durante el marco temporal de este estudio, se hace necesario recurrir, entre otros, a fondos legislativos, fuentes testimoniales, periódicos profesionales, prensa general y manuales formativos.

En los inicios del siglo XX, al Practicante en Medicina y Cirugía se le atribuía la competencia de ser *el encargado de ejecutar en la clínica oficial y particular las prescripciones que ordena un profesor médico, siendo responsable de su técnica, pero no de su finalidad*¹. También podía ser llamado por los tribunales como perito en inyecciones, vendajes o sangrías, aunque con las limitaciones inherentes a su condición de profesional auxiliar de la medicina.

Era tradición muy extendida entre los Practicantes, que al instalarse en una población abriesen una barbería, lo que corroboraría que la actividad de cirujano barbero o simplemente barbero continuó, hasta bien entrado el siglo XX. Joaquín Díaz Tello, hasta hace poco fue el Practicante más veterano de España, falleciendo en Zaragoza el día 30 de noviembre de 2002, tres días antes de cumplir ciento cuatro años. En una reseña dedicada a ese carismático y longevo profesional, queda en manifiesto que Joaquín Díaz, fue uno de los primeros Practicantes que rompió con la costumbre de abrir tienda de barbería²:

«[...]Era un gran conversador y hasta el día de su fallecimiento conservó una gran lucidez que aplicaba últimamente leyendo, resolviendo sopas de letras y viendo la televisión. Trabajó en la azucarera de Zaragoza cuando se estaba cerrando y posteriormente en el Hospital Militar, desde donde se trasladó al pueblo de Alborge, donde conoció a su mujer. Durante 40 años trabajó en el Burgo de Ebro y al final de su carrera profesional, fue

¹ VENTOSA ESQUINALDO, Francisco. *Historia de la Enfermería Española*. Editorial Ciencia. Madrid, p.103

² «Enfermería Actualidad»: núm. 67, febrero de 2003, p II.

el practicante titular de Santa Isabel y Movera hasta que se jubiló, «hace poco», según decía él, cuando tenía 70 años. Joaquín Díaz Tello fue uno de los primeros Practicantes que no abrió barbería; solo vivió para la profesión, sin horarios, ni festivos, entregado totalmente a ella. En su vida profesional, Joaquín asistió a muchos partos y en algunos casos, si veía los escasos recursos económicos de la familia, no cobraba. En su primera etapa se desplazaba en mulo, mecanizándose posteriormente y haciéndolo en bicicleta, para finalizar con un coche, un Renault 4/4, del que se deshizo hace unos años [...]»

Desde sus orígenes el ejercicio profesional de los Practicantes no fue un camino fácil, se distribuía entre lo privado y lo público, sin que ello significase la exclusión del uno por el otro, sino más bien la simbiosis de la simultaneidad entre ambos y con la complejidad aparejada de abarcar diversos ámbitos competenciales en el ejercicio libre.

7.1.2. Ejercicio libre.

La genérica y sucinta definición respecto a la capacidad profesional de los Practicantes, únicamente *autorizados para ejercer la parte meramente mecánica subalterna de la cirugía*³, no delimitaba con la precisión necesaria sus funciones, motivo por el que los médicos en general los contemplaban, sobre todo en las ciudades, como unos potenciales intrusos habituales y también como una figura que les restaba ingresos y en algunas ocasiones protagonismo. Aunque según Alberto Mario Banti, en algunos casos se llegaba a magnificar esa posible competencia desleal, afirmando en referencia al caso alemán en el contexto del mercado prácticamente libre que introdujo la Ley de 1869, que *los médicos cualificados tuvieron que hacer cara a la competencia feroz de los practicantes, todo y que aquellos ciertamente exageraban las consecuencias*⁴.

Indudablemente, la incorporación de los Practicantes al espectro sanitario, con el aval de una titulación reglada académicamente, suscitó entre los médicos la imperiosa necesidad posicionarse para preservar su status sociolaboral y para dejar patente alrededor de quienes giraba el universo del binomio salud-enfermedad. En esa compelida coexistencia, la constante presión de los médicos llegó a conseguir la total erradicación de los Practicantes, para sustituirlos por un escalón médico inferior denominado Facultativo de segunda clase que no fuese visto por los médicos como un intruso o competidor, sino como un profesional

³ Véase reseña 41, relativa a la Real orden de 21 de noviembre de 1861, art.49.

⁴ «[...] els metges qualificats van haver de fer cara a la competència ferotge dels practicants, tot i que aquells certamen n'exageraven les conseqüències[...]» En: BANTI, Alberto Mario: *Burguesies de les professions a l'Europa del segle XIX*. «Recerques» núm.28. Barcelona. 1994. p. 33.

menor en el escalafón de la medicina. En su ejercicio, los Practicantes eran tildados por el Ministro de Fomento, seguramente para justificar socialmente su desaparición, como *hombres de menguada instrucción, los cuales estremecían y atormentan a la humanidad con sus actuaciones profesionales y desafueros, aseverando que en pocos años solamente existirían entre nosotros Licenciados y Doctores en Medicina y no Practicantes ó Sangradores, que a millares invadían los pueblos ejerciendo ilegalmente las funciones de los médicos*⁵.

La situación acarreó un descalabro en el ejercicio profesional de los Practicantes, quienes no solamente tuvieron que asumir la desaparición formal de sus estudios, sino también la intencionalidad última de ser sustituidos en todos los pueblos, pues según el legislador, la asistencia sanitaria que venían prestando los *incompetentes* Ministrantes y Practicantes, necesariamente debía ser sustituida por unos *Profesores de segunda clase, salvaguardando el nombre de médico, a los que se les denominaría Facultativos de segunda clase, ya que el buen sentido y la común inteligencia, considerarán siempre como Facultativos de la primera a los Doctores y Licenciados, a los verdaderos y únicos médicos que la ley reconoce*⁶.

Al poco tiempo, las acusaciones de intrusismo se extendieron a los Facultativos de segunda clase, a quienes los médicos también veían como unos espurios competidores. Mientras tanto los Practicantes sobrevivientes continuaban ejerciendo donde y como podían, pues la administración haciendo gala de una total despreocupación no legisló convenientemente la figura de los Facultativos de segunda clase, hasta el extremo que éstos llegaron a solicitar a los ayuntamientos ser contratados como Practicantes o Sangradores.

La realidad es que para acabar ejerciendo como Practicante, no resultaba rentable efectuar todos los estudios conducentes a la obtención de la titulación de Facultativo de segunda clase, quienes además no tenían atribuciones específicas para ejercer el *Arte del dentista*. Por una parte la falta de interés demostrado por la administración en cuanto a asegurar un adecuado marco de funciones profesionales a los Facultativos de segunda clase y por otra las exigencias para cursar esa formación, motivó la falta de interés hacia esos estudios y la carencia de alumnos, acarreando la desaparición del proyecto, con la restitución de los estudios y el ejercicio profesional de los Practicantes.

En los periodos de vigencia de los estudios de Facultativo de segunda clase (1866-1868;1874) realmente los Practicantes sólo llegaron a desaparecer sobre el papel, como se acredita a través de los títulos otorgados por la Facultad de

⁵ Véase reseñas 42 y 47, relativas a el Real decreto de 7 de noviembre de 1866 y Orden de 28 de octubre de 1868.

⁶ *Ibidem*,

Medicina de Barcelona (1866-1892) periodo en el que además de títulos de Matrona y Practicante, también se expedieron de Cirujano de 3ª (1866-1878); Sangradores (1866-1872) y uno (1866) como *Habilitado para ejercer por dos años el arte del dentista en España*⁷. El total de títulos de Facultativos de 2ª clase expedidos por la Universidad de Barcelona, representó un 11,5 %, en tanto que los obtenidos por los Practicantes un 41,97%, aunque cabe destacar que en determinados años (1869; 1873-1874 y 1875) que significaron periodos clave para los Facultativos de segunda clase, éstos llegaron a superar cuantitativamente a los Practicantes. (*cuadro núm. 74*)

Cuadro núm. 74. Cirujanos de 3ª; Facultativos de segunda clase; Habilitados para ejercer el Arte del Dentista; Matronas; Practicantes y Sangradores, que obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1866-1892)

AÑO	Cirujanos 3ª	Facultativos segunda	Habilitado Dentista	Matronas	Practicantes	Sangradores	Total
	H	H	H	M	H	H	
1866	2		1	1	17	5	26
1867				4	29	7	40
1868				4	22	5	31
1869	1	52		26	34	2	115
1870		14		7	27	1	49
1871		8		12	23	1	44
1872	1	5		10	14	1	31
1873	1	7					8
1874		12		1	1		14
1875		4			2		6
1876	1						1
1877		2		1	18		21
1878	1	5		18	25		49
1879		1		10	21		32
1880		2		12	16		30
1881				19	34		53
1882				23	26		49
1883				24	14		38
1884		1		14	18		33
1885				11	12		23
1886				34	16		50
1887				31	11		42
1888				32	6		38
1889				29	14		43
1890				38	8		46
1891				41	4		45
1892		1		29	4		34
Total	7	114	1	431	416	22	991

Abreviaturas: H = Hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, el último de los Facultativos de segunda clase alcanzó su título en el año 1892⁸. En lo

⁷ A favor del norteamericano Warren Welch. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

⁸ Simón Escoda Borràs, natural de Ginestà (Tarragona), que obtuvo su título el 28 de diciembre de 1892. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

concerniente a los Facultativos habilitados de segunda clase⁹, el último lo consiguió en el año 1900¹⁰.

Los Facultativos de segunda clase que no optaron por continuar estudiando seis años más y conseguir así la licenciatura en medicina, acabaron por titularse y ejercer como Practicantes. Mediante los datos obtenidos referentes a Cataluña, se ha podido determinar que uno de ellos, el Facultativo de segunda clase Pablo Francisco Monells Descamps, también obtuvo cuarenta y tres años más tarde el título de Practicante y que su hermano Agustín desde siempre fue Practicante¹¹, siendo los únicos ejercientes en el municipio Molló (Gerona) jurisdicción en la que teniendo presente a sus agregados, entre los años 1860 y 1920 contaba con un millar de habitantes¹². Entre 1877 y 1932 no hay constancia que los hermanos Monells compartiesen su ámbito territorial de ejercicio con otros profesionales homónimos o Matronas tituladas, las más próximas residían, una en Setcases¹³ y otras dos en Camprodón¹⁴, población donde también ejercía otro Facultativo de segunda clase¹⁵.

Cuadro núm. 75. Facultativos de 2ª clase de la provincia de Gerona que obtuvieron su título en la Universidad de Barcelona (1866-1892)

Nombre	Apellido	Apellido	Población	Fecha expedición título
Juan	Comamala	Llausa	Camprodón	6 de octubre de 1869
Ramiro	Ros	Valentí	Girona	16 de octubre de 1869
Joaquín	Vilaret	Vilaret	Garriguella	19 de octubre de 1869
José	Rovira	Artolas	Llers	28 de enero de 1870
Francisco	Tarrat	Cortada	Tortellà	2 de mayo de 1871
Pablo Francisco	Monells	Descamps	Molló	13 de marzo de 1874
Miguel	Sala	Resplant	Crespià	30 de abril de 1874
Juan	Garganta	Riera	Olot	16 de mayo de 1874

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

⁹ Los Cirujanos que se acogían a lo dispuesto en el Decreto de 20 de febrero de 1867, obtenían el título de Facultativo habilitado de 2ª clase.

¹⁰ José Segarra Pinol, natural de San Mateo [Castellón de la Plana] Obtuvo su título el 12 de diciembre de 1900. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹¹ Pablo Francisco Monells Descamps, obtuvo el título de Facultativo de 2ª clase el 13 de marzo de 1874 y el de Practicante el 21 de noviembre de 1917, ambos en la Facultad de Medicina de Barcelona y Agustín Monells Descamps, el de Practicante el 26 de abril de 1889, en la misma universidad. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona y Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹² Fuente: Instituto Nacional de Estadística: población de hecho del municipio de Molló [Girona]

¹³ Antonia Bosch Nasplesa. Obtuvo el título de Matrona el 18 de julio de 1901 en la Facultad de Medicina de Barcelona. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

¹⁴ Ana Pujol Capell y Francisca Coma Molina. Obtuvieron sus títulos de Matrona el 25 de agosto de 1911 y el 30 de julio de 1920 respectivamente, ambas en la Facultad de Medicina de Barcelona. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

¹⁵ Juan Comamala Llausa. Obtuvo el título de Facultativo de 2ª clase el 6 de octubre de 1869 en la Facultad de Medicina de Barcelona. Fuente: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

De los 114 Facultativos de 2ª clase que alcanzaron su título en la Universidad de Barcelona, un 48,24% (55) fueron de naturaleza catalana y de éstos, el 14,54% (8) de la provincia de Girona. (*cuadro núm. 75*)

Los Practicantes soportaron diversas modalidades de intrusismo que todas ellas les restaban ingresos. Algunas veces eran los propios médicos quienes no querían a su lado o en su mismo partido a un Practicante, bien por miedo a la pérdida de protagonismo, bien porque ellos mismos realizan y cobran actos profesionales que éticamente no les correspondían. En realidad el problema, se mire por donde se mire, siempre fue más económico que de otra índole y "*la clase*" emitió un comunicado (1910) que sonó como un aldabonazo en las conciencias de todos aquellos que lo leyeron: *Sabemos que el último mono es el que se ahoga y nosotros somos el último mono de la familia sanitaria. Se verá muy bien que del árbol caído todos hagan leña. Que no se diga a nosotros; que a pesar de ser Practicantes sois muy poco prácticos*¹⁶.

Llegó con las enfermeras (1915) una situación, tan esperada, como temida por los Practicantes, los cuales se unieron para garantizar un ejercicio profesional exento de intrusas, presentando a tales efectos diversos recursos frente a la normativa que dictaminaba la oficial constitución de ese colectivo femenino. Se sucedieron los litigios, saliendo finalmente derrotada la apelación de los Practicantes y al fracaso burocrático se unieron las costas, en forma de dos mil pesetas de las de 1915¹⁷.

Inicialmente el motivo principal que generó el frontal rechazo contra las enfermeras fue su sexo, indisolublemente unido a otros tres aspectos relevantes: el económico, el de sentimiento de clase y el de la mentalidad de la época. Esta mezcla se traducía, en que los Practicantes veían a las enfermeras seglares como unas mujeres que ponían en peligro el espacio profesional por el que tanto habían luchado y de paso hacían peligrar sus ingresos económicos, cuando en definitiva esos Practicantes pensaban que el destino final de esas mujeres era *en el caso de estar solteras, prepararse para el matrimonio y de estar casadas, cuidar de su marido e hijos*¹⁸.

Otro motivo pudo ser la premonición respecto a la feminización de la asistencia sanitaria, situación que podría representar un desprestigio para "*la clase*", como pasaba con otras profesiones o actividades laborales a las que se habían incorporado en esos momentos las mujeres¹⁹. Sin embargo no concurrió lo

¹⁶ GALLARDO Y MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, [1900-1930] p.35.

¹⁷ *Ibidem*, p.62.

¹⁸ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*. Ministerio de Cultura. Madrid. 1986, p.53.

¹⁹ *Ibidem*, p.55.

mismo con las Matronas o con las mujeres Practicantes que desde 1904 se habían incorporado a *“la clase”*. El motivo de ser así y no de otra forma, puede razonarse en cuanto a que las Practicantes acreditaban la misma formación que sus homólogos masculinos y especialmente porque numéricamente la presencia de mujeres entre *“la clase”* era casi testimonial, determinando poca influencia en el ámbito profesional, resultando poco peligrosas en un ejercicio profesional preponderantemente masculino, en donde, según González Canalejo, se consideraba a los Practicantes como una *extensión del cuerpo médico*²⁰.

Desde sus más tempranos inicios, los Practicantes se preocuparon en organizar el ejercicio liberal de la actividad, tanto como una medida dirigida a evitar el posible intrusismo, como para soslayar la competencia desleal entre colegas. A esos efectos, sus corporaciones profesionales intentaron instaurar diversas medidas, entre ellas la catalogación pecuniaria de los actos profesionales en función de unas tarifas mínimas de honorarios profesionales, las cuales, al igual que en el caso de los médicos, contaron con el frontal rechazo de muchos de los profesionales en ejercicio. Los Practicantes, haciendo suyas las diversas normas que se pronunciaron a favor de los médicos, en las que se establecía que *sería nulo y sin efecto legal cuantos acuerdos tomasen los colegios tendentes a impedir a los colegiados la libre contratación de sus servicios profesionales*²¹, globalmente no aceptaron aplicar unas tarifas mínimas hasta los años cuarenta del pasado siglo.

Cuadro núm. 76. Actos profesionales más frecuentes efectuados por los Practicantes- ATS, en consultorio o domicilio, con expresión de sus honorarios mínimos (1973)

Acto profesional.	Con.	Dom.	Acto profesional.	Con.	Dom.
Inyección intramuscular, hipodérmica e intradérmica.	25 Pts.	50 Pts.	Determinación de la tensión arterial.	50 Pts.	100 Pts.
Inyección intravenosa.	40 Pts.	75 Pts.	Fisioterapia (sesión)	200 Pts.	350 Pts.
Auto-hemoterapia.	75 Pts.	100 Pts.	Podología.	100 Pts.	175 Pts.
Sueros autoinyectables.		125 Pts.	Cateterismos.		200 Pts.
Aplicación intravenosa de gota-gota.		500 Pts.	Servio de urgencia en automóvil o ambulancia.	A convenir.	
Vacunación.	25 Pts.	50 Pts.	Otros servicios.	A convenir.	
Vacunación por escarificación.	50 Pts.	100 Pts.	Iguales: según reglamentación vigente (el Colegio facilitará los recibos)		
Extracción de sangre.		100 Pts.			
Extracción de cuerpos extraños.	200 Pts.				
Curas quirúrgicas.	150 Pts.	200 Pts.			

Notas: Las vistas realizadas desde las 21 horas a las 9 de la mañana, así como las que se realicen los domingos y días festivos, y los servicios requeridos y prestados con carácter de URGENCIA, se incrementarán en un 100 x 100. Estos honorarios se entienden para servicios prestados en casco urbano, en aquellos casos que requieran un desplazamiento, éste se abonará aparte. La presente tarifa de Honorarios Mínimos, es de aplicación obligatoria para los Sres. Colegiados.

Abreviaturas: Con = Consultorio; Dom = Domicilio.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en la Tarifa de honorarios mínimos para Practicantes ATS de Gerona y provincia. Ministerio de la Gobernación. Dirección General de Sanidad. Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Gerona, marzo de 1973

Además de estipular unos precios mínimos, cuyas cuantías iban actualizándose en el transcurso de los años, esos honorarios entrañaban el

²⁰ GONZALEZ CANALEJO, Carmen: *Opus cit*, p. 90.

²¹ Real orden de 30 de junio de 1924. Gaceta de Madrid (GM) de 2 de julio de 1924.

invariable marco de las funciones para las que estuvo facultado el Practicante en su ejercicio libre, identificando las más habituales y que llegaron más allá de su desaparición académica de manos de sus sucesores ATS. (*cuadro núm.76*)

Cualquiera que fuese la modalidad de ejercicio libre de la profesión que se practicase, el erario público nunca se olvidó de los Practicantes como tampoco lo había hecho de sus antecesores profesionales, quienes contribuyeron con sus impuestos en la forma que les exigía la municipalidad en donde ejercían y con las variables propias de cada lugar.

El mayor golpe económico les llegaría (1926) con la aplicación de unas tarifas, que estaban establecidas en relación al censo poblacional del municipio de actividad e incluidas en un nomenclátor, ordenado alfabéticamente, que había sido confeccionado, según el legislador, con la finalidad del *mejor manejo y aplicación de las tarifas de contribución industrial, de comercio y profesiones*²².

En dicha normativa se aprobaron las tarifas de las contribuciones industriales de los Barberos, Dentistas y Comadrones *no médicos*, Practicantes y Matronas, fijándose en la tarifa segunda, clase primera, número 9, la que correspondía satisfacer a los Practicantes, la cual oscilaba entre 32 y 192 pesetas anuales, según el censo de población. Afortunadamente, posteriormente (1931) se *racionalizaría* en función de los ingresos²³:

«[...] Los Abogados, Médicos, Ingenieros, Arquitectos, Procuradores, Odontólogos, Profesores de cirugía mayor y Menor, Profesores de Ciencias, Letras y Artes, Peritos Titulados, Aparejadores, Veterinarios y profesionales asimilados, que realicen trabajo independiente [...] De la lectura de este apartado se deduce que los Practicantes y Matronas están comprendidos en la tributación que establece, puesto que no cabe negarles el carácter de profesionales que realizan un trabajo independiente, y es indudable la similitud de sus funciones con las que realizan los profesionales de Medicina y Cirugía [...] es forzoso reconocer que en el ejercicio de su profesión se les origina gastos, por los que, de acuerdo de lo preceptuado [...] es procedente señalarles el oportuno coeficiente de deducción [...]»

A partir de ese momento, tanto a los Practicantes, como a las Matronas, se les reconocería el oportuno coeficiente de reducción y podrían deducirse el veinticinco por cien de la totalidad de sus ingresos en concepto de gastos.

²² Real orden de 10 de diciembre de 1926. GM de 12 de diciembre de 1926.

²³ *Ibidem*, de 14 de febrero de 1931. GM de 26 de febrero de 1931.

Un tema espinoso que desde el año 1902 venía enfrentando a los Practicantes con las Matronas y que dificultaba el ejercicio profesional de ambos grupos, fue la asistencia a partos. Solo faltó un escrito del Colegio de Practicantes de Palencia, elevado al ministro de la gobernación (1929) mediante el que se solicitaba la rectificación de la Real orden de 1 de febrero de 1902, por la que se prohibía a los Practicantes asistir partos en las poblaciones mayores de diez mil habitantes. Con la esperable alegría de las Matronas, el gobierno hizo caso omiso del escrito e incluso fue descalificado a través de una circular por el propio Comité Ejecutivo de la Federación Nacional de Practicantes²⁴.

Entre los años 1902 a 1929 se había titulado en la provincia palentina casi un 43% más de Practicantes autorizados para la asistencia a partos (28) que Matronas (16) circunstancia que fue muy similar en otras veinte provincias de España²⁵. A juzgar por esos datos, se podría interpretar que los motivos que llevaron al colectivo de Practicantes palentinos para elevar dicha petición, se debían a una posible reivindicación laboral, pero también a criterios de coherencia asistencial, pues en relación al censo poblacional total de la provincia que en ese momento (1929) se situaba en algo menos de doscientas ocho mil almas²⁶, la ratio Matrona-habitante se situaba en una cada trece mil personas.

También resulta probable que los Practicantes autorizados para la asistencia a partos intentaran suplantar a las Matronas en su legítimo ejercicio obstétrico únicamente en la capital palentina, pues ésta era la única población de esa provincia que superaba los diez mil habitantes²⁷. El motivo seguramente fue que se dieron cuenta de la evolución poblacional y en tanto la provincia había crecido en números porcentuales un 7,26%, la capital de esa provincia lo había acusado en un 33,40 % (1900-1930) mostrando claramente dicha ciudad una tendencia poblacional creciente que contrastaba con el decrecimiento del resto de las poblaciones de la provincia²⁸ y por otra parte el número de nacimientos tampoco era excesivo, pues la tasa de natalidad en el año 1930 se situó²⁹ en un 2,72% (5.661) y en su mayoría se produjo en la capital, donde las personas más jóvenes alejándose de sus pequeñas poblaciones de origen se asentaban, en la

²⁴ El escrito, datado el 21 de septiembre de 1929, estaba suscrito por el presidente del Colegio de Practicantes de Palencia, Manuel Santa Cruz y por el secretario, José Domingo. En: GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *Opus cit*, p. 323.

²⁵ Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁶ Fuente: Base de datos del Instituto Nacional de Estadística. Población de hecho de la provincia de Palencia. 1930.

²⁷ La población de la ciudad de Palencia se incrementó en el año 1930 en un 18,35 % respecto a 1920, situándose en 23.936 habitantes. Fuente: Base de datos del Instituto Nacional de Estadística. Población de hecho de la provincia de Palencia. 1920 y 1930.

²⁸ Fuente: Base de datos del Instituto Nacional de Estadística. Población de hecho de la provincia de Palencia. 1900 a 1930.

²⁹ *Ibidem*. Población por edad y sexo de la provincia de Palencia. 1930.

búsqueda de mejoras económicas o sociales y donde muy posiblemente también residían esos Practicantes.

7.1.2.1. De barberos a parteros.

Los Practicantes que se dedicaban al ejercicio libre, en el periodo de estudio (1877-1932) realizaban sus actividades dentro de un abanico de posibilidades tales como Barbero, Practicante, Dentista, Callista y Practicante autorizado para la asistencia a partos.

El Practicante en su ejercicio libre de la profesión, no estaba exento de dificultades. Si la ejercía simultáneamente con la de barbero, era criticado por dedicarse a un oficio menor, que por otra parte realizaba, tanto para obtener algún ingreso -nada despreciable- como para tener una tienda en donde poder captar clientes para su ejercicio de Practicante y también para tener un lugar donde ejercer sedentariamente esa actividad sanitaria. El abanico de posibilidades podía ser, desde la que concurría en las grandes poblaciones, en donde el Barbero-Practicante solía tener aprendices e incluso oficiales que eran los que se dedicaban a las tareas de rasurado y corte de pelo, siendo él quien actuaba exclusivamente como sanitario, hasta los Barberos-Practicantes itinerantes de pueblo en pueblo, en una trashumancia en el ejercicio de su profesión, abarcando cualquier tipo de acto por mera subsistencia. Los actos profesionales que efectuaban, no se diferenciaban, sustancialmente, de aquellos propios del *rasor i minutor*³⁰.

Poco conocido era el fervor que los barberos habían profesado a la guitarra, instrumento que no faltaba en ninguna de sus tiendas, tan carismático para ellos como la navaja, bacía o lanceta. La afición de los barberos hacia ese instrumento musical, se podría desentrañar como un intento de compensar el poco acogedor entorno de sus tiendas o simplemente la finalidad de solazar a sus clientes. Un planeamiento tan simple conduce a descartarlo a favor de sustentar el razonamiento de que el polifacético ejercicio de barbero precisaba de un medio, como las tonadas, para distraer al cliente que era afeitado mientras se practicaba a su lado una extracción dentaria o bien una sangría, eso sin contar que quizás en la trastienda también se pudiese estar asistiendo a una parturienta.

³⁰ ALIAGA PEREZ, Ana [et al.]: *Del arte de curar en los tiempos de Don Quijote (médicos, cirujanos, boticarios, barberos y similares)* ACV Ediciones. Barcelona. 2005. pp. 82-85.

A dicho respecto, la descripción que efectúan Davillier y Doré respecto a las barberías del siglo XIX, es de lo más ilustrativa, imagen que perduró en algunas poblaciones españolas hasta la primera década del siglo XX³¹:

«[...] Las barberías o tiendas de barberos son muy numerosas en Sevilla. Se las distingue fácilmente, pues sus puertas están pintadas de ordinario de verde claro o de azul, y adornadas con bandas amarillas. Otro signo característico es una persianita verde de dos pies de altura todo lo más, fija invariablemente en el escaparate de la barbería. No hay que decir que todos estos accesorios no excluyen la inevitable bacía de hojalata o de cobre amarillo que se balancea encima de la puerta, y hace pensar en el famoso yelmo de Mambrino ilustrado por Cervantes. Una de esas cabezas con peluca, como ya sólo se ven en nuestros pueblos de provincias, algunos frascos manchados por las moscas y donde se enrancian los productos que los perfumistas franceses fabrican para la exportación, he aquí lo que se ve ordinariamente detrás de los cristales de las barberías. Pueden añadirse aún ciertos botes que contienen «sanguijuelas extremeñas», pues el barbero ejerce el monopolio casi exclusivo de este comercio. Los que prefieren la sangría a las sanguijuelas pueden también dirigirse al barbero, pues es igualmente sangrador. Sin duda, porque practica esta operación casi quirúrgica, es por lo que se lee algunas veces pomposamente en su muestra «Profesor aprobado de cirugía». Pero muy a menudo sus talentos no se limitan a esto, pues también es comadrón y sacamuelas [...].»

En la parte exterior de las vidrieras de esas barberías, solía haber unos *cartelitos* de papel, con lazos de colores, en donde se podía leer³²:

«[...]Acuí se uenden sanguiguerlas de superior calidad y se da razón de un Maestro de guitarra por cifra; son extremeñas[...]»

La bacía, también era muy representativa de aquellos establecimientos. Entre dos de ellas, colgadas habitualmente en los rodapiés del balcón superior de la tienda, solían instalarse otros carteles anunciadores de la actividad como³³:

«[...]D. Ciriaco Lagartos, Profesor. Aprobado en Cirugía, Comadrón y Sacamuelas, afeita y corta a real y medio, riza el pelo [...].»

³¹ DAVILLIER, Charles; DORÉ, Gustave: *Viaje por España*. Ediciones Adalia. Madrid. 1984, pp. 426-429.

³² FLORES, Antonio: *El Barbero*. «Los españoles pintados por sí mismos» Selecciones del Reader's Digest. Madrid. 1975, p.29.

³³ *Ibidem*.

Según Flores, por lo general el barbero era pobre, pero honrado, pues tomaba solamente de lo ajeno cuando sacaba tres muelas en lugar de una, al ser éste uno de sus recursos pecuniarios y fuese cual fuese la enfermedad de sus parroquianos, los tratamientos que aplicaba eran siempre los mismos, basados en sangrías, ventosas y sanguijuelas, cobrando de esta forma por médico, cirujano y barbero. En ocasiones también vendían algunas pastillas, linimentos o jarabes, de fórmula inconfesablemente secreta y curación asegurada, a los que atribuían diversos nombres imaginados, como el de *panaceam universalitatem*³⁴.

No es de extrañar que los médicos les acusasen de intrusismo, pues además de la irregular práctica de algunos barberos, incluían un manifiesto desprestigio hacia los galenos, influenciando al paciente con frases tendentes a concienciarlo respecto a que los médicos estaban más interesados en que durase su enfermedad a curarla³⁵:

«[...] ¡Si hubiese caído usted en manos de algún médico moderno, ya la llevaba usted larga! [...]»

En relación a la práctica de la sangría, el barbero colocaba una cazuela bajo el brazo del paciente, que se hallaba sentado en uno de los sillones de rasurado y tras practicar la señal de la cruz y colocar un torniquete sobre la vena a sajar, la seccionaba con la lanceta dejando fluir a conveniencia el vital fluido, efectuando una compresión local cuando se consideraba completada³⁶.

En cuanto a las sanguijuelas medicinales, que se diferenciaban de las tóxicas por ostentar un color pardo verdoso, presentando a su vez en su dorso franjas amarillas moteadas de pardo y manchas amarillas en su abdomen, se aplicaban de diversas formas, siendo las de mayor renombre las de origen extremeño. La técnica más usual consistía en contenerlas en un vaso, el cual se aplicaba por su boca sobre el lugar en donde se pretendía que picasen, pero cuando no querían insertarse se las excitaba depositando leche o sangre sobre el lugar prefijado a tal efecto. La técnica para que se soltasen, consistía en cortarles la cola o echarles sobre la cabeza un poco de sal o tabaco³⁷.

Algunos fueron los desatinos y otros los aciertos de esa clase sanitaria en su ejercicio, aunque no hay que olvidar que muchas veces triunfó la naturaleza sobre la enfermedad. Consciente de esa realidad y con la finalidad de paliar en lo posible alguno de esos desmanes, el Practicante Vicente Gay Taengua, recogía en

³⁴ FLORES, Antonio: *Opus cit*, pp. 34-35.

³⁵ *Ibidem*, p. 35.

³⁶ De la sangría en particular. En: BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista*. Imprenta de la Viuda e Hijos de M. Álvarez. Madrid. 1872, pp.162-169.

³⁷ De las sanguijuelas. En: BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Opus cit*, pp. 169.-171.

su texto³⁸ determinados aspectos ético-profesionales de obligada observación por parte del ejerciente como barbero-practicante, resultando de especial interés su aportación respecto a un balance de ingresos y gastos de un profesional de la época en *la producción de su arte*. (cuadro núm. 77)

Cuadro núm. 77. Balance anual de ingresos y gastos correspondientes a una barbería con una clientela de cuatrocientos individuos (1877)

Concepto.	Descripción.	Ingresos anuales.	Gastos anuales.
25 servicios de barbería.	Prestados en sus domicilios 2 veces por semana y que cada uno satisface anualmente 12,50 Pts.	312,50 Pts.	
10 servicios de barbería.	Prestados en sus domicilios 1 vez por semana y que cada uno satisface anualmente 10 Pts.	100 Pts.	
20 servicios de barbería.	Prestados en la barbería 2 veces por semana y que cada uno satisface anualmente 6 Pts.	120 Pts.	
30 servicios de barbería.	Prestados en la barbería 1 vez por semana y que cada uno satisface anualmente 5 Pts.	150 Pts.	
315 servicios de barbería.	Prestados en la barbería 1 vez por semana y que por pertenecer a la clase jornalera solamente satisfacen anualmente 4 Pts. cada uno.	1.260 Pts.	
Personal.	Un oficial de primera con dotación de 10 Ptas. mensuales.		120 Pts.
	Manutención del oficial primera, incluso la limpieza de ropa.		547, 50 Pts.
	Un oficial-aprendiz con dotación de 4 Pts. mensuales.		48 Pts.
	Manutención del oficial-aprendiz, sin contar la limpieza de ropa.		365 Pts.
	Tres aprendices con dotación semanal de 50 cts.		72 Pts.
Material y suministros.	48 kilogramos de jabón blando, consumiendo uno semanal a 70 cts. Kilogramo.		33,60 Pts.
	5 kilogramos de jabón duro, a 1 Pts. el Kilogramo.		5 Pts.
	2 decalitros de petróleo para el alumbrado, a 9 Pts. cada uno.		18 Pts.
	1 litro de aceite de oliva para las navajas.		1 Pts.
Conservación y varios.	Por vaciar las navajas, lancetas, tijeras, limpiar paños, vacías que pueden romperse, pasta Zéolithe mineral y demás efectos inferiores que deben conservarse.		25 Pts.
Impuestos.	Matricula anual en poblaciones de 8ª categoría.		12, 63 Pts.
Otros.	Alquiler de la casa.		250 Pts.
Impagados.	Cuotas pendientes de cobrar a final de año.		200 Pts.
Total ingresos / gastos.		1.942,50 Pts.	1.697,98 Pts.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en GAY TAENGUA, Vicente [Practicante]: *Manual instructivo para el barbero de pueblo*, pp. 70-73.

Ese arqueo de ingresos y gastos se refiere al caso de un barbero-practicante de la población valenciana de Almusafes³⁹ cuyo censo poblacional en el año 1877 ascendía a un total de mil setecientas veintiuna personas, distribuidas en cuatrocientos treinta y dos hogares⁴⁰. En relación a los datos poblacionales y los servicios de barbería practicados, se deduce que en dicha localidad solamente debía ejercer un barbero-practicante, el cual a pesar de no tener competencia,

³⁸ GAY TAENGUA, Vicente (Practicante): *Manual instructivo para el barbero de pueblo*. Librería de Pascual Aguilar. Valencia. 1877.

³⁹ A partir del Censo de Población del año 1991 el municipio aparece denominado como «Almussafes». Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

⁴⁰ Fuente: Instituto Nacional de Estadística: alteraciones de los municipios en los Censos de Población desde 1842. Provincia 46; municipio 46035; censo de 1877.

según Gay, no debía formarse *ilusiones en lontananza, pues no podrá edificar palacios de los ahorros de la profesión, pero tampoco será victima del hambre*⁴¹.

Del balance se deduce que los ingresos líquidos anuales resultantes ascendían a unas doscientas cuarenta y cuatro pesetas y a esa cantidad cabría añadirle todo lo percibido por aquellas actividades no previstas, es decir, afeitados esporádicos, las sangrías y actos de cirugía menor, cuyo precio era libre, salvo las ejecutadas por mandato judicial, en las que el precio oscilaba entre la peseta cuando se efectuaban en las poblaciones menores de tres mil almas y las dos pesetas cuando se verificaban en la capital del Reino⁴². Lo predecible podía ser que el barbero-practicante, por todos los conceptos, obtuviese unos ingresos líquidos que superasen las doscientas sesenta pesetas anuales, cantidad que comparada con la situación económica de una familia obrera coetánea, según lo que describe Fontana, podría interpretarse como ciertamente holgada⁴³:

«[...]Más de la mitad de sus ingresos se destinaba a la alimentación y, dentro de este capítulo, el pan absorbía la mitad de la suma gastada diariamente [lo que equivale a decir que en él se consumía la cuarta parte del salario] La otra mitad del dinero gastado en alimentos se destinaba a comprar una sardina salada para el desayuno [los niños sólo tomaban pan y un vaso de agua] habichuelas para la comida y patatas para la cena, más el aceite que servía para condimentar estos alimentos y dar luz en el candil. La carne estaba prácticamente ausente de la alimentación popular. Su vestido era de algodón o paño de borras, camisa de algodón, alpargatas y una gorra de paño [...]»

Vicente Gay fue consciente de las condiciones en las que cotidianamente llevaban a cabo su ejercicio profesional algunos barberos-practicantes y en la pretensión de que tomasen conciencia de sus actuaciones, refirió una declaración de principios que a modo de código deontológico pretendía, tanto preservar la salud de la población, como evitar el intrusismo⁴⁴:

«[...]Al ser llamado para ejecutar dicha operación debe exigir al enfermo ó á su familia la receta del profesor que así lo prescriba, en la que debe constar el nombre del individuo à quien ha de practicarse, sitio de la operación y cantidad de sangre que ha de extraerse, sin la cual puede y debe negarse rotundamente á ejecutarla, salvo el caso en que este presente el profesor, pues de lo contrario puede incurrir, aun cuando tenga

⁴¹ GAY TAENGUA, Vicente [Practicante]: *Opus cit*, p. 69.

⁴² Arancel de Médicos y demás facultativos. Real decreto de 13 de mayo de 1862. Boletín Oficial de la provincia de Valencia de 22 de mayo de 1862.

⁴³ FONTANA LAZARO, Josep: *Cambio económico y actitudes políticas en la España del siglo XIX*. Ariel. Barcelona.1975, p. 85.

⁴⁴ GAY TAENGUA, Vicente [Practicante]: *Opus cit*, pp.78-79.

el título de Practicante, en la pena prescrita en el caso 1º del art. 591 del libro 3º del Código penal que dice «Serán castigados con la pena de 5 a 25 pesetas de multa: 1º Los que ejerciesen sin título actos de una profesión que los exija. En la misma pena incurre también el que practicase sin mandato de profesor, cualquiera de las operaciones de Cirugía menor» De modo que, la misión del Practicante se limita á practicar las operaciones que prescriba el Médico y ayudar á este cuando sea requerido á ello en las operaciones mayores. Si por casualidad ocurriese algún caso extraordinario, y no existiese en el pueblo ningún profesor para prestar al enfermo inmediatamente los auxilios de la ciencia y del arte, puede el Practicante con anuencia de la autoridad, obrar según su saber y entender, con la condición de prevenir sin detención la busca del Médico, dándole á su presentación, parte detallado de todo lo ocurrido [...]»

En los alrededores de las fuentes de las plazas de pueblos y ciudades, se asentaban ocasionalmente otro tipo de barberos más humildes: los barberos trashumantes. Practicaban en soledad su arte, sin guitarras y mancebos, limitándose casi totalmente al afeitado, sin desdeñar cualquier acto quirúrgico u obstétrico que les surgiese, utilizando ingeniosos recursos para contentar a su clientela con un buen rasurado⁴⁵:

«[...]En cuanto a los útiles son muy sencillos: una bacía de hojalata, un escalfador colocado sobre un hornillo de tierra y que se llena en la vecina fuente, un trozo de jabón, dos o tres navajas y algunas nueces de diferentes tamaños. No se comprende bien a primera vista para qué puede servir este accesorio. Sin embargo, nada más sencillo. Cuando un «gallego» o un «asturiano» acuden a entregar su barbilla al barbero, éste introduce en la boca del paciente una nuez, las mejillas se hinchan alternativamente, y una mano hábil hace que se deslice la espuma sobre la parte saliente que pronto se pone en contacto con el filo de la navaja. No se crea que exageramos nada al describir este procedimiento, tan ingenioso como original: es completamente real, y los barítonos que ejecutan en los «Italiens» el papel de Fígaro, podrían, con éxito, añadir este detalle en la escena donde inundan de espuma las mejillas de Bartola [...]»

En ocasiones el pago de sus servicios se realizaba mediante el trueque, así del carbonero obtenía carbón y de los campesinos otros artículos propios del campo. Era ésta una actividad más de subsistencia, que del más mínimo lucro pecuniario. Debido precisamente a esa subsistencia, paralelamente a su actividad de barbero, practicaban el arte de la charlatanería y en su inconsciencia, o por necesidad, eran capaces de abarcar cualquier aspecto sanitario. A esos barberos

⁴⁵ DAVILLIER, Charles; DORÉ, Gustave: *Opus cit.*

itinerantes y también algunos sedentarios, se remite Gay con las siguientes palabras⁴⁶:

«[...]No ignoramos tampoco que son muchos los Barberos, sin título de Practicantes siquiera, que en varias poblaciones, aprovechando la ignorancia del vulgo, se dan al vuelo en la práctica de todas las operaciones y curaciones mayores, causando con ello inmensos perjuicios á la salud pública y á los intereses particulares. Siempre a escondidas y con cierta habilidad propia de los estafadores, se captan las simpatías pasajeras de los ignorantes y especialmente de los que no los conocen. Sin duda ignoran que ha de llegar el día del desengaño y que se exponen á visitar por fuerza los correccionales. Los individuos que se dedican á esta industria se llaman «intrusos» El que quiera conservar el decoro de la clase, debe procurar por todos los medios posibles, evitar estos abusos y denunciar ante los tribunales á quienes los cometa; de lo contrario se perjudica á sí mismo. Cada cual debe limitarse únicamente a ejercer la profesión para que esté autorizado, y obedecer los mandatos del Médico cuando reclame su auxilio [...]»

Es probable que ésta fuese la primera llamada a la unidad de los que posteriormente conformarían "la clase" para concienciarles de la necesidad de luchar contra el intrusismo. Gay tampoco se cansó de reclamar los derechos de los Practicantes y a dichos efectos insistía que al igual que se retribuía a los médicos por la asistencia a los enfermos declarados como pobres, también debía efectuarse con los Practicantes en una *proporción de ocho décimas partes para el Médico titular y dos para el Ministrante* tal y como regulaba el Reglamento de Partidos Médicos⁴⁷.

De este modo Gay reclamaba, que si en una población el Médico tenía consignadas mil pesetas de sueldo, las dos décimas partes que correspondían al Practicante, importaban doscientas pesetas anuales y debían formar partida separada en el presupuesto municipal⁴⁸. El Reglamento de Partidos Médicos al que se refería Gay, en el momento de publicación de su texto (1877) estaba derogado, hallándose vigente el Reglamento para la asistencia facultativa de los enfermos pobres⁴⁹, en el que ya no se legislaba una cantidad fija obligatoria destinada a los Facultativos, como tampoco para los Practicantes, dejando esa cuestión en el libre redactado de los contratos que se podían formalizar con los Ayuntamientos y la asamblea de asociados.

⁴⁶ GAY TAENGUA, Vicente [Practicante]: *Opus cit*, p. 92.

⁴⁷ *Ibidem*, p.81; Real decreto de 11 de marzo de 1868. GM de 14 de marzo de 1868.

⁴⁸ GAY TAENGUA, Vicente [Practicante]: *Opus cit*, pp. 81-82.

⁴⁹ Decreto de 24 de octubre de 1873. GM de 25 de octubre de 1873.

La práctica indiscriminada de la sangría y la aplicación de sanguijuelas, fueron paulatinamente desapareciendo del ejercicio profesional de los Practicantes. De hecho ya hacia mucho tiempo que los médicos llamaban la atención sobre los riesgos de esas técnicas, que muchas veces se escapaban al control y seguimiento médico. Uno de los pioneros (1829) y más fervientes opositores de la sangría, con lanceta o sanguijuela, fue el cirujano Louis Le Roy que así lo manifestaba⁵⁰:

«[...]A pesar de todas las razones juiciosas que pudiéramos dar contra la sangría, habrá todavía por mucho tiempo personas que se dejen seducir del momentáneo alivio que produce, las mas veces perjudicial, y que se paga caro en los sucesivo. Por un alivio de veinte y cuatro horas, si es que le hay, abrevia el paciente diez años la carrera de su vida, exponiéndole á pasar el resto de ella en un estado valetudinario, ó á una muerte próxima [...] El efecto de las sanguijuelas no solo es el mismo que el de la sangría, con respecto al daño de la evacuación de sangre y pérdida de sustancia, sino que los frecuentes ejemplos que podríamos citar, demuestran que su acción es doblemente perjudicial [...]»

A pesar de la invención y puesta en práctica del *Bdelómetro*⁵¹ y sin abandonar por completo las sangrías, los Practicantes se fueron decantando por otros campos de la cirugía menor, como el arte del dentista y callista, pequeña cirugía, curas, vendajes, ortopedia y abordando otros ámbitos, como las ayudantías médico-quirúrgicas, las técnicas anestésicas y la practica de los partos normales.

En este último ámbito competencial, los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales, habilitados a partir del año 1902, por lo general ejercían exclusivamente en la modalidad de su ejercicio libre, puesto que en las clínicas y hospitales eran contratadas, preferentemente, las Matronas. Esa situación generó innumerables diferencias entre ambos colectivos, que aparentemente se fueron suavizando, llegando a constituir corporaciones conjuntas, siguiendo así hasta que las Matronas instituyeron su colegiación propia. La realidad es que los Practicantes continuaron *sine die*, durante el periodo de este estudio, con su actividad obstétrica. Tanto fue así, que la administración consciente del hecho, ordenó a los Practicantes que cuando fueran requeridos para la asistencia a un aborto, cualquiera que fuese su causa o que vinieran obligados a provocarlo, tenían la obligación de ponerlo en conocimiento de las autoridades

⁵⁰ LE ROY, Louis: *La medicina curativa ó la purgación; dirigida contra la causa de las enfermedades*. Imprenta de Ildelfonso Mompíe. Valencia. 1829, pp. 34; 37.

⁵¹ El *Bdelómetro* era un instrumento que servía para aspirar sangre permitiendo calcular y regular la cantidad extraída. En: CHINCHILLA, Anastasio: *Compendio de cirugía: redactado con presencia de los principales autores que sobre ella han escrito hasta el presente año*. Ignacio Boix. Madrid. 1846. Vol. I, p. 151. Véanse figuras en pág. 649.

sanitarias correspondientes en un plazo de dos días como máximo, declaración que tenían que presentar ante el Inspector Municipal de Sanidad, castigándose la infracción con multa, sin perjuicio de la posible responsabilidad penal⁵².

Una nueva variante en el ejercicio profesional entró en juego (1904) cuando ya podían adquirir el título de Practicante las mujeres, entrando en la escena de la medicina auxiliar, quienes al igual que las maestras e institutrices, resultaron más proclives a decantarse por el ejercicio profesional de actividades de esas características que otras de grado superior⁵³. Por su condición de mujer, las dificultades que encontraban en su ejercicio como Practicante motivaron que algunas de ellas optasen por obtener simultáneamente el título de Matrona o viceversa, intentando romper de esa manera la endogamia varonil, sin embargo aquellas que obtenían el de Practicante autorizado para la asistencia a partos, ya no se preocupaban, por lo general, en obtener el de Matrona o de Profesora en partos.

Las Practicantes o Matronas que optaron por obtener una doble titulación fueron menos de las que cabría esperar y posiblemente se circundó entre las más favorecidas económicamente. Tan solo un 7,43% (76) del total de las Matronas de Cataluña (1022) eligieron conseguir también el título de Practicante o viceversa y por motivos obvios tan sólo un 0,88% (9) optó por titularse como Practicante autorizado para la asistencia a partos. Cabe destacar que en ese periodo (1904-1932) solamente un Practicante obtuvo a su vez, el título de autorizado para la asistencia a partos⁵⁴ (*cuadro núm. 78*)

Cuadro núm. 78. Dobles titulaciones de las Practicantes, Practicantes autorizados para la asistencia a partos y Matronas de Cataluña (1904-1932)

Provincia	Doble titulación	Total
Barcelona	Practicante y Matrona.	48
	Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y Matrona.	6
Gerona	Practicante y Matrona.	10
Lérida	Practicante y Matrona.	6
	Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y Matrona.	2
Tarragona	Practicante y Matrona.	12
	Practicante autorizado para la asistencia a partos normales y Matrona.	1
Total general		85

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

La obtención de una doble titulación debe enmarcarse como un fenómeno nuevo, como mínimo en el marco temporal que abarca este estudio. No se han obtenido referencias respecto a otras profesionales, que no fuesen las Practicantes

⁵² Decreto de 21 de mayo de 1935. GM de Madrid de 22 de mayo de 1935.

⁵³ CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *Opus cit*, p. 489.

⁵⁴ Enrique Llobet Gabalda, natural de Pauls dels Ports (Tarragona). Obtuvo ambos títulos en la Universidad de Zaragoza: el de Practicante el 4 de febrero de 1902 y el de Practicante autorizado para la asistencia a partos el 27 de agosto de 1909. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

femeninas o las Matronas, que hallándose previamente tituladas en una disciplina decidiesen incorporarse voluntariamente en un colectivo distinto al que habían escogido inicialmente o que lo efectuaran simultáneamente en los dos. En el caso de Cataluña, un 22,3% (19) obtuvieron ambos títulos en el mismo mes y año; el 36,47 % (31) se habían titulado previamente como Practicante y el 41,17% (35) eran Matronas con anterioridad a Practicante.

Alguno de los médicos formadores de la carrera de Practicante, como el doctor Emilio Alonso García-Sierra (1910) concebían el ejercicio de la profesión del Practicante como inherente al ámbito rural, ubicándolo en pequeñas poblaciones en donde no había ningún médico, atribuyéndole la responsabilidad de ser *el encargado de practicar la Medicina y Cirugía de urgencia*, supeditándolo siempre *hasta la llegada del profesor, director y responsable de sus actos* y considerando que necesitaba *una ilustración nada común y una buena dosis de prudencia y comedimiento para no hacer más que lo absolutamente preciso*⁵⁵.

De nuevo nos encontramos ante un conflicto de intereses entre médicos, Practicantes, incapacidad política para generar soluciones y la necesidad social. El reconocimiento de la existencia de poblaciones en donde no había médicos, otorgaba al Practicante un ámbito competencial que le era negado en otros casos. Esos Practicantes fueron, por lo general, la única medicina a la que los ciudadanos menos favorecidos podían acceder, situación que algunos políticos y médicos mediatizaban con sus críticas, intentando con ellas desprestigiar a los profesionales que intentaban paliar esa situación, cuando en realidad eran conscientes que estaba producida por la preponderancia de sus propios intereses.

Algo similar concurría con las vacunaciones (1912) Los Practicantes solicitaban a los poderes públicos y al Real Colegio de Médicos, se les confiriese *los derechos de vacunar y revacunar, puesto que eran funciones de su incumbencia*. Tras unos ocho años (1920) cuando ya los Practicantes practicaban el acto de la vacunación, obteniendo así algunos ingresos, los médicos eran quienes expedían la certificación cobrando por ello, ante lo cual, los Practicantes solicitaban *el derecho de extender el correspondiente certificado de vacunación, ya que eran ellos los que ejecutan el acto de vacunar*. El resultado fue compartido y en apenas dos años (1922) ambos colectivos cobraban por certificar⁵⁶.

El ingenio, unido a la demanda social y la propia necesidad de los Practicantes, propició que éstos integrasen en su ejercicio libre diversas actividades, más o menos técnicas, relacionadas con la salud. Un ejemplo preclaro lo tenemos en Sebastián Orri Hugas, quien siendo Practicante del Hospital

⁵⁵ ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: *Opus cit*, p. 17

⁵⁶ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, pp. 47; 99.

provincial, instaló en el segundo decenio del siglo pasado, una Herboristería en el número 7 de la Rambla de la Libertad de Gerona⁵⁷.

El doctor Mirambell, Cronista oficial de la ciudad de Gerona, reseña que a los Practicantes, *no siempre les era factible vivir del solo ejercicio de la carrera y muchas veces se veían obligados a compaginar este trabajo con otras actividades, especialmente con la representación de productos farmacéuticos, o con la venta de artículos de ortopedia i de óptica*⁵⁸.

En Gerona, uno de los primeros Practicantes (1930) que se decantó por nuevos ámbitos técnicos-profesionales fue Francisco Torrellas Soley, quien abrió su propio *Instituto de Ortopedia* en la calle Ciudadanos número 4, en donde confeccionaba y comercializaba: *específicos, bragueros, fajas ventrales, suspensorios, aparatos para las deformaciones del cuerpo, humano, biberones, chupadores, jeringas, irrigadores, tetinas, medias de goma, antisépticos, gasas esterilizadas, algodones, vendas y perfumes de todas marcas nacionales y extranjeras, con especialidad en perfumería al peso*⁵⁹.

Torrellas se anunciaba como *Practicante-Cirujano especializado en el tratamiento de las hernias y ex-ortopédico de la Cruz Roja*⁶⁰, entendiéndose a través del reclamo, que por una parte daba relevancia a su título académico para ejercer en una actividad para la cual no era necesario y por otra, que se avalaba por haber trabajado en un conocido establecimiento, fundado en Gerona (1902) bajo el nombre de *Ortopedia Moderna—La Cruz Roja*, a iniciativa de Vicente Torrent, antiguo representante de la Casa Ferrer de Barcelona, que fue instalado, inicialmente, en el número 1 de la calle Cort Real⁶¹ y que un año más tarde (1903) se fusionaría con la Farmacia Roca, sucesor del Dr. Ametller, trasladándose a la plaza del Aceite, número 2, formando así un único establecimiento *montado con todos los adelantos de la ciencia*, que pasó a denominarse *La Cruz Roja*⁶².

Otro de los Practicantes pioneros de la Ortopedia en Gerona (1930) coetáneo de Torrellas, fue Mariano Orri Corredor, quien en su gabinete de la calle del Carmen, número 44, de Gerona, entre otros efectos comercializaba su *Aparato Herniario Orri*, mediante el cual, *la hernia era radicalmente suprimida por voluminosa y viciada que fuera*. Presumiblemente con el mismo fin que su

⁵⁷ Fuente: Practicante Lluís Orri i Perich.

⁵⁸ «[...]No sempre els era factible de viure del sol exercici de la carrera i moltes vegades es veien obligats a compaginar aquest treball amb altres activitats, especialment amb la representació de productes farmacèutics, o amb la venda d'articles d'ortopèdia i d'òptica [...]» En: MIRAMBELL i BELLOC, Enric: *Els gironins, entre la història i l'actualitat*. Ajuntament de Girona. 1992, p. 185.

⁵⁹ «Diario de Gerona»: 17 de mayo de 1930, p. 2.

⁶⁰ *Ibidem*, 15 de mayo de 1930, p. 3.

⁶¹ *Ibidem*, 14 de marzo de 1902, p. 4.

⁶² *Ibidem*, 18 de octubre de 1903, p. 5.

homónimo, Orri se anunciaba como *Practicante-Ortopédico, especializado en el tratamiento mecánico de la hernia y Practicante del Hospital Provincial*⁶³.

Amadeo Orri Corredor, hermano de Mariano y también Practicante del Hospital provincial de Gerona, ejerció simultáneamente (1931) actividades tan dispares como Óptico y Cirujano callista y tenía su gabinete en la planta baja del número 7 de la calle de la Força de Gerona⁶⁴.

Realmente, la instalación de estos profesionales y establecimientos en las pequeñas ciudades de provincias, a semejanza de los que existían en las capitales de primer orden, resultó altamente beneficioso para aquellos pacientes que hasta entonces habían de desplazarse para conseguir sus prescripciones ortopédicas.

Con un menor tecnicismo, pero no exentas de utilidad, se abrieron unos establecimientos denominados *Ortopedias menores* o *casas de lavajes*, las cuales, especialmente a partir del primer tercio del siglo pasado, proliferaron en casi todo nuestro país regentadas por un sector de Practicantes que tenía experiencia en el sector público de la lucha antivenérea, los cuales, aprovechando sus conocimientos dentro de una incipiente sociedad liberalizadora de las relaciones sexuales, vieron una oportunidad para mejorar su ejercicio privado.

Dichos establecimientos estaban instalados, por lo general, en los barrios marginales de las ciudades, donde se solía ejercer la prostitución, realizando diversas actividades sanitarias: desde los lavajes genito-uretrales preventivos de las enfermedades venéreas, pasando por aplicar inyecciones y efectuar curas, a la venta de gomas higiénicas, que era como entonces se conocía a los preservativos. Con el paso del tiempo se convirtieron en verdaderas tiendas-consultorios, en donde era habitual que pasasen consulta médicos generales, especialistas en ginecología y urología, practicantes-callistas, análisis y un largo etcétera, que se culminaba con la venta de cualquier artículo o dispositivo de ortopedia menor. En el barrio *del raval*, del distrito *Ciutat Vella* de Barcelona, concretamente en la calle de San Ramón, hasta hace pocos años aún subsistía una de las tres vetustas *casas de gomas y lavajes* que existieron a partir de los años treinta del pasado siglo: *La Mascota*, *La Previsión* y *La Favorita*⁶⁵. A diferencia del *barrio chino*⁶⁶ barcelonés, donde proliferaron esos establecimientos, en Girona el uso del preservativo en la época era puramente testimonial y tampoco existió ningún establecimiento con el pomposo título de *Clínica de venéreas*⁶⁷.

⁶³ «Diario de Gerona»: 30 de mayo de 1930, p. 2.

⁶⁴ «El Autonomista»: 16 de junio de 1931, p. 2.

⁶⁵ «La Vanguardia»: 31 de marzo de 2004, p. 3.

⁶⁶ El periodista Francisco Madrid bautizó, en los años 1925, una zona del *Raval* de Barcelona, con el recurrente nombre de *barrio chino*. En: «La Vanguardia»: 26 marzo 1996, p.1.

⁶⁷ «La Vanguardia»: 26 de septiembre de 2008, p. 3.

La cartera de servicios de los Practicantes, en su ejercicio libre, se mantuvo invariable incluso en el tránsito de ellos a sus sucesores los Ayudantes Técnicos Sanitarios. (cuadro núm. 79)

Cuadro núm. 79. Actos profesionales de los Practicantes ATS en su ejercicio libre, con expresión de sus honorarios mínimos (1942-1966)

Acto profesional	Año 1942	Año 1951					Año 1966	
		Consultorio	Domicilio o Centro hospitalario	Urgencia en Consultorio	Domicilio.		Consultorio	Domicilio
					Urgencia de día	Urgencia de noche		
Anestesia general	50		150					
Auto-hemoterapia		15	20	20	25	35	50	50
Ayudantía quirúrgica	50	200						
Baño general	10							
Curas en general	5	15	20	20	25	30	50	100
Curva glucemia							75	150
Diferentes sueros	5	15	20	20	25	30	50	50
Dilatación abscesos							50	100
Embalsamamiento	150		500					
Extracción jugo gástrico		25	40				50	75
Extracción sangre	10	10	15	15	20	25	50	50
Gimnasia medica							50	100
Infiltraciones							50	100
Intradermoreacciones							25	50
Inyección intravenosa	5	10	15	15	20	25	50	50
Inyección 1c.c.	3	6	10	10	15	20	25	25
Inyección intramuscular	4	7	10	10	15	20	25	25
Lavado de estomago	10						75	125
Lavado de oídos		20	30					
Lavado intestinal	5							
Lavado uretra-vesical							150	200
Lavado vaginal	10							
Lavado vesical	10						150	200
Masaje general	15	50	75					
Masaje medio cuerpo		30	50				75	100
Masaje parcial	5	15	25				50	75
Paracentesis								200
Partos normales			200					750
Podología							40	75
Punción lumbar								200
Rehabilitación parálisis							80	150
Sangría	10	30	50	50	60	75		200
Sanguijuelas	10	20	30	30	40	50		
Sommoformo	15							
Sondaje uretral		15	20	20	25	35		250
Sueros	10	10	15	15	20	25	25	25
Sueros gota a gota								100
Toma de muestras		10	15	15	20	25		
Vacuna a domicilio	3							
Vacuna antivariólica		10	15				25	25
Vela enfermo / día	40							
Vela enfermo / noche	50							
Ventosas escarificadas	15	25	35	35	40	50	75	75
Ventosas secas	10	15	20	20	30	40	50	50
Visita de practicante	3							

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en Apuntes Históricos de Gipuzkoa. *Practicantes, Matronas y Enfermeras (1904-2004)* Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Donostia - San Sebastián. 2006. pp. 57; 64; 85.

7.1.2.2. Practicantes dentistas.

Los Practicantes ejercían el *Arte de la dentistería*, de forma estable o itinerante, como una verdadera especialidad. Incluso en el siglo veinte algunas personas seguían extrayendo piezas dentarias sin ninguna titulación o pagando únicamente contribución para practicar dicha actividad, sin poseer estudios especiales o titulación oficial. Actuaban como dentistas, obviamente los barberos-sangradores, pero también los *diamantistas*⁶⁸, los fabricantes de herramientas y de empuñaduras de bastones, entre otros. Es decir, todos aquellos que desarrollaban profesiones menores o que negociaban con las más diversas mercancías. Todos ellos podían llegar a extraer muelas, confeccionar dientes, suministrar polvos o elixires curativos de las afecciones bucales y otros que se anunciaban como milagrosamente beneficiosos de las más diversas afecciones.

Según el doctor González Iglesia, uno de esos ingeniosos comerciantes fue Francisco Sapelli (1828) quien en la ciudad de Granada se presentaba literalmente con el siguiente reclamo⁶⁹:

«[...] Aviso al publico: con el superior permiso. Don Francisco Sapelli, italiano, profesor dentista, el cual previene a este respetable público que se propone hacer todas las operaciones relativas a su facultad: saca muelas, dientes y raíces encarnadas, limpia la dentadura y cura cualquier enfermedad de la boca, reemplaza los dientes y muelas con otros artificiales que imitan los naturales, cuida la boca de los niños, precaviendo la mala dirección de la segunda dentición. Posee secretos muy útiles a los cuerpos humanos deseando demostrar sus conocimientos como lo ha hecho en varias ciudades de Francia, Italia, y muchas capitales de España, particularmente Madrid, donde ha recibido los mejores elogios del público [...].»

Sapelli, vendedor de pomadas oculares y polvos para hacer tinta, se autodenominaba y actuaba como profesor dentista, perteneciendo, presumiblemente, al colectivo de aquellos dedicados a las denominadas profesiones menores, confirmándose a través de la continuidad del reclamo reproducido anteriormente⁷⁰:

«[...] Hace presente que lleva consigo: 1. Un polvo para limpiar los dientes; 2. Un exquisito depilatorio para hacer crecer el pelo en cinco minutos, el vello de la cara y brazos sin dañar el cutis; 3. Una exquisita

⁶⁸ Joyeros.

⁶⁹ GONZÁLEZ IGLESIA, Julio: *Estancia en Madrid de Don Francisco Sapelli*. «Revista Profesión Dental» Volumen 2, núm. 9. Madrid. 1999.

⁷⁰ GONZÁLEZ IGLESIA, Julio: *Opus cit.*

pomada para hacer salir el pelo a los que no lo tienen, siempre que quede algún vello; 4. Un polvo negro para ennegrecer el cabello, superior al de Francia pues queda con un negro muy hermoso con solo hacer la operación una vez; 5. El elixir odontológico que no solo quita el dolor de muelas sino que también cura todas las enfermedades de la boca, como el vicio escorbuto, al paso que previene las caries, afirma la dentadura, hace crecer las encías consumidas, las que con mucha facilidad echan sangre no estando sostenidas por un vicio venéreo y un poderoso astringente; 6. La exquisita pomada antioftálmica para las afecciones crónicas de los ojos; 7. Botellitas del famoso acreditado bálsamo Vulneriano, que cura cualquier herida en veinticuatro horas; 8. Un bálsamo oriental para curar los dolores reumáticos, toda clase de úlceras aún las mas antiguas, contusiones, nervios encogidos, etc.; 9. Papeles de unos polvos para hacer tinta al momento, no más que echando un poco de agua y si es vino blanco mejor y al instante queda la tinta hecha, negra y permanente, con otras varias de gusto. Dichos artículos no necesitan ninguna recomendación, para las personas que los han usado, hallando en ellos los buenos efectos que deseaban, pero los otros que no conocen sus virtudes, basta decir que habiendo ocurrido alguna duda en esta sobre el merito verdadero de dichos artículos fueron reconocidas judicialmente por orden superior, resultando del juicio el crédito para testimonio por orden de dicha superioridad. Vive en la calle de Santa Ana en casa de la Academia Nueva. Granada 13 de marzo de 1828 [...]»

Otro ejerciente de dentista, que por su forma de practicar el arte llamaba especialmente la atención, viene a ser descrito por el doctor González Iglesia como el *dentista ecuestre*. Parece ser que un dentista llamado Esquer, ejercía por las calles de Madrid (1870) efectuando extracciones dentarias desde su montura. Seguramente, esa especial practica profesional se correspondía a un medio para extraer las piezas dentarias con menor esfuerzo, mayor higiene y a ser visto con mayor facilidad por los posibles clientes. Lo cierto es que efectuar esas técnicas en plena calle, no debía estar exento de dificultades. A través de propaganda insertada en la prensa del momento, González retrata así al *dentista ecuestre*⁷¹:

«[...]había comenzado su carrera en la calle del Barrio Nuevo y se trasladó ese año [1870] a la de Montera nº 35 [...] El dentista Esquer, el que sale a caballo y extrae muelas sin dolor por medio de un aparato anestésico[...] confeccionaba también [siempre según la propaganda] dientes artificiales que se sostenían por la presión atmosférica [...]»

⁷¹ GONZÁLEZ IGLESIA, Julio: *El dentista ecuestre* «Revista Profesión Dental» Volumen 2, núm. 10. Madrid. 1999.

Para abarcar el *Arte del dentista* en toda su amplitud, pormenores y seriedad profesional, a los Practicantes no les bastaba con tener unos ligeros conocimientos sobre la disposición anatómica de los dientes en los alvéolos de las mandíbulas, por el contrario, exigía conocimientos de anatomía, fisiología, patología, terapéutica y sobre todo una gran destreza y habilidad manual. A estos conocimientos había que sumarles otros, más artísticos que científicos, necesarios para la construcción y aplicación de dientes artificiales, la preparación y ajuste de obturadores y la aplicación de empastes.

El Practicante Pere Carol Martí está considerado como un prohombre de la dentistería catalana. Como figura profesional Pere Carol dejó constancia de su capacidad como líder y experto en política profesional y como reseña el doctor Ustrell, influyó decisivamente en la ulterior evolución de los Cirujanos dentistas y también de los Odontólogos⁷². (*Reseña 123*)

La mayoría de Practicantes se dedicaban exclusivamente a la extracción de dientes y raigones, que eran uno de los ingresos más importantes y rápidos que históricamente venían obteniendo los Dentistas en su ejercicio libre. Otros, los menos, habían optado por trabajar para los primeros, es decir; tras la extracción había que construir o suministrar dentaduras o obturadores, siendo esta una actividad más industrial que profesional y también mucho más lucrativa. Bonifacio Blanco y Torres (1872) acredita en su texto que *en Francia, Inglaterra y en otras partes grandes establecimientos ocupados en la fabricación de dientes artificiales, y desde donde se remiten á otros pueblos á millares ó por sacos, cual si fueran piñones ó granos de arroz. Y no se tome á exageración, pues tengo á vista un impreso en el que el dentista brinda á sus parroquianos á escoger en un surtido de mas de cuarenta mil dientes artificiales*⁷³.

Eran muchos los que consideraban, como el mismo Blanco y Torres, que el *Arte del dentista* superaba la formación del Practicante, argumentando en su texto que *de las indicaciones que acabo de hacer sobre los múltiples conocimientos que comprende el arte del dentista, se deduce fácilmente que para adquirirlos todos en un regular grado, y nada mas, de perfección, sería necesario emplear mas tiempo y contar con otros medios que aquel de que disponen y tienen los que se dedican al ejercicio de Practicantes*⁷⁴.

No tardaron los Practicantes en perder definitivamente las funciones de dentista, apareciendo en escena los Cirujanos dentistas (1875).

⁷² SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 139; 143-144.

⁷³ BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Instrucción del Practicante*. Imprenta médica de la viuda e hijos de Álvarez, Madrid, 1872, pp. 190-191.

⁷⁴ *Ibidem*, p.191.

Posteriormente, la Real orden de 1 de octubre de 1881 se pronunció respecto a la posibilidad de que los Practicantes pudieran continuar ejerciendo funciones odontológicas, dejando clara constancia respecto a la validez de los antiguos títulos de Cirujano y Practicante obtenidos antes del 6 de octubre de 1877, permitiendo la subsistencia económica de aquellos profesionales que ya venían ejerciendo libremente, entre otras actividades el *Arte del dentista*⁷⁵.

Al igual que las Practicantes femeninas y las Matronas, algunos de los Practicantes que se dedicaban al ejercicio del *Arte del dentista*, también optaron por obtener la doble titulación de Cirujano dentista u Odontólogo, pero a diferencia de las primeras, esta situación no puede interpretarse como un fenómeno nuevo, sino como una adaptación de su ejercicio profesional a las exigencias legales.

Esta presunción se confirma por cuanto en Cataluña, el 100% (15) de las personas que obtuvieron esa doble titulación de Cirujano dentista u Odontólogo, lo hicieron siendo previamente Practicante, constatándose que ninguno de ellos era Practicante autorizado para la asistencia a partos normales. Sin embargo, fueron muchos menos de los que cabría esperar, muy posiblemente por los importantes dispendios que se generaban por el desplazamiento y estancia en Madrid. Del total de los Practicantes de Cataluña (771) tan sólo un 1,42% (11) consiguieron el título de Cirujano dentista y un 0,51% (4) el de Odontólogo. (*cuadro núm.80*)

Cuadro núm. 80. Dobles titulaciones de los Practicantes y de los Cirujanos dentistas y Odontólogos de Cataluña (1879-1932)

Provincia	Doble titulación	Total
Barcelona	Practicante y Cirujano dentista.	3
	Practicante y Odontólogo.	2
Gerona	Practicante y Cirujano dentista.	3
	Practicante y Odontólogo.	1
Lérida	Practicante y Cirujano dentista.	1
Tarragona	Practicante y Cirujano dentista.	4
	Practicante y Odontólogo.	1
Total general		15

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Los cuatro Practicantes gerundenses, que se titularon como Cirujanos dentistas y Odontólogo, fueron, respectivamente: Arturo Feliu Arenys, Camilo Fontbarnat Roura, Jaime Tell Grau y Juan Solà Talleda. De ellos, sería Fontbarnat el más reconocido social y profesionalmente, instalando en el año 1905 un gabinete y clínica en la céntrica calle del Progreso, número 4, de Gerona, en la que según describía un anuncio de la época: *se construyen toda clase de dentaduras*,

⁷⁵ COTANDA SANCHO, S.; BERNABEU MESTRE, J.: *El arte de dentistas en la España de la segunda mitad del siglo XIX: un conflicto de intereses entre Practicantes y Cirujanos*. «La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia. II Jornadas Nacionales de Investigación. E. U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense». Madrid, 1995, pp.184-185.

*se hacen toda clase de extracciones sin dolor, se curan las afecciones de la boca, se limpian los dientes y se verifican las diversas orificaciones y empastes, garantizando su buen éxito*⁷⁶.

Corriendo el año 1901, continúa la problemática de los Practicantes con las funciones odontológicas y la Real orden de 25 de octubre de 1901 al igual que la Real orden de 1 de octubre de 1881, se pronunciaron respecto a la posibilidad de que los Practicantes puedan ejercer funciones odontológicas y dejaron nuevamente constancia de la validez de los antiguos títulos de Cirujano y Practicante obtenidos antes del 6 de octubre de 1877, para ejercer la profesión de dentista. El contenido de estas Reales órdenes fue impugnado ante los tribunales, pero una sentencia hecha pública en febrero de 1903, confirmó el contenido y los términos de las normativas⁷⁷.

No tardó en contrarrestarse la situación de los Practicantes respecto a sus funciones de sacamuelas, actividad vital para sus ingresos y sustento diario. Una sentencia judicial, en confirmación de la Real orden de 25 de Octubre de 1901, prohibió a los Practicantes con título expedido con posterioridad al día 6 de Octubre de 1877, ejercer la profesión de Dentista⁷⁸:

«[...] la Real orden recurrida de 25 de Octubre de 1901 se ajustará a lo dispuesto en la de 6 de octubre de 1877, y esta disposición de carácter general no infringe los preceptos de la Ley de Instrucción pública que reservo á la potestad reglamentaria de la Administración el determinar los conocimientos prácticos que se han de exigir á los que aspiren al título de Practicantes, y, como consecuencia, las funciones para los que son aptos los poseedores de dichos títulos [...]».

La resistencia de los Practicantes a dejar las funciones de dentista y las continuas denuncias contra ellos de los Cirujanos dentistas, obligó al gobierno a dictar una nueva Real orden declarando la firme prohibición respecto a que los Practicantes pudieran ejercer actividades de dentista⁷⁹. Para que no pudiesen existir evasivas, el gobierno volvió a ratificarse en el mismo sentido mediante la Real Orden de 22 de julio de 1910.

A todo esto, el padre de los Practicantes andaluces, Fernando Ceballos, se dirigió (1924) al Subsecretario del Ministerio de Instrucción Pública, solicitando la pertinente autorización para que determinados Practicantes, de reconocida valía

⁷⁶ «La Lucha»: 8 de octubre de 1905, p. 4.

⁷⁷ COTANDA SANCHO, S.; BERNABEU MESTRE, J.: *Opus cit.* pp.184-185.

⁷⁸ MONTON y OCAMPO, Luís: *Opus cit.*, tomo XXV, p.329; Sentencia del Tribunal Supremo, núm. 13, de fecha 20 de febrero de 1903.

⁷⁹ COTANDA SANCHO, S.: *Opus cit.*, p. 185.

profesional, pudiesen ejercer como dentistas, justificándolo en que *sólo hay 763 dentistas en España y no son suficientes para atender las necesidades de veintidós millones de españoles* ⁸⁰. La petición del gaditano no llegó a ser implícitamente contestada, siéndole claramente denegada mediante la publicación de la Real orden de 3 de julio de 1924.

Sin embargo, Fernando Ceballos tenía razón. En aquellos momentos, el censo total de habitantes en España⁸¹ ascendía a 22.303.968 personas y el número total de Cirujanos dentistas y Odontólogos, de ambos sexos, titulados entre los años 1877 a 1924 ascendía a 789 titulados (*cuadro núm. 81*) lo que venía a representar uno de esos profesionales cada 28.269 personas, proporción evidentemente insuficiente y que dio pie a que los Practicantes y otras personas, ejerciesen como intrusos hasta pasado largamente el primer tercio del siglo XX.

Cuadro núm. 81. Cirujanos dentistas y Odontólogos de ambos sexos (1877-1924)

Año expedición	Cd		Total Cd	Año expedición	Cd		Total Cd	Od		Total Od
	H	M			H	M		H	M	
1877	3		3	1901	40		40			
1878	5		5	1902	46		46			
1879	1		1	1903	34		34	2		2
1880	1		1	1904	11	1	12	4		4
1881	2		2	1905	9	2	11	2		2
1882	2		2	1906	10		10	2		2
1883	14		14	1907	10		10	4		4
1884	4		4	1908	5	1	6	2		2
1885	5		5	1909	5		5	6		6
1886	16		16	1910	2		2	5		5
1887	17		17	1911	5		5	15		15
1888	4		4	1912	2		2	8		8
1889	12		12	1913	2		2	12		12
1890	7		7	1914				9	1	10
1891	15	1	16	1915	3		3	3	1	4
1892	5		5	1916	1		1	6		6
1893	15	1	16	1917				20		20
1894	19		19	1918	4		4	16		16
1895	16		16	1919	1		1	17		17
1896	13		13	1920	2		2	31	1	32
1897	11		11	1921				28		28
1898	18	2	20	1922	1		1	24	1	25
1899	12		12	1923	4		4	37	1	38
1900	27		27	1924	4		4	77	1	78
Totales por tipo de título y sexo.	Cd		Total Cd	Od		Total Cd y Od		Total general. 789		
	H	M		H	M	H	M			
	445	8		330	6	775	14			

Abreviaturas: Cd = Cirujano dentista; Od = Odontólogo; H= hombre; M= Mujer.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁸⁰ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, p. 133.

⁸¹ Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Poblaciones de hecho desde 1900. Nacional, Comunidades Autónomas y provincias.

7.1.2.3. Practicantes callistas.

El *Arte del callista*, como ejercicio profesional, nunca le fue cuestionado al Practicante⁸², como ocurrió en su momento con el *del dentista*, quizás se debía a considerarla como una ocupación de menor importancia, ingrata por el lugar del cuerpo humano donde se desarrollaba y porque generaba menores ingresos. A ese respecto se pronunciaba el doctor Blanco y Torres⁸³:

«[...] En cualquier pueblo, en la mas insignificante aldea rural, se presentará la ocasión y aún necesidad de extraer una muela, de arrancar un raigón; pero será acontecimiento raro en los últimos lugares el tener que ocuparse de la escisión ó cauterización de un callo [...]»

El ejercicio profesional del Practicante como Cirujano callista, se situó primordialmente en las ciudades, no como padecimiento peculiar de las clases medias de las grandes poblaciones, como aseveraba el doctor Blanco y Torres, sino más bien motivado por un conjunto de situaciones. Dejando al margen la predisposición de determinadas personas a padecer anomalías en los pies, el uso de zapatos fuertes o apretados, propios de las modas y el caminar sobre los pavimentos duros y empedrados de las calles urbanas, diferenciaban unas clases de otras en cuanto a las afecciones de sufrían sus pies, pues que en los pueblos, en general, sus habitantes elegían su calzado pensando más en la comodidad y en la economía, que en otros motivos, unido todo ello a que la vida en el campo y los que viajaban mucho a pié, engrosaban de un modo general la epidermis del talón y la planta de los pies, defendiéndolos de las mortificadoras afecciones epidérmicas. Tampoco hay que olvidar, los recursos económicos que unos y otros podían destinar para esta actividad profesional considerada en aquellos entonces, como un tanto secundaria⁸⁴.

De todas formas, es importante resaltar que con en el ejercicio de callista es cuando el Practicante inicia su andadura profesional en el ámbito de la prevención, hasta entonces basado esencialmente en lo curativo. Desarrolla una actividad preventiva, dirigida a explicar a los pacientes el modo de evitar la formación de callos y uñeros mediante medidas preventivas y profilácticas, evidentemente sin obviar su campo competencial, de donde obtenía realmente sus beneficios, que era el acto de la cirugía menor de la epidermis del pie y la prescripción de remedios como ungüentos, parches y pediluvios. A ese respecto se pronunciaba el doctor Alonso⁸⁵:

⁸² DIAZ BENITO y ANGULO, José: *Guía teórico-práctica del Sangrador Dentista y Callista*. Librería de Ángel Calleja. Madrid. 1848.

⁸³ BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Opus cit*, p. 235

⁸⁴ *Ibidem*, p. 235.

⁸⁵ ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: *Opus cit*, p. 792.

«[...]El pedicuro moderno debe poseer una serie de conocimientos más relacionados con la higiene que con la patología, por la sencilla razón de que la clase modesta no recurre á los pedicuros, y los que pueden costearse este auxiliar indispensable precisan sobre todo una persona que les instruya en lo que la higiene de los pies se relaciona, practicando aquellas operaciones encaminadas á este fin, como son la extirpación de los callos y ojos de gallo, cuidado de las uñas, uña encarnada, etc.[...].»

La actividad de Cirujano callista, era ejercida preferentemente en establecimientos instituidos a dichos efectos, ocasionalmente a domicilio, muy puntualmente de forma itinerante y en raras ocasiones en barberías.

Respecto a los que la ejercían de forma itinerante en Gerona, cabe citar al afamado Profesor Callista, de nacionalidad francesa, L. Ginoux, quien se desplazaba (1889) a la Fonda del Centro para visitar en ella⁸⁶. Otra infrecuente forma de ejercer la actividad, fue la que realizaba (1900) en una peluquería de la calle del Progreso, número 23, de Gerona, el Practicante Camilo Fontbernat y Roure, apostillándose *cirujano especialista en enfermedades de los pies*⁸⁷.

En la ciudad de Gerona, los primeros Practicantes que establecieron un gabinete de Cirujano callista, fueron Sebastián Orri Hugas y Amadeo Orri Corredor (1912) Su actividad la desarrollaban en un establecimiento denominado *Centro Pedicuro y de Vacunación*, situado en el número 5 de la Rambla de la Libertad. Posteriormente (1931) Amadeo Orri, se trasladó a los bajos del número 7 de la calle de la Força, en donde además de callista, ejercía de óptico⁸⁸. Años más tarde (1935) el Practicante-Cirujano callista, Narciso Peya Puigmal, ejercería en el gabinete de Sebastián Orri divulgándose como su sucesor⁸⁹.

Una mujer también ejerció en Gerona como Cirujana callista (1920) Se trató de Dolores Amell, quien participaba a su clientela su condición de *ex-alumna de la Escuela de Enfermeras de la Mancomunidad de Cataluña* y de quien se ha podido comprobar que también era Practicante⁹⁰. Inicialmente tuvo el gabinete de la calle de la Forsa, número 17, trasladándose posteriormente al número 7 de la Ronda de Fernando Puig⁹¹.

⁸⁶ «La Lucha»: 12 de marzo de 1899, p. 3.

⁸⁷ «Lo Geronés»: 15 de abril de 1900, p.4.

⁸⁸ «Diario de Gerona»: 20 de junio de 1912, p.5.; «El Autonomista»: 16 de junio de 1931, p.2.

⁸⁹ «Diari de Girona»: 5 de febrero de 1935, p. 3; «L' Autonomista»: 20 de febrero de 1935, p. 4.

⁹⁰ Obtuvo el título de Practicante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona el día 3 de febrero de 1920. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares; Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de Barcelona.

⁹¹ «Diario de Gerona»: 16 de diciembre de 1920, p.2.

Los Practicantes y los Ayudantes Técnicos Sanitarios, eran los únicos que podían ejercer legítimamente como Cirujanos callistas y posteriormente como Podólogos. No obstante, cotidianamente todos se encontraron con intrusos, siendo los más habituales las peluqueras, quienes ejercían sin límite la pedicura estética, aventurándose a muchos actos inherentes a la cirugía menor del pie. Otros intrusos, como relata Verleysen, fueron los propiciados por algunas casas comerciales, las cuales con la única perspectiva de generar ventas, reforzándose en falaces promesas y ofreciendo ganancias rápidas, prometían a través de sus anuncios⁹²:

«[...]Hay en cada aglomeración [de personas] una plaza de pedicuro sin bisturí por lograr ¡No se deje adelantar! [...] si entre sus amistades tiene una persona a quien desearía ayudar, rogamos le haga venir. Sea hombre o mujer, joven o viejo, miope o présbita, nosotros con algunas lecciones, le haremos un pedicuro de primera línea. Sin bisturí, sin necesidad de cortar, sin ninguna sensación desagradable, con nuestro método son pulverizadas toadas las partes callosas o corneas. Las uñas encarnadas, de grosor anormal, etc., con cuidadas igualmente de una forma perfecta y sin dolor. Nosotros, durante el periodo publicitario, damos lecciones y Diplomas gratuitos a todo comprador de un aparato [...]».

Parece como si la frontera entre la legalidad y el intrusismo se establecía en el uso del bisturí, aunque según dicha publicidad, lo verdaderamente importante para ejercer de pedicuro, era adquirir una fresa eléctrica que incluía, naturalmente, el correspondiente diploma.

Por la ausencia de una concreción legislativa fueron surgiendo otros intrusos, siendo los de mayor preeminencia los gabinetes de belleza, tal y como relata Verleysen⁹³:

«[...]Nos quedan todavía por cubrir algunos empleos de pedicuro-masajista para importantes fabricas de calzado, para grandes almacenes al por menor. Por control médico, nuestra casa ha sido la única agraciada por estas firmas. Si le interesa, será necesario sin retraso, porque los primeros inscritos serán colocados, antes de acabar sus cursos [...] El aparato registra automáticamente las deformaciones del pie. Indispensable para todos aquellos que se cuidan de los pies, como pedicuros, ortopédicos, zapateros, etc. [...] les da la oportunidad de hacer ortopedia práctica sin necesidad de conocimientos especiales en la materia, aumenta sus ingresos y satisface su clientela [...]».

⁹² VERLEYSSEN, Jules: *Compendio de Podología*. Editorial Paraninfo. Madrid. 1977, p.18.

⁹³ *Ibidem*, pp. 18-19.

En el caso descrito, el gabinete de belleza en cuestión era además de una escuela un comercio de venta de aparatos de estética y belleza, en donde no se contentaban con formar en el oficio de la estética y vender los productos propios, sino que embaucaban al público para que se entrometiese en el campo competencial de los Cirujanos callistas y Ortopedas, sin la menor capacitación académica y técnica.

No eran casos aislados, por el contrario se prodigaban cada día más. En cuanto a la inexistente capacitación académica y técnica de esos intrusos refería Verleysen⁹⁴:

«[...]La falta de reglamentación de la profesión es eminentemente perjudicial para la salud pública. Permite una explotación deshonrosa y vergonzosa de desgraciados sin situación, que los mercaderes de la enseñanza embaucan haciendo reflejarse en sus ojos la esperanza de una «gana-pan» por el ejercicio de la podología. En algunas horas y mediante un gran desembolso, a veces la compra onerosa de un material eléctrico, se les da un diploma de pedicuro especialista. Inútil es decir que estos desgraciados incompetentes jamás tiene éxito.[...] Todo esto nos demuestra la imperiosa necesidad de reaccionar contra la concepción simplista que tenemos de la profesión [...]»

Determinados médicos fueron especialmente prolíferos a la hora de publicar textos para los callistas, como fue el caso del doctor Ruiz Galán⁹⁵, quien siempre dedicó sus obras a temas referentes a los profesionales auxiliares de la medicina. Otros médicos⁹⁶, alguno de los cuales llegó a ser Catedrático de una Clínica Quirúrgica en el Hospital Clínico de Barcelona, también editaron textos referentes a la cirugía menor del pie. El único autor que era Practicante, con ejercicio de callista, fue Ramírez Alamilla, quien publicó tres ediciones de su texto, titulado inicialmente (1940) *Males de los pies: manual practico del callista*⁹⁷ y que al cabo de los años (1970) lo modificaría por el de *Manual de quiropodia: males de los pies*. El texto fue un referente para los practicantes, callistas y podólogos durante muchos años.

⁹⁴ VERLEYSSEN, Jules: *Opus cit.*, p.19.

⁹⁵ RUIZ GALAN, Manuel: *El cirujano callista: método de cosmetología y belleza*. [1951]; *Hágase un buen cirujano callista* [1952] y *El cirujano callista: patología, cirugía y terapéutica del pie y miembro inferior* [1954] Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España, signaturas: 1/201032; 1/200997; 1/110338, respectivamente.

⁹⁶ LUIR AMIGOT, F: *El cirujano callista: conocimientos necesarios y suficientes para el ejercicio de esta profesión* [1946]; MARTI, Carlos: *Nociones de Pedicurología: manual del cirujano callista* [1952]; ARANDES ADAN, Ramón: *Clínica y tratamiento de las enfermedades del pie* [1956] Pueden consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España, signaturas: VC/186964; VC/2263/7; 1/205230, respectivamente.

⁹⁷ RAMIREZ ALAMILLA, Juan: *Males de los pies: manual practico del callista*. Imprenta La Neotípia. Barcelona. 1940.

Ramírez Alamilla encabezaba los capítulos de su primera edición con el siguiente literal⁹⁸:

«[...] Hace ya algunos años, bastantes, cuando terminada mi modesta carrera y ya en posesión de mi flamante título académico quise, llevado de mis aficiones, iniciarme en el tratamiento de los llamados «padecimientos de los pies» hallé tantos inconvenientes para ello, que mis entusiasmos, que eran muchos, sufrieron un gran apagamiento; pero no tanto que me hicieran desistir [...] recurrí entonces a varios compañeros de Barcelona, Madrid, Paris y hasta algunos de la Argentina, y aunque todos, amables y condescendientes contestaron a mi demanda, fueron tan escuetos en sus informes, que no pude formar idea exacta de lo que pretendía [...]»

Tanto Verleysen, como Alamilla, se quejaban de la falta histórica de voluntad de la administración para regular el ejercicio profesional de los Cirujanos callistas, aunque Ramírez Alamilla, ampliaba sus quejas a la falta de apoyo recibido por parte de sus propios colegas ejercientes. Seguramente aquellos no deseaban una competencia leal, aunque posiblemente cerrasen los ojos ante el intrusismo.

El *Arte del callista* continuó en manos de los Practicantes, sin una titulación añadida, hasta el año 1953 en el que conjuntamente con sus sucesores, los Ayudantes Técnicos Sanitarios, la continuaron ejerciendo como una especialidad denominada Podología⁹⁹. Posteriormente (1962) se instauró para los Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios, tanto masculinos, como femeninos, la verdadera especialidad en Podología con una duración de dos cursos académicos, cuyo marco profesional era el siguiente¹⁰⁰:

«[...]El campo profesional del Podólogo abarca el tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, tradicionalmente ejercido por los Cirujanos-Callistas[...]limitándose en su actuación terapéutica exclusivamente a las manipulaciones que pertenecen a la Cirugía menor [...]».

La evolución del ejercicio profesional de los especialistas en podología, fue avanzando exponencialmente gracias a los esfuerzos y la actualización de sus ejercientes. Cada vez eran más eficientes y sofisticadas sus técnicas quirúrgicas,

⁹⁸ RAMIREZ ALAMILLA, Juan: *Opus cit.*

⁹⁹ El término Podología apareció por primera vez (1956) referido al ámbito de Cataluña, a través de la publicación de una normativa suscrita por Pérez Villanueva, Director general de Enseñanza Universitaria, por la que se creó y reglamentó la Escuela de Podología de la Universidad de Barcelona. Orden de 23 de diciembre de 1955. Boletín Oficial del Estado de 10 de enero de 1956.

¹⁰⁰ Decreto de 29 de marzo de 1962. BOE de 13 de abril de 1962.

como también su utillaje en el gabinete, ampliando su campo profesional a la órtesis plantares, dando lugar a un ejercicio que viene generando habitualmente elevados ingresos. Actualmente la Podología es una titulación universitaria, independiente de sus orígenes, cuya duración es de tres cursos académicos¹⁰¹.

7.1.3. Trabajo dependiente.

El ejercicio profesional dependiente, se realizaba en un abanico de posibilidades bastante limitado, no tanto por las opciones existentes, como por las plazas disponibles, a las que era norma acceder mediante el sistema de oposición o escalafonamiento¹⁰². Las que ofrecían más expectativas de puestos de trabajo eran la Armada, el Ejército de Tierra, la Beneficencia, los Ayuntamientos, las Casas de Socorro, la Asistencia pública domiciliaria (APD) y los Hospitales psiquiátricos.

Antes de entrar en la descripción de cada uno de esos ámbitos laborales, cabe referir que determinados médicos, escritores de textos y manuales, se interesaron en exponer el decálogo profesional y moral de los Practicantes en su ejercicio dependiente. De entre ellos destacó el formulado por el doctor Emilio Alonso García-Sierra, quien respecto al trabajo del Practicante en un Hospital o Clínica particular, no dejó de lado de ningún aspecto, refiriéndose al decoro, comportamiento y posibles delegaciones del Practicante, así como a su relación con médicos, enfermos y religiosos, describiendo todos esos aspectos de forma loable y respetuosa, interpretándose que su intención última era describir una idílica práctica profesional de esos auxiliares de la medicina¹⁰³. (*Reseña 124*)

7.1.3.1. Armada.

Los Practicantes de la Marina de Guerra aparecieron (1872) como figura profesional organizada bajo la denominación de Practicante Mayor de la Armada, con los derechos de Alférez de Infantería de Marina. Inicialmente se crearon seis plazas en toda España, destinándoseles a los acuartelamientos y hospitales navales de Cádiz, Ferrol, y Cartagena¹⁰⁴. Anteriormente (1860) ya existían los Practicantes de Cirugía de la Armada, de primera y segunda clase, que a la práctica, estaban equiparados a empleos militares, aunque algunos de ellos

¹⁰¹ Real decreto de 27 de noviembre de 1987. BOE de 14 de diciembre de 1987.

¹⁰² BLASCO ORDÓÑEZ, C. *La incorporación de Practicantes y Matronas al sistema sanitario español (1901-1950). Normativas y funciones*. «La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio. Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación. Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense». Madrid, 1995, pp.79-84.

¹⁰³ ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio: *Opus cit*, pp.15-17.

¹⁰⁴ Hasta entonces existía la figura del cirujano-barbero sangrador, creado por las *Ordenanzas fundacionales* del Cuerpo de Cirujanos de la Armada (1728) las cuales venían a complementar la Real orden de 1703. En: ASTRAIN GALLART, Mikel: *Opus cit*, pp. 92-96.

carecían de la titulación académica oficial y provenían de la marinería¹⁰⁵. Las primeras prendas de uniformidad para gala y diario, así como los distintivos se legislaron en el año 1862¹⁰⁶. (*Reseña 125*)

Al disminuir en número la tripulación de los buques de guerra, aumentando la tecnificación de los mismos, el Ministerio de la Guerra publicó (1886) el proyecto de reglamentos de los cuerpos de Contra maestres, Condestables y Practicantes de la Armada¹⁰⁷. (*Reseña 126*)

El Reglamento propio del Cuerpo de Practicantes de la Armada, les definía como Auxiliares del Cuerpo de Sanidad de la Armada, siendo sus funciones las de desempeñar en los buques, arsenales, hospitales y demás dependencias de la Marina, los servicios propios de su profesión, estableciendo las cinco equivalencias de graduación previstas, regulándose sus ascensos en función de la antigüedad o por elección y siempre teniendo en cuenta las notas desfavorables. Peculiarmente, el ascenso de los Practicantes indígenas de Filipinas de tercera a segunda clase, se regía por las mismas normas que el resto, limitándose a dos, para acceder al cargo de primero. En ese reglamento, al igual que en que se publicó posteriormente en el año 1915, se establecían también las condiciones de ingreso, jubilación y pensiones para viudas y huérfanos. Además del cumplimiento de las normas de ordenanza propias de una institución castrense, las obligaciones de éstos eran *obedecer y cumplir escrupulosamente las prescripciones facultativas del Médico del buque, su Jefe inmediato*¹⁰⁸. (*Reseña 127*)

Este cuerpo fue integrado, inicialmente, por ocho Practicantes mayores, sesenta y cinco de primera, cien de segunda y cuarenta supernumerarios. Al poco tiempo se aumentaron cinco plazas de Practicantes de segunda clase, para que desempeñaran el cargo de escribientes en las direcciones de los hospitales de la marina, departamentos navales y apostaderos. La justificación de ese incremento fue que debido a su condición profesional estaban habituados a la nomenclatura científica generalmente empleada en la documentación de esas dependencias. Años más tarde (1895) se convocarían otras diez y seis plazas vacantes de tercer Practicante, de las cuales seis estaban destinadas para el Departamento de Cádiz y cinco para cada uno de los de Cartagena y Ferrol¹⁰⁹.

Con la instalación de enfermerías en varios puntos de la Isla de Cuba (1895) y por la nueva dotación de buques de guerra, resultaba preciso ampliar la plantilla de terceros Practicantes, con lo que se hizo necesario convocar

¹⁰⁵ Dirección del Cuerpo de Sanidad de la Armada. GM de 6 de enero de 1860.

¹⁰⁶ Real orden de 21 de julio de 1862. GM de 26 de julio de 1862.

¹⁰⁷ Decreto de 20 de enero de 1886. GM de 21 de enero de 1886.

¹⁰⁸ *Ibidem* de 20 de enero de 1886. GM de 4 y 5 de febrero de 1886.

¹⁰⁹ Real orden de 21 de mayo de 1895. GM de 26 de mayo de 1895.

nuevamente veinte plazas, constituyéndose, con esas nuevas incorporaciones, la plantilla en un total de noventa y cinco¹¹⁰.

El día 24 de febrero de ese mismo año, con el *grito de Baire*¹¹¹, se había iniciado la Segunda Guerra de Independencia en Cuba, tras unos tres años de contienda, el 10 de diciembre de 1898, los comisionados españoles en el *Tratado de París* aceptaron las condiciones de abdicación de la *colonia* cubana, siendo arriada definitivamente la bandera española en La Habana, el 1 de enero de 1899. Atrás quedaron enterrados en tierra cubana más de cincuenta mil españoles, seguramente muchos de ellos habían sido asistidos, desgraciadamente sin el éxito deseado, por los Practicantes de la Armada, otros muchos heridos de los atendidos por ellos salvaron su vida, lo cierto es que esos auxiliares de la medicina destacaron, tanto por su ejercicio profesional, como por su valor (*cuadro num. 82*)

Cuadro núm. 82. Relación de recompensas concedidas a los Practicantes de la Armada, que llevando más de un año y medio de campaña en Cuba, se habían distinguido entre los de su clase (1898)

Clase.	Nombre y apellidos.	Recompensa.
Primer Practicante	Luis Morelles Yañez	Cruz de primera clase al Mérito naval, con distintivo blanco
Ídem.	Manuel Mediavilla Manzorra	Ídem.
Segundo Practicante	José Trujillo Mercier	Cruz de plata del Mérito naval, con distintivo rojo.
Ídem.	Restituto Mogrobejo Zorita	Ídem.
Tercer Practicante	José Rodríguez Valencia	Ídem.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en la Gaceta de Madrid de 29 de abril de 1898, p.424.

El Ministro de Marina, Juan Romero, con la finalidad de adaptar las normativas vigentes *a lo que aconsejaban los progresos de la época* en relación a los hospitales de Marina, que aún se regían por la Ordenanza de 1739, dictó una disposición (1890) mediante la cual, derogándose las legislaciones anteriores, se hacia extensivo a la Armada el régimen organizativo sanitario y farmacéutico del Ejército y explícitamente mantenía toda la fuerza del contrato vigente con las Hermanas de la Caridad¹¹².

Entrando en el nuevo siglo (1904) se publicó una nueva convocatoria de oposiciones públicas, para cubrir dos plazas vacantes de terceros Practicantes, en cada uno de los Departamentos de Cádiz, Ferrol y Cartagena. Los aspirantes debían dirigir sus instancias a los Capitanes generales de los citados Departamentos navales acompañando la siguiente documentación: *fe de bautismo, el título académico oficial de Practicante, ó sus análogos de Ministrante ó Cirujano menor, un certificado de estar en posesión de los derechos de ciudadano español, otro de aptitud física, otro que acredite tener á lo menos dos años de practica en*

¹¹⁰ Real decreto de 6 de agosto de 1895. GM de 8 de agosto de 1895.

¹¹¹ BARAJA MONTAÑA, Manuel: *La Guerra de Independencia cubana a través del Diario de Cádiz (1895-1898): del grito de Baire, al hundimiento del «Maine»* Universidad de Cádiz. 1979.

¹¹² Real decreto de 12 de febrero de 1890. GM de 13 de febrero de 1890.

*Hospitales militares o civiles y no ser menor de veinte años de edad, ni mayor de treinta*¹¹³.

Explícitamente en la citada disposición como en otras posteriores, se recomendaba a los opositores que para prepararse las pruebas de acceso, consultaran la obra titulada *Manual del Practicante*, cuyo autor fue Emilio Ruiz, el cual ostentó el cargo de primer médico del Cuerpo de Sanidad de la Armada. Se trataba de un manual bastante bien estructurado e ilustrado, cuyo prólogo corrió a cargo de Rafael de Medina e Isasi quien también había sido médico de la armada y que por la distribución práctica de su contenido gozó de bastante prestigio entre los Practicantes opositores a diversos organismos públicos¹¹⁴.

Al año siguiente (1905) en idénticos términos, se publicó una nueva convocatoria de oposiciones públicas, en este caso para cubrir diez plazas vacantes de terceros Practicantes, cuatro en el Departamento del Ferrol y tres en cada uno de los de Cádiz y Cartagena¹¹⁵.

No todos los Practicantes de la Armada fueron tributarios de recompensas por su ejercicio profesional, algunos de ellos fueron sancionados o expulsados del cuerpo, tras ser condenados por la comisión de algún delito. Ese fue el caso del segundo Practicante, Diego de Lamas y Díaz, quien fue suspendido de su empleo por un periodo de seis meses, tras acreditarse que había cometido un delito tipificado en el Código penal de la Marina de Guerra: *exigir dadas*¹¹⁶.

Con la finalidad de constituir, lo que podía denominarse un cuerpo de opositores, se constituyó (1909) una nueva clase denominada de *Aspirantes*, con unas condiciones retributivas similares a las que gozaban los terceros Practicantes, pero sin más derecho, que el de ser los únicos que podían tomar parte en las oposiciones al cuerpo. Esos *Aspirantes* solamente prestaban sus servicios en los hospitales de la Armada, siendo inicialmente un total de treinta y seis, doce para cada uno de los establecimientos hospitalarios¹¹⁷.

Los años siguientes fueron especialmente favorables para los Practicantes, legislándose (1911) que se aplicase a los segundos Practicantes graduados con arreglo a lo que determinaba la Ley de Presupuestos de 1903, los beneficios descritos en la de 31 de diciembre de 1906, mediante la cual se les equiparaba

¹¹³ Real orden de 15 de octubre de 1904. GM de 19 de octubre de 1904.

¹¹⁴ RUIZ Y SANROMÁN, Emilio: *Manual del practicante de sanidad de la Armada: obra de suma utilidad para los de la marina mercante, hospitales, casas de salud y de socorro*. Pedro Abienzo, impresor del Ministerio de Marina. Madrid. 1881. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España, signatura 1/13877.

¹¹⁵ Real orden de 11 de agosto de 1905. GM de 19 de agosto de 1905.

¹¹⁶ *Ibidem* de 15 de diciembre de 1906. GM de 18 de diciembre de 1906.

¹¹⁷ Real decreto de 21 de junio de 1909. GM de 25 de junio de 1909.

retributivamente y a los honores inherentes al empleo de Alférez de Fragata¹¹⁸. A las esposas e hijos de los Practicantes se les reconoció (1912) el derecho a las pensiones de viudedad y orfandad, que les pudiese corresponder en función de la tarifa descrita en el Reglamento del Montepío Militar, con referencia al mayor sueldo percibido durante más de dos años por los causantes, aunque siempre que éstos contasen por lo menos con doce meses de servicios efectivos¹¹⁹. También se legisló en el año 1912, un proyecto de Ley regulando las graduaciones y edades de retiro¹²⁰ y por último con la finalidad de otorgar premios a los Jefes, Oficiales y Practicantes del Cuerpo de Sanidad de la Armada, se constituyó (1914) la *Fundación Félix de Echaz*, de carácter benéfico-docente, con arreglo a las disposiciones contenidas en el Real decreto de 27 de septiembre de 1912¹²¹.

Tras una larga espera, se publicó (1915) un nuevo Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada que contenía nuevos e importantes aspectos para el ejercicio profesional en ese ámbito: *Artículo 1º El Cuerpo de Practicantes de la Armada tiene por objeto desempeñar los servicios propios de su profesión como Auxiliar del de Sanidad y bajo su dependencia, así como también á la de los Jefes y oficiales de la Armada. Art. 2º El Cuerpo de Practicantes es un Cuerpo político-militar permanente. Dicho Cuerpo constará de las categorías siguientes, con las asimilaciones que se expresan á continuación: Practicante mayor, Contramaestre mayor; Primer Practicante, Primer Contramaestre; Segundo Practicante, Segundo Contramaestre*¹²².

Las categorías de los Practicantes de la Armada estaban estructuradas en tres categorías, obteniendo sus respectivos empleos por medio de unos nombramientos expedidos por el Ministerio de Marina. Su uniformidad y armamento, era idéntico al de los oficiales, con las matizaciones siguientes: *no tendrán más prendas de mangas que guerrera, capote y chaquetón, de la misma forma que las usadas por el Cuerpo de Sanidad de la Armada: en los extremos del cuello de la guerrera llevarán un caduceo de Esculapio bordado en oro, de 35 milímetros de largo; la carrillera de la gorra será de charol, y el escudo, sobre fondo carmesí, no llevará palmas en los segundos y primeros y sí en las de los mayores; y para el sable no llevarán cinturón y sí sólo correa. El distintivo del Cuerpo se llevará en la parte inferior del brazo izquierdo en las prendas de mangas, y consistirá en una cruz de Malta con dos palmas y corona real encima.*

¹¹⁸ Real decreto de 30 de marzo de 1911. GM de 5 de abril y de 14 de mayo de 1911; Ley de 29 de junio de 1911. GM de 5 de julio de 1911.

¹¹⁹ *Ibidem* de 21 de noviembre de 1912, GM de 24 de noviembre de 1912. [ratificado en la de 31 de diciembre de 1912 y complementado en la de 23 de enero de 1915]

¹²⁰ *Ibidem* de 20 de noviembre de 1912. GM de 26 de noviembre de 1912. [ratificado en la de 28 de enero de 1915]

¹²¹ Real orden de 14 de noviembre de 1914. GM de 7 de noviembre de 1914.

¹²² Real decreto de 1 de diciembre de 1915. GM de 8 de diciembre de 1915.

*Las divisas, formadas con el galón y fondo reglamentarios para los oficiales del Cuerpo de Sanidad de la Armada, tendrán igual forma y disposición para los practicantes que las de los contramaestres, á los cuales están asimilados*¹²³.

El Cuerpo de Practicantes continuaba dividido en las mismas tres secciones que existían hasta la fecha y su ingreso seguía siendo necesariamente mediante aquellos los *Aspirantes*, quienes bajo su condición de eventuales, prestaban sus servicios en los hospitales y farmacias de cualquiera de los tres apostaderos, bajo la dependencia del segundo jefe del establecimiento donde estaban destinados. La finalidad era irles capacitando en el desempeño de las funciones específicas del cuerpo y por consiguiente bajo ningún concepto, dichos *Aspirantes* podían ser destinados a trabajos de oficina. Continuaban siendo en su número máximo de treinta y seis para todo el país y su sueldo mensual era de ochenta pesetas, pero seguían sin más derechos que el de ser los únicos de cada sección, que podían presentarse en los exámenes para su ingreso en el cuerpo.

Para ser admitido en una sección o apostadero, dichos *Aspirantes* a Practicantes de la Armada, debían ser menores de veinticinco años el día que fuesen nombrados como tales, circunstancia que justificarían mediante una certificación de la inscripción del acta de su nacimiento emitida por el Registro civil, debidamente legalizada y con la cédula personal. Además tenían que estar en posesión del título de Practicante civil, expedido por una de la Universidades oficiales del reino y disfrutar de todos los derechos como ciudadano español, hallándose en el pleno goce de sus derechos civiles y ser persona de acreditada buena vida y costumbres, para lo cual debían aportar la certificación de la autoridad municipal del pueblo de su habitual residencia y una certificación del Registro central de penados y rebeldes. También era necesario tener la aptitud física necesaria para el servicio de mar y de tierra, este último extremo se acreditaba, siendo sometidos a un reconocimiento practicado por una Junta formada por un Jefe y dos oficiales del Cuerpo de Sanidad de la Armada, con arreglo al cuadro de excepciones físicas que estaba vigente para la marinería y cuyo acto se verificaba en un hospital de la Marina, bajo la presidencia del director del mismo.

Las vacantes de *Aspirantes* a Practicante de la Marina, en cualquiera de las tres secciones, se anunciaban por el Estado Mayor del apostadero respectivo, con una antelación de treinta días, publicándose en el Boletín Oficial de la provincia y en uno o dos de los periódicos diarios de la localidad. Los Practicantes civiles que reunían las condiciones mencionadas, podían solicitar la vacante ó vacantes presentando sus instancias, debidamente documentadas, dirigidas a la superior autoridad del apostadero correspondiente en el Estado Mayor del mismo. Reunidas

¹²³ Real decreto de 1 de diciembre de 1915. *Opus cit*, art. 5º.

las solicitudes de los candidatos en el plazo señalado, se remitían por el Estado Mayor a la Secretaría de la Jefatura de servicios y *detall* de Practicantes del apostadero, donde se procedía a su examen, aceptándose tan sólo los expedientes de los individuos que los habían presentado completos y que además reunían todos los requisitos solicitados. Los individuos admitidos al examen, recibían el correspondiente aviso por el Estado Mayor del apostadero, para que se presentaran en el hospital correspondiente, el día que se les señalaba para ser reconocidos.

Los exámenes se verificaban ante una Junta formada por el jefe de sanidad del arsenal, un médico mayor de los destinados en el hospital y el primer médico encargado del *detall* de Practicantes. Dicho examen consistía en escribir al dictado con buena letra y ortografía, conocimientos del sistema métrico decimal de pesas y medidas usadas en Medicina y Farmacia y en ideas generales de su carrera de Practicante.

Era motivo de preferencia, entre los que habían hecho buen examen, la presentación de un certificado conforme había estudiado en alguna Universidad oficial la profesión de Odontólogo y, sobre todo, si había obtenido el título correspondiente, como también haber aprobado en las mismas algún o algunos años de la carrera de Medicina. Otros méritos eran presentar algún certificado que demostrase mayor nivel profesional, como haber practicado en laboratorios oficiales de especialidades médicas y farmacéuticas o haber servido en las brigadas sanitarias del Ejército con buen historial. En igualdad de condiciones técnicas eran seleccionados por el siguiente orden: *1º Los hijos de marinos, militares y asimilados muertos en campaña ó á consecuencia de faenas del servicio justificadas. 2º Los huérfanos del personal de la Armada y del Ejército. 3º Los demás solicitantes*¹²⁴.

Finalizados los exámenes y conceptuaciones correspondientes, la Junta elevaba a la autoridad superior del apostadero, por conducto e informe del jefe de los servicios sanitarios del mismo, la propuesta de los que debían ocupar *exclusivamente* las plazas vacantes sacadas a concurso, esto es, se efectuaban sólo tantas propuestas, como vacantes habían salido a concurso.

A los dos años de prestar sus servicios, previos informes de aplicación y buena conducta expedidos por los diversos jefes y oficiales a cuyas inmediatas órdenes habían estado destinados y con el informe del director del Hospital acerca de sus condiciones morales y profesionales, podían tomar parte en los exámenes que se verificasen en sus respectivas secciones para ingreso como segundos

¹²⁴ Real decreto de 1 de diciembre de 1915. *Opus cit*, art. 20.

Practicantes, a los que obtuvieran plaza de esta categoría se les reconocía como tiempo de servicio efectivo, el que prestaron como aspirantes.

Existía una dificultad añadida. Aquellos que resultaban aprobados, pero no obtenían plaza, podían continuar prestando sus servicios en la sección que estaban destinados como *Aspirantes* y si tampoco la obtenían en la siguiente eran dados de baja, cesando en el cuerpo, pues a ningún *Aspirante* se le autorizaba concursar a plazas de segundos Practicantes más de dos veces y eran inmediatamente despedidos sin derechos de ninguna clase. Como los *Aspirantes* a Practicantes de la Armada, no estaban exentos del cumplimiento del servicio militar, los que eran llamados a filas cesaban temporalmente en su cometido, eso sí, reservándoles los derechos para volver a ser *Aspirante* cuando hubiesen cumplido con su deber inherente a la prestación del servicio militar.

En cuanto a las convocatorias para cubrir plazas de segundos Practicantes, se verificaban en las tres capitales de los apostaderos, ante una misma Junta, formada por un subinspector, dos médicos mayores y el primer médico encargado del *detall* de Practicantes de cada apostadero, el que actuaba de secretario, aunque sin voto. Esos segundos Practicantes de nuevo ingreso eran destinados, mediante una Real orden, a las secciones a las que se les asignaba con la obligatoriedad ineludible de ir a prestarlos efectivamente.

Los ascensos de segundo Practicante a primero y de primero a mayor, se producían por rigurosa antigüedad y las condiciones eran las siguientes: *De segundos a primeros, dos años de embarque en buque armado como minimum, de los cuales uno ha de ser con cargo. De primeros á mayores, dos años de destino, con cargo*¹²⁵.

El que tuviese alguna nota desfavorable, para poder ascender era preciso que desapareciese el impedimento, obteniendo buena nota en dos calificaciones sucesivas, es decir en dos años seguidos, quedando entretanto postergado. Se consideraran notas desfavorables las siguientes anotaciones: *poco, ninguno, mediano, malo, corto, débil, deja de desear*¹²⁶.

El Practicante que durante tres años obtenía notas desfavorables, era retirado del servicio o se le daba la licencia absoluta, según los casos. Aunque siempre había tenido derecho, tanto a conocer si se le aplicaba alguna nota desfavorable, como a presentar descargos a su favor. También podían solicitar su separación voluntaria del cuerpo, aunque el Gobierno se reservaba la facultad de concederla según lo aconsejen las necesidades del servicio, continuando en caso

¹²⁵ Real decreto de 1 de diciembre de 1915. *Opus cit*, art. 33.

¹²⁶ *Ibidem*,

denegatorio sujeto a las obligaciones militares o de la Armada que le correspondiera por la respectiva ley de Reclutamiento. La petición de baja voluntaria se dirigiría al inmediato jefe a del que dependiese, el cual la informaba valorando sobre las causas por las que se solicitaba dicha la separación, expresando también la conducta e idoneidad del solicitante y si era deudor o no a la Hacienda Pública. Todo ello se justificaba al objeto de que la superioridad pudiese resolver la petición con conocimiento de causa. Obtenida voluntariamente la separación del servicio ya no se podía volver a ingresar en el cuerpo.

Una enorme importancia revestía para los Practicantes la jubilación, lo que era casi igual a un retiro forzoso y se obtenía con las graduaciones y edades siguientes: *Mayores, a los sesenta y dos años; Primeros, a los cincuenta y seis años y Segundos, a los cincuenta y cuatro años*¹²⁷.

En cuanto a los Practicantes mayores, al serles concedido el retiro forzoso por edad, se les autorizaba el uso de uniforme de primer médico de la Armada. A los Practicantes primeros, el de segundo médico. Con relación a los Practicantes segundos, siempre previo informe favorable de la Junta de clasificación y recompensas, podían lucir en el propio una divisa en la bocamanga a modo de galón estrecho, como el que distinguía al Alférez de Fragata, pero de color carmesí.

También se regulaban los puestos de trabajo según la edad, es decir, los destinos y, como consecuencia, ningún primer o segundo Practicante, podría estar embarcado en un buque de navegación después de cumplir los cincuenta años de edad. Tampoco se olvidaba este Reglamento de los procesos derivados de una enfermedad. Si un Practicante había necesitado hacer uso de licencia por enfermedad durante más de ocho meses seguidos, el comandante general del apostadero a cuya sección pertenecía, ordenaba que durante medio año fuera reconocido facultativamente todos los meses, haciéndose constar en cada acta, de modo claro y terminante, si era o no apto para el servicio de mar, sólo para el de tierra o para ambos. Estas actas se remitían mensualmente al Ministerio, para que se emitiera la resolución correspondiente. Si el Practicante, era de los que podían prestar servicio de mar, por tener menos de cincuenta años de edad y resultaba sólo apto para el servicio de tierra, ya no podría ascender a otros empleos y seguía sirviendo en destinos de tierra hasta que le llegase la edad reglamentaria para ser retirado forzoso. En el caso de ser declarado inútil para toda clase de servicio, era retirado, o se le concedía la licencia absoluta, según cada caso.

¹²⁷ Real decreto de 1 de diciembre de 1915. *Opus cit.*, art. 41.

Las obligaciones de los Practicantes continuaban siendo las que se detallaban en el reglamento de 20 de Enero de 1886, prácticamente sin variaciones. Otro aspecto importante eran los sueldos, las retribuciones fijas anuales en pesetas de los Practicantes eran según su graduación las siguientes: *Practicantes mayores, 5.000. Practicantes primeros, 3.000. Practicantes segundos, 2.200.* Paralelamente, engrosaban sus salarios con otras indemnizaciones o complementos anuales por embarco en buque armado, las cuales podían sufrir reducciones según la situación el buque: *Primeros Practicantes, 1.320 pesetas. Segundos 1.020 pesetas.* También estaban previstas unas gratificaciones por el cargo, cualquiera que fuese la situación del buque: *Primeros Practicantes, 1.080 pesetas. Segundos 540 pesetas*¹²⁸.

Los Practicantes que tenían destino de tierra, pero con cargo, también tenían una gratificación de trescientas pesetas anuales. En cuanto a los haberes pasivos de los Practicantes y las pensiones de sus viudas o hijos, se concederían con arreglo a lo preceptuado en las leyes vigentes, no exentas de diversos contrasentidos, los cuales en muchas ocasiones dificultaban sus percepciones, sobre todo de viudedad y orfandad. Finalmente el reglamento determinaba la plantilla total del Cuerpo de Practicantes, dimensionándolo en: *Practicantes mayores, 7; Practicantes primeros, 17; Practicantes segundos, 96*¹²⁹.

Como es lógico interpretar, una plantilla total para todo el país, de ciento veinte Practicantes, en el año 1915, resultaba del todo insuficiente, tanto para las expectativas de los casi dos mil colegiados españoles, como para los ciento setenta y cinco Practicantes masculinos que se titularon en ese mismo año¹³⁰. Quizás también resultasen insuficientes para la propia Armada, siendo ese el motivo por el cual el Ministerio de Marina revocó y dejó sin efecto, las edades de retiro y desembarco descritas en el recién aprobado Reglamento¹³¹.

Una nueva reorganización para los Practicantes de nuevo ingreso en el cuerpo, se produjo (1918) en referencia a las edades de embarco y retiro, respetándose los derechos adquiridos de aquellos que ya estaban en activo, basándose este nuevo desarrollo reglamentario en la experiencia acumulada durante la guerra europea. Esta nueva reglamentación acarrea una disminución en la edad de retiro y desembarque, acompañada con un ligero aumento económico compensatorio, exceptuándose a los que ya ostentaban el empleo de Mayores de primera y segunda, lo cuales seguirían retirándose a los sesenta y dos

¹²⁸ Real decreto de 1 de diciembre de 1915. *Opus cit*, arts. 47-49.

¹²⁹ *Ibidem*, art. 54.

¹³⁰ Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (AGA). Libro de Ministerio de Instrucción Pública. Negociado de Títulos. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [3 de enero de 1906 a 31 diciembre de 1917] Signatura 106, topográfica 16/64.

¹³¹ Real decreto de 30 de diciembre de 1915. GM de 31 de diciembre de 1915.

años y no veían modificadas sus retribuciones¹³². A los dos años (1920) desaparecerían los empleos de Mayores de primera y segunda, que se refundirían en una sola categoría de Mayores Practicantes¹³³ y un año más tarde (1921) tras un minucioso estudio de las plantillas de destinos de los Practicantes de la Armada, se conformaron en: *Mayores, 16; Primeros, 50; Segundos, 115*¹³⁴.

Como venía sucediendo, seguía resultando del todo insuficiente una plantilla total para todo el país de ciento ochenta y un Practicantes (1921) sobre todo para las expectativas de los cuatrocientos cinco Practicantes masculinos que se titularon en ese mismo año¹³⁵.

Concedido a modo de norma de aplicación general para todos los cuerpos, tanto del Ejército, como de la Armada, en base del tiempo de abono para su retiro, se contabilizaban los años de estudios que habían invertido en las academias militares o en los centros universitarios y solamente se venía efectuando una excepción, los Practicantes. A éstos no se les computaba el tiempo mínimo de dos años que habían dedicado para obtener su título y obviamente esa falta de equidad no era en lo absoluto justificada. El Directorio Militar (1924) consciente de tal singular preterición, considerando que la carrera de Practicante aunque modesta, no difería sustancialmente del criterio aplicado en otras a las que se les reconocía el derecho, tales como la de Capellanes, Veterinarios, o Músicos, vino a decretar: *se concede al personal del Cuerpo de Practicantes de la Armada, para los efectos de retiro, el abono de dos años, por razón de estudios, cuando hayan cumplido veinte de servicios efectivos*¹³⁶.

Subsanada favorablemente para los Practicantes la agravante situación, aún quedaban algunas más. Como era el caso del ingreso en el cuerpo exclusivamente con un número determinado de *Aspirantes*, medida que se aplicaba aisladamente a esa clase, la cual representó desde siempre más inconvenientes que ventajas, sobre todo por los vicios que el sistema originaba. Así que el Ministerio de Marina (1927) decidió suprimir dichos *Aspirantes*, disponiendo que en lo sucesivo el ingreso al Cuerpo de Practicantes de la Armada, se efectuase mediante oposición pública convocada entre los Practicantes civiles¹³⁷.

¹³² Real decreto de 27 de marzo de 1918. GM de 31 de marzo de 1918.

¹³³ *Ibidem* de 15 de mayo de 1920. GM de 19 de mayo de 1920.

¹³⁴ *Ibidem* de 10 de mayo de 1921. GM de 26 de mayo de 1921.

¹³⁵ Fuente: Libro de Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Sección de Títulos Profesionales. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [8 de enero de 1918 a 20 noviembre de 1925] Signatura 107, topográfica 16/64.

¹³⁶ Real decreto de 31 de diciembre de 1924. GM de 3 de enero de 1924.

¹³⁷ Decreto de 22 de junio de 1927. GM de 25 de junio de 1927.

Una nueva reforma del Cuerpo de Practicantes de la Armada se produjo (1929) al sancionarse de manera provisional un nuevo Reglamento de dicho cuerpo. En el mismo se mantenían las graduaciones vigentes hasta el momento, aunque modificándose ligeramente la uniformidad, siendo entre los aspectos más importantes que se regulaban las edades de retiro, las retribuciones y las plantillas: *El retiro forzoso se obtendrá al cumplir las edades siguientes: Practicantes mayores, a los sesenta y dos años; Primeros Practicantes, a los cincuenta y ocho; Segundos Practicantes, a los cincuenta y seis. Los sueldos fijos anuales de los Practicantes serán los siguientes: Practicantes mayores, 7.475 pesetas; Primeros Practicantes, 4.550; Segundos Practicantes, 3.510 [...] La plantilla actual se halla constituida por: Practicantes mayores, 15; Primeros Practicantes, 50; Segundos Practicantes, 115*¹³⁸.

En la históricamente insuficiente plantilla, se había reducido un Mayor Practicante respecto a la plantilla de 1921. En cuanto a los ascensos y funciones, prácticamente no se modificarían respecto a reglamentos anteriores.

El Ministerio de Marina (1930) seguramente echando a faltar aquella mano de obra barata que representaban los suprimidos Aspirantes, justificándose en el paulatino aumento de los servicios de la armada y en la innovación de otros nuevos, aducía una manifiesta escasez de Practicantes. Por dicho motivo incrementó su efectivos: *La plantilla del Cuerpo de Practicantes de la Armada constará del personal siguiente: 19 Practicantes mayores; 50 primeros Practicantes y 125 segundos Practicantes*¹³⁹.

Tal y como había sucediendo en los ajustes de plantillas efectuados en los años 1915, 1921 y 1929, ahora (1930) seguía resultando del todo insuficiente una plantilla total para todo el país de ciento noventa y cuatro Practicantes, ante todo para las expectativas de los seiscientos ochenta y seis Practicantes masculinos que se titularon en ese mismo año¹⁴⁰.

Sin que se modificase el número total de la plantilla de Practicantes, a finales del año 1930, aunque con efectos en el siguiente, se legisló un nuevo empleo denominado de Primeros de Primera, el cual era un escalafón intermedio situado entre los Practicantes Mayores y los Primeros Practicantes, estipulándose: *las plantillas serán: Practicantes Mayores, 20; Primeros de Primera, 24; Primeros, 60; Segundos, 90 [...] Las plantillas de este Cuerpo se revisarán cada cinco años para introducir las modificaciones que impongan las necesidades del servicio [...] La edad a que corresponderá el retiro es la siguiente: Practicantes Mayores, 62;*

¹³⁸ Real decreto de 31 de diciembre de 1929. GM de 3 de enero de 1930.

¹³⁹ Decreto de 15 de octubre de 1930. GM de 18 de octubre de 1930.

¹⁴⁰ Fuente: Libro de Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Sección de Títulos. Practicantes, Matronas y Odontólogos [2 de enero de 1929 a 30 diciembre de 1932] Signatura 881, topográfica 16/64.

*Primeros de Primera, 58; Primeros, 56; Segundos, 56. En todos los empleos cesaran en los destinos de mar a los cincuenta años, siempre que las necesidades del servicio lo permitan*¹⁴¹.

En relación al Reglamento de 1929 disminuían los Segundos Practicantes en un 28% (35) fundamentalmente a favor del nuevo empleo, aunque también de los de Primeros y Mayores. En cuanto al empleo de Primer Practicante, disminuía en dos años su edad de retiro, equiparándola a la misma asignada para los Segundos en el año 1929. Seguramente todas esas modificaciones se efectuaron, porque la normativa pretendía que las preeminencias que los anteriores reglamentos concedían a los Primeros Practicantes, se trasladasen a los Primeros de Primera, considerándose a partir de ese momento a éstos, como una mejora de la clase de los Segundos.

Algunos Practicantes de la Armada, como otros incorrectos militares, también se excedían en las atribuciones propias de su cargo. Tal fue el caso del Primer Practicante Juan Castro Barrós, quien fue procesado (1931) por un Consejo de Guerra, condenándole a la pena de seis meses y un día de prisión militar menor y a dos meses de arresto militar, por los delitos de maltrato de obra a inferior y abuso de autoridad. Dichos cargos, según el Código Penal de la Marina de guerra, acarrearón la anulación de su nombramiento motivando su baja definitiva en el cuerpo¹⁴².

Finalmente, el Cuerpo de Practicantes de la Armada (1931) pasó de ser denominado como Subalterno, al ser designado como Auxiliares de Sanidad. Esa importante modificación semántica, también modificó substancialmente el estatus socio- profesional de los Practicantes de la Armada, pues dicha normativa llevaba aparejada una nueva modificación de graduaciones, sueldos y edades de retiro: *La escala de sueldos será la siguiente: Jefe, 9.000 pesetas anuales; Oficial primero, 7.300; Oficial segundo, 5.000; Oficial tercero, 4.000; Auxiliar primero, 3.500; Auxiliar segundo, 3.250. Las edades de retiro serán las siguientes: Jefe, sesenta años; Oficial primero, cincuenta y ocho; Oficial segundo, cincuenta y seis; Oficial tercero, cincuenta y cinco; Auxiliar primero, cincuenta y cinco; Auxiliar segundo, cincuenta y cinco. En todos los empleos se cesará en el servicio de mar a la edad de cincuenta y cuatro años*¹⁴³. (cuadro núm.83)

Se garantizaron sus haberes para todos aquellos Practicantes que se viesen afectados por la aplicación de esa nueva normativa, conservando sus retribuciones anteriores y se agrupó a los Primeros de Primera, de efímera existencia, en un número a extinguir. De todas maneras esta disposición no sería

¹⁴¹ Real decreto de 18 de diciembre de 1930. GM de 20 de diciembre de 1930.

¹⁴² Real orden de 11 de marzo de 1931. GM de 14 de marzo de 1931.

¹⁴³ Decreto de 10 de julio de 1931. GM de 15 de julio de 1931.

de aplicación hasta que se publicasen las nuevas plantillas y paradójicamente lo que llegó a publicarse (1932) fue una amortización, por parte del Gobierno de la Republica, de todas aquellas plazas vacantes producidas por pase a la reserva o retiro hasta la desaparición en cada empleo del personal en situación de disponible, con la intención última de ir ajustando las plantillas a las verdaderas necesidades de la Armada¹⁴⁴.

Cuadro núm. 83. Evolución retributiva de los Practicantes de la Armada (1915-1931)

Año	Empleo	Sueldo Anual.	Premio por antigüedad	Complementos anuales	Publicación en la Gaceta de Madrid
1915	Mayor	5.000	No	No	8 de diciembre de 1915
1915	Primero	3.000		1.080 (buque)	
				1.320 (embarque)	
1915	Segundo	2.200		300 (tierra)	
				540 (buque)	
				1.020 (embarque)	
1915	Aspirante	960	No		
1930	Mayor.	7.475	Quinquenios	No	3 de enero de 1930
1930	Primero	4.550		Variable.	
1930	Segundo	3.510		No	15 de julio de 1931
1931	Jefe	9.000		No	
1931	Oficial 1º.	7.500		No	
1931	Oficial 2º	5.000		Variable.	
1931	Oficial 3º	4.000			
1931	Auxiliar 1º	3.500			
1931	Auxiliar 2º	3.250			

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

7.1.3.2. Auxiliares de Sanidad Militar.

A diferencia con la Armada, el Ejército de Tierra no tuvo durante el periodo de estudio de este trabajo, unas normativas precisas respecto a sus Practicantes. Las reseñas a la denominación de esos profesionales en éste ámbito castrense, aparecieron con la publicación del Reglamento que organizaba la Escala Facultativa del Cuerpo de Sanidad Militar (1846) en donde se determinaba el ingreso de médicos, cirujanos y farmacéuticos, equiparándolos a determinados rangos militares, creándose su escalafón y fijando su orden interno. Como los Practicantes aún no habían nacido académicamente, hay que entender que dicho reglamento cuando hacía referencia al empleo de Practicante, se refería a los alumnos de las facultades de medicina y farmacia¹⁴⁵.

Incluso una vez creados académicamente los Practicantes, siguieron siendo los protagonistas de la medicina auxiliar en el ejército los alumnos de medicina: *Han salido de Santiago para la Coruña, á prestar sus servicios de practicantes á los heridos de nuestro valiente ejercito, los jóvenes alumnos de medicina, D.*

¹⁴⁴ Decreto de 6 de julio de 1932. GM de Madrid de 9 de julio de 1932.

¹⁴⁵ Real decreto de 7 de septiembre de 1846. GM de 12 y 13 de septiembre de 1846.

*Ambrosio Aldemira, D. Antonio Castro López, D. Evaristo Vázquez Limenoa, D. Pastor Santamaría, D. Andrés Braña, D. Antonio Romasanta, D. Ramón Estévez Abelia, D. Juan González Araujo, y también lo hizo D. Ambrosio Servino, que va voluntariamente a incorporarse al ejército de África*¹⁴⁶.

Realmente no existía una regulación concreta en el acceso y número de plazas de Practicantes titulados para cada unidad o regimiento del Ejército de tierra. Los alistados estaban supeditados a una manifiesta aleatoriedad que dependía del criterio del Estado Mayor Central, situación que no se subsanó hasta que se institucionalizó (1945) el *Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Medicina de Sanidad Militar*¹⁴⁷. Cabe citar, a modo de ejemplo, que en el Cuartel de la Maestranza de Sevilla (1909) pese a las continuas reivindicaciones de “*la clase*”, las funciones propias de Practicante en Medicina las desempeñaba histórica y rústicamente un guarnicionero¹⁴⁸.

La administración española firmó (1910) un acuerdo con el Sultán de Marruecos, por el cual éste se comprometía a instaurar una fuerza de policía nativa con la finalidad de mantener la paz en la zona del protectorado. Pero Mulay Hafid no pudo cumplir su compromiso y las fuerzas militares españolas constituyeron en Melilla (1911) el Cuerpo de Regulares, integrado por personal indígena, cuya organización inicialmente fue de un tabor de infantería y un escuadrón de caballería. El reclutamiento de voluntarios alauitas no fue tarea fácil, pues aquellos que ingresaban corrían el riesgo de ser expulsados de sus tribus, por otra parte, el grado de fidelidad de esos hombres siempre fue cuestionable, como lo acredita el caso de Ahmed Heriro, quien tras servir en los Regulares de Tetuán se convirtió en el principal colaborador de El Raisuli, utilizando deslealmente los conocimientos tácticos y militares adquiridos durante su estancia en el tabor¹⁴⁹.

Años más tarde (1921) las expectativas de “*la clase*” en cuanto a esta salida profesional estaban depositadas en una esperada convocatoria de setecientas plazas de Practicantes militares¹⁵⁰, pero el Ministerio de la Guerra, finalmente dispuso que en tanto no se organizase de un modo definitivo el *Cuerpo subalterno de Sanidad Militar*, integrado por Odontólogos, Practicantes de Medicina y Cirugía y Practicantes de Farmacia, como caso excepcional y por su urgencia, se creasen cien plazas de Practicantes profesionales del Ejército, auxiliares del Cuerpo de Sanidad Militar, con el objeto *de ser destinados desde luego a prestar servicios en*

¹⁴⁶ «El Miño»: 10 de marzo de 1860. En: GM de 15 de marzo de 1860.

¹⁴⁷ Ley de 17 de marzo de 1945. BOE de 19 de marzo de 1945.

¹⁴⁸ GALLARDO. MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, p.29.

¹⁴⁹ AZPEITUA, Antonio: *Marruecos la mala semilla; ensayo de análisis objetivo de cómo fue sembrada la guerra de África*. Imprenta Clásica Española. Madrid, 1921, p.60. Puede consultarse en la Biblioteca Nacional de España. Salón General, signatura 3/91228.

¹⁵⁰ GALLARDO. MORALEDA, Carmelo: *Opus cit*, p.105.

*las unidades del Ejército de África, y que en su día habrán de constituir la base del cuerpo auxiliar de referencia*¹⁵¹.

Para aprovisionar dichas plazas, se convocó un concurso-oposición con el objetivo de asignar la mitad de dichas plazas a los Practicantes titulados y la otra mitad, a las *clases e individuos* de tropa, que sin estar titulados, hubiesen ejercido en las comandancias de tropas de Sanidad Militar. El ejercicio práctico del concurso-oposición era obligatorio para todos, más en caso de los no titulados, la prueba teórica era sustituida por el estudio de los antecedentes personales, meritos e informes de la comandancia de tropas, así que valía la pena no tener el título y obviarse el examen teórico compuesto por setenta y tres temas. El personal aprobado y admitido, no estaba asimilado a ninguna graduación aunque vestían el mismo uniforme que los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar sin la ostentación de divisas. De ingreso su sueldo ascendía a tres mil pesetas anuales, incrementándose progresivamente por quinquenios, hasta llegar a la anualidad de seis mil quinientas pesetas.

Por si no hubiere bastante agravio, los opositores paisanos, es decir, los Practicantes titulados, debían abonar diez pesetas por derechos de examen¹⁵². La verdad es que el ejército de tierra, hasta la derogación del servicio militar obligatorio en nuestros días, fue un verdadero nido de intrusismo para los Practicantes, pues cualquier militar de leva era destinado y habilitado para ejercer prácticas inherentes a la medicina auxiliar en el ámbito castrense.

A partir de la ocupación de Tetuán, se hizo cada vez más necesario dictar normas mediante las cuales se organizaran los dispersos servicios existentes para hacerlos así más resolutivos, sustituyendo algunos de carácter militar, por otros de índole civil. Una de estas adaptaciones supuso la sustitución de la denominada *Delegación de asuntos indígenas*, por otro dispositivo llamado *Inspección general de Intervención civil y servicios jalifianos*, aunque quizás por la importante presión que jugaron los militares, se constituyó paralelamente una *Inspección general de Intervención militar y tropas jalifianas*¹⁵³. Ambas inspecciones generales, civil y militar, estaban en constante relación y colaboración, siendo a caballo entre una y otra relación contractual, cuando aparecerían al cabo de unos años los Practicantes *jalifianos*.

Existe alguna constancia referente a Practicantes del ejército de tierra que por su mérito castrense-profesional pasaron a la historia. Uno de esos heroicos Practicantes fue Juan Formés Ballester, quien el día 17 de septiembre de 1922, como consecuencia de la explosión de una bomba, perdió una mano en el ataque

¹⁵¹ Real orden circular de 3 de septiembre de 1921. GM de 5 de septiembre de 1921.

¹⁵² Real orden de 13 de septiembre de 1921. GM de 16 de septiembre de 1921.

¹⁵³ Real decreto de 16 de septiembre de 1922. GM de 20 de septiembre de 1922.

a la posición de Timayast (Melilla) pasando a ingresar en los inválidos del ejército¹⁵⁴. Otro de ellos fue Daniel Pajares Colodrón, que estuvo destinado en la Jefatura de Sanidad Militar en Ceuta (1923) de allí pasó al *III Tabor del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán número 1*, en donde intervino en todas las operaciones de su tabor, resultando herido en los combates de Tagsut (Marruecos) donde a pesar de sus lesiones físicas, siguió curando y atendiendo a cuantos heridos necesitaban sus auxilios. Así lo describe González Yánes¹⁵⁵:

«[...]El 24 de agosto de 1924, cuando se encontraba curando a un Oficial durante una operación en el poblado de Tagsut fue herido en el brazo derecho, continuando con su trabajo. Siguió en la misma línea y atendiendo a otros heridos recibió la segunda herida por proyectil en la rodilla derecha, alojándose la bala debajo de la rótula. A pesar de ello, persistió en su tarea hasta que agotó medicinas y material de curas por lo que regresó al puesto de socorro con el Oficial herido, recibiendo durante la marcha la tercera herida. Ésta de peor pronóstico, pues afectó la articulación tibio-peroneal-tarsiana con fractura de huesos, que le impidió continuar la marcha pero no seguir ayudando y consolando a los heridos hasta que, apoyándose en un soldado, reanudó la marcha hasta el puesto de socorro. Una vez atendido en el Hospital de Tagsut, disfrutó de licencia por heridas de guerra en Navas del Rey [Valladolid], incorporándose a su destino el 31 de diciembre de 1924 [...]»

Daniel Pajares fue recompensado, por sus servicios en la campaña de África, con la Cruz de María Cristina, la Cruz Roja al Mérito Militar y la Cruz Laureada de San Fernando¹⁵⁶. obteniendo traslado desde su destino en Tetuán al Hospital Militar de Valladolid, hasta que en el mes de julio de 1936 al estallar la guerra civil española, falleció en acto de servicio¹⁵⁷.

Como era de esperar en un periodo lleno de conflictos bélicos (1925) el ejército de tierra no podía prescindir de los Practicantes, decretando que el destino reclutas a los Cuerpos, Unidades e Institutos se ajustaría a la siguiente norma: a *la tropa de Sanidad Militar se destinaran los Practicantes*¹⁵⁸.

La situación política en la zona del protectorado de Marruecos, hacía necesario una reorganización de sus servicios. Consecuentemente, se creó una nueva *Inspección general de Intervención de Tropas Jalifianas*, que asumía las

¹⁵⁴ Real orden de 4 de febrero de 1924. GM de 9 de febrero de 1924.

¹⁵⁵ GONZALEZ YANES, Jerónimo: *Historia de la Enfermería Militar Española*. Ediciones de Autor. Tenerife. 2003, p.39

¹⁵⁶ Diario Oficial del Ejército núm. 37 de 17 de febrero de 1929. En: GONZALEZ YANES, Jerónimo, *Opus cit*, p.39

¹⁵⁷ GONZALEZ YANES, Jerónimo, *Opus cit*, p.39

¹⁵⁸ Real decreto ley de 27 de febrero de 1925. GM de 1 de marzo de 1925.

funciones interventoras y de información correspondientes a la suprimida, aunque no desestructurada *Sección Militar*, constituyéndose las fuerzas militares del *Majzea* de la zona del protectorado español, compuestas por una guardia personal del Jalifa, *mehal-las* jalifianas, *mejaznias* de la inspección general y de las intervenciones y con carácter transitorio, *harkas* y *mejaznias* auxiliares¹⁵⁹.

Para proveer nueve plazas de Practicante con destino a esas *Tropas jalifianas* se convocó (1929) un concurso-oposición entre titulados paisanos y militares, en el cual resultaron aprobados un total de diez y siete aspirantes, motivo por el que se constituyeron dos relaciones, ordenadas por la puntuación obtenida por cada opositor. En la primera de ellas se asignaban los nueve destinos y en la segunda, quedaban en *expectación* de destino los ocho restantes¹⁶⁰:

«[...] *Relación número 1 de los Practicantes cuyo destino a las unidades jalifianas que figuran a continuación se dispone por Real orden de esta fecha. Procedencia.- Paisano, Alfredo Pérez Budín [Intervenciones militares de Tetuán]; Teniente de complemento de la Primera Comandancia de Sanidad Militar, Emilio García Vicaña [Intervenciones militares de Melilla]; Paisano, Ignacio García Ortiz [Intervenciones militares de Gomara - Xauen]; Paisano, Juan Sánchez Lozano [Intervenciones militares de Gomara - Xauen]; Practicante Militar de la Jefatura de Sanidad Militar de Ceuta, Pascual Antón Pomares [Intervenciones militares de Gomara-Xauen]; Paisano, José Luís Hortal Ruiz [Intervenciones militares del Rif]; Paisano, Diego Zambrano Doménech [Intervenciones militares del Rif]; Paisano, Eduardo Luque Ruiz de Castroviejo [Intervenciones militares de Larache]; Paisano, Veremundo Isurzun Pérez [Intervenciones militares del Rif] [...] Relación número 2 de los Practicantes aprobados en el concurso-oposición celebrado a las bases insertas en el Boletín Oficial de la Zona del Protectorado Español en Marruecos, número 11, de fecha 10 de junio último, que quedan en expectación de destino para cubrir vacantes de su clase en la forma dispuestas en la Real orden de esta fecha: Emilio Martín Ferrete; José Pérez Plaza; Sixto Cerrato Verdejo; Marcelino Sánchez Sierra; José Benítez Morera; Francisco Martino Menéndez; José Rubio Guerrero; Enrique Ambrosio Martín [...]*»

Los Practicantes aprobados que habían quedado en *expectación* de destino, inscritos en la segunda relación, tenían la finalidad de ir cubriendo las vacantes de su clase que se fuesen produciendo hasta que se anunciase un nuevo concurso-oposición, momento en el cual si no habían sido destinados, perdían todo derecho a obtener colocación.

¹⁵⁹ Real decreto ley de 20 de mayo de 1925. GM de 22 de mayo de 1925.

¹⁶⁰ Real orden de 28 de agosto de 1929. GM de 30 de agosto de 1929.

Al año siguiente (1930) seis de esos expectantes Practicantes, consiguieron sus destinos¹⁶¹:

«[...] José Pérez Plaza y Sixto Cerrato Verdejo [Intervenciones militares del sector de Tetuán]; Marcelino Sánchez Sierra [Intervenciones militares de Larache] José Benítez Morera, Francisco Martino Menéndez y Enrique Ambrosio Martín [Intervenciones militares de Melilla] [...]»

A los dos meses la *Sección Civil de Asuntos Coloniales de la Dirección General de Marruecos y Colonias*, hizo público un concurso-oposición para proveer otras diez plazas de Practicantes en las intervenciones militares del protectorado marroquí con arreglo a las siguientes bases: *Ser español o marroquí, originario de la zona española; tener más de veinte años y menos de treinta y cinco al finalizar el plazo de presentación de instancias; hallarse en posesión del título de Practicante en Medicina y Cirugía, expedido por cualquiera de las Universidades de España; gozar de la aptitud física necesaria para el desempeño del cargo y carecer de antecedentes penales*¹⁶².

El programa de la oposición consistía en el desarrollo de tres ejercicios. Los dos primeros teóricos, de ochenta y cuatro y doce temas, respectivamente, siendo el tercero de carácter exclusivamente práctico. Las pruebas eran de carácter público, desarrollándose en Madrid ante un Tribunal compuesto por el Jefe de la Sección Militar, un diplomático de la Sección Civil, dos Médicos designados por el Director General y un funcionario administrativo, éste último actuando como Secretario.

En esta ocasión fueron veintitrés los Practicantes aprobados, de los cuales diez obtuvieron destino, quedando los otros trece como expectantes a ocupar las vacantes que se produjesen en los dos años siguientes, siempre que conservasen las debidas condiciones de aptitud. La relación de aprobados, con el orden de prelación obtenido, fueron¹⁶³:

«[...] Antonio Palacios Martos; Abel Hipólito Pinilla; Felipe Simón Pimullier; José Manuel del Canto Sánchez; José Prats González; Luís Funes Millán; Regino José María Roperero; Luís Mesa Hernández; Antonio Rodríguez Ramos; Julio Luís Rancaño Hernández; Rufino Echevarria Irastorza; Ángel Silva Cernuda; Antonio Fernández Guirao; Juan Pajuelo Díaz; Aurelio Andréu Maúriz; Francisco Alamo Troya; Antonio Gentil González; Jesús Daniel Gasco Pérez; Juan Antonio Gérez González; José

¹⁶¹ Real orden de 10 de febrero de 1930. GM de 12 de febrero de 1930.

¹⁶² Dirección General de Marruecos y Colonias. Sección Civil de Asuntos Coloniales. GM de 14 de mayo de 1930.

¹⁶³ Administración Central. Presidencia del Consejo de Ministros. GM de 16 de octubre de 1930.

Román Vallés; Eladino Feijoo González; José Guerra León; Francisco de Paula José Lamarque Sánchez [...]»

Entre los Practicantes que obtuvieron plaza se encontraba el catalán José Prats González¹⁶⁴. Luís Funes Millán, aspirante en expectativa de destino durante dos años en las plazas de Practicantes del Golfo de Guinea, en esta ocasión también obtuvo plaza¹⁶⁵. Finalmente el número de plazas se amplió en una más y como a los Practicantes Antonio Rodríguez Ramos y Ángel Silva Cernuda, les fue concedida su petición de adscribirse, respectivamente, a las vacantes de los servicios sanitarios de Villa Cisneros y la Agüera¹⁶⁶ le correspondió ocupar destino al aspirante Antonio Fernández Guirao¹⁶⁷. (*cuadro núm.84*)

Con el tiempo (1931) todos los aspirantes, a excepción de los dos últimos escalafonados, consiguieron ocupar destino. En consecuencia, Juan Pajuelo Díaz; Aurelio Andréu Matriz; Francisco Alamo Troya; Antonio Gentil González; Jesús Daniel Gasco Pérez; Juan Antonio Gérez González; José Román Vallés y Eladino Feijoo González, pasarían a engrosar las plazas de Practicante en Medicina y Cirugía de las Intervenciones militares de la Zona de Protectorado en Marruecos¹⁶⁸.

Declarándose a extinguir los *Cuerpos políticomilitares* (1931) los Practicantes podían agregarse, voluntariamente, a las filas del recién creado *Cuerpo Auxiliar Subalterno del Ejército*, que tenía como finalidad auxiliar al ejército en sus distintas funciones y servicios. Con tal propósito se constituyeron tres secciones independientes, perteneciendo los Practicantes a la segunda de ellas, denominada de *Subalternos periciales*, que estaba integrada por el personal que así lo solicitase, como los *Oficiales y Clases de segunda categoría de las Brigadas Obreras y Topográficas; Maestros de fabrica y de Taller de Artillería; Delineantes de Artillería; Ayudantes y Celadores de obras de Ingenieros; Ayudantes y Auxiliares de Taller de Ingenieros; Dibujantes de Ingenieros; Maestros armeros y Ajustadores de Artillería; Radio-operadores; Practicantes y Enfermeras militares de Medicina; Practicantes de Farmacia y Picadores militares*¹⁶⁹.

¹⁶⁴ José Prats González, natural de Lérida, obtuvo su título de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales en la Universidad de Valencia, el día 30 de noviembre de 1926. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

¹⁶⁵ Concurso-oposición de 12 de julio de 1930. GM de 10 de septiembre de 1930.

¹⁶⁶ Administración Central. Presidencia del Consejo de Ministros. GM de 29 de octubre de 1930.

¹⁶⁷ Real orden de 17 de octubre de 1930. GM de 29 de octubre de 1930.

¹⁶⁸ Gobierno provisional de la Republica. Dirección general de Marruecos y Colonias. GM de 26 de abril; 10 y 25 de junio de 1931.

¹⁶⁹ Ley de 13 de mayo de 1932. GM de 15 de mayo de 1932.

El ingreso a cada una de las secciones era precedido de un examen que se realizaba en las cabeceras de las divisiones orgánicas, aunque los poseedores de un título oficial estaban exentos, como era el caso de los Practicantes. Los titulados o aprobados de ese examen, concurrían posteriormente a una oposición y en el caso de los Practicantes y Enfermeras eran destinados a hospitales y laboratorios del ejército.

Los Practicantes seguían sin tener graduación militar, pero sí la consideración de oficial o suboficial en función del sueldo asignado, usando el uniforme común pero sin insignias. En su sección, los Practicantes estaban escalafonados por rigurosa antigüedad en el ejército, sirviendo ésta fundamentalmente para la asignación y elección de destinos. La edad de retiro y las pensiones de viudedad u orfandad, venían determinadas por el *Estatuto* de las *Clases Pasivas* vigente¹⁷⁰ y en un *Reglamento* para su aplicación¹⁷¹.

Cuadro núm. 84. Evolución retributiva de los Practicantes del ejército de Tierra y Tropas Jalifianas (1921-1930)

Año	Institución	Sueldo Anual	Premio por antigüedad	Complementos anuales	Publicación en la Gaceta de Madrid
1921	Ejército de Tierra	3.000	Quinquenios	No	5 de septiembre de 1921
1932		4.000			15 de mayo de 1932
1930	Tropas Jalifianas	3.000	No	3.000 (destino)	14 de mayo de 1930

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

7.1.3.3. Beneficencia.

Plena satisfacción causó entre los Practicantes, la comunicación que elevó el Ministerio de Fomento al de Gobernación (1866) referente a su ejercicio profesional en los hospitales decretando que se adoptasen *las medidas oportunas á fin de que no se admitan en los hospitales en calidad de Practicantes de número sino á los que estén cursando ó hayan cursado los estudios necesarios para obtener título de tal Practicante*¹⁷².

Los Practicantes se quejaban de la forma en que se venía utilizando su topónimo profesional bajo el que se auspiciaban puestos de trabajo que eran desempeñados por estudiantes de medicina y farmacia, casi en igualdad de condiciones. El caso más reciente (1873) había sido la convocatoria de una plaza de Practicante segundo, con destino en el hospital de hombres incurables del Carmen¹⁷³.

¹⁷⁰ Real decreto de 22 de octubre de 1926. GM de 28 de octubre de 1926.

¹⁷¹ *Ibidem* de 21 de noviembre de 1927. GM de 22 y 23 de noviembre de 1927.

¹⁷² Real orden de 23 de mayo de 1866. GM de 2 de junio de 1866.

¹⁷³ Ministerio de la Gobernación. Secretaria general. GM de 31 de julio de 1873.

Persistiendo esa situación, en el año siguiente (1874) la *Dirección general de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos Penales*, procedió a convocar ocho plazas de Practicantes de Medicina, una de ellas de tercera clase y las siete restantes de supernumerarios, con el requisito de que los aspirantes hubieren aprobado la asignatura de Anatomía¹⁷⁴. La tónica continuaba y en el año 1875 fueron trece las plazas convocadas, correspondiendo siete a Practicantes en Medicina y seis a Practicantes de Farmacia, con los requisitos de haber aprobado respectivamente la asignatura de Anatomía descriptiva o de la de Materia farmacéutica, siendo un verdadero abanico los destinos previstos: *Hospital de la Princesa; Hospital de Nuestra Señora del Carmen; Hospital de Jesús Nazareno y el Manicomio de Santa Isabel de Leganés*¹⁷⁵.

Pese a los esfuerzos de los Practicantes titulados, el estado de la cuestión no solamente no mejoró, sino que se legalizó a favor de los alumnos de medicina y farmacia, aprobándose (1876) del *Reglamento para el servicio de Practicantes del Hospital de la Princesa de esta Corte*, en el que se establecía que el nombramiento de los Practicantes del servicio auxiliar de medicina y farmacia en ese establecimiento, *recaerá precisamente en alumnos de ambas Facultades que tengan aprobados hasta la Patología general inclusive los primeros y hasta la Química inorgánica los segundos. Los Practicantes serán retribuidos o gratuitos y unos y otros, de primera y segunda clase. Los Practicantes para conservar su cargo, deberán aprobar en cada año académico, cuando menos dos asignaturas de su carrera los de Medicina y una los de Farmacia*¹⁷⁶.

Las expectativas de los Practicantes se veían truncadas por unos competidores, los cuales además de asumir su denominación, también asumían sus funciones y colapsaban sus puestos de trabajo. Las convocatorias¹⁷⁷ para los alumnos de medicina y farmacia se fueron cronológicamente sucediendo (1877-1879)

Un nuevo *Reglamento para el servicio de Practicantes en los Hospitales de la Beneficencia general* se publicó (1880) dejando sin efecto el anterior del *Hospital de la Princesa*, determinándose que el servicio de Practicantes en Medicina en los Establecimientos de Beneficencia general sería desempeñado por alumnos de la Facultad de Medicina o quienes poseyeran el título de Ministrante, tipificándolos como numerarios o supernumerarios, concretando que en cada establecimiento el más antiguo ejercería de Practicante mayor y que en *los hospitales de incurables y el Manicomio de Leganés habrá además un Ministrante-barbero*¹⁷⁸.

¹⁷⁴ Dirección general de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos Penales. GM de 8 de febrero de 1874.

¹⁷⁵ *Ibidem*. GM de 31 de marzo de 1875.

¹⁷⁶ Real orden de 11 de octubre de 1876. GM de 19 de octubre de 1876.

¹⁷⁷ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Beneficencia y Sanidad. GM de 13 de octubre de 1877; 2 de diciembre de 1878 y 6 de noviembre de 1879.

¹⁷⁸ Real orden de 26 de mayo de 1880. GM de 30 de mayo de 1880.

Dado de que los Practicantes eran en el *arte de curar* lo que antes eran los Cirujanos ministrantes, enseñanzas se habían suprimido con la *Ley Moyano*, también podían optar a las plazas de *Ministrante-barbero*, con un equiparamiento laboral, como mínimo, similar al de los alumnos de medicina o farmacia.

En una lenta progresión en la consolidación del empleo dentro del ámbito de la beneficencia, hasta la fecha prácticamente exenta de esas directrices, apareció (1880) una normativa en donde se disponía que las plazas de Practicantes de Medicina de primera y segunda clase que estuviesen vacantes o quedasen disponibles en los establecimientos de Beneficencia general, *se provean por rigurosa antigüedad en los funcionarios de esta clase que, á pesar de haber obtenido sus cargos por oposición, quedaron excedentes á consecuencia de lo prescrito por la Ley de Presupuestos de 25 de Junio del año corriente*¹⁷⁹.

Todo parecía indicar el inicio de un escalafón para los Practicantes, puesto que lo esperable respecto a los alumnos de medicina y farmacia era que acabasen ejerciendo la profesión inherente a su formación. Sin embargo seguían publicándose periódicamente convocatorias para dichos alumnos, en donde afortunadamente también se incluía a los Ministrantes y Practicantes de título. A partir de ese momento (1880-1894) a todos los opositores se les exigiría un examen que para los de medicina consistía en un ejercicio de escritura, sistema métrico, anatomía, topografía, cirugía menor, apósitos y vendajes y para los de farmacia, escritura, sistema métrico, historia natural y materia farmacéutica¹⁸⁰.

Hasta el momento los Practicantes llevaban catorce años en una patética convivencia opositora con los alumnos de medicina y farmacia sin que la situación tuviera visos de mejorar.

Entre tanto (1885) el Ministerio de la Gobernación de acuerdo con los informes emitidos por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, aprobó la *Instrucción para la administración y gobierno de los establecimientos de Beneficencia general*. Esa normativa venía a determinar los establecimientos de beneficencia general y los que funcionaban como tales: *Hospital de la Princesa, establecido en Madrid, con destinos al albergue de enfermos de padecimientos agudos; hospitales de enfermos incurables ó decrepitos, establecidos también en Madrid bajo la denominación de Jesús Nazareno y Nuestra Señora del Carmen; hospital de decrepitos y ciegos de ambos sexos, denominado del Rey, establecido en Toledo; hospital manicomio de Santa Isabel de Leganés; hospital hidrológico de*

¹⁷⁹ Real orden de 27 de septiembre de 1880. GM de 28 de Septiembre de 1880.

¹⁸⁰ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Beneficencia y Sanidad. GM de 16 de octubre de 1880; 31 de octubre de 1881; 15 de noviembre de 1882; 8 de noviembre de 1883; 26 de octubre de 1884; 1 de noviembre de 1885; 28 de octubre de 1886; 3 de noviembre de 1887; 2 de noviembre de 1889; 24 de octubre de 1891; 4 de noviembre de 1892; 24 de octubre de 1893 y 26 de octubre de 1894.

*Carlos III, establecido en Trillo (Guadalajara) y Colegio de huérfanos denominado de La Unión, en Aranjuez*¹⁸¹.

Estaba previsto que el número de establecimientos de Beneficencia general y provincial se fuera paulatinamente ampliando, según lo fuera permitiendo la situación del erario público. En esa expectativa estaban fijadas las miradas de muchos Practicantes, ilusionados por las posibles oposiciones que para la provisión de futuros puestos de trabajo determinaba la *Instrucción para la administración y gobierno de los establecimientos de Beneficencia general*, la cual determinaba que era incumbencia del visitador de Beneficencia presidir el tribunal de oposiciones para la provisión de plazas de médicos y practicantes de Beneficencia general y que habría un *Cuerpo Facultativo de médicos, farmacéuticos y practicantes* para el servicio de los establecimientos generales de la Beneficencia, ajustándose dicho cuerpo a las disposiciones de su reglamento y organización especial¹⁸²

Por primera vez (1885) se reconocía a los Practicantes como integrantes de un *Cuerpo Facultativo* y podían ampliar la denominación de su título con el apostillado de *beneficencia, general o provincial*, según cada caso. Eran los legítimos profesionales para ejercer los actos e intervenciones de cirugía menor, administrar a los enfermos los medicamentos prescritos por el facultativo, ostentar el cargo de ayudante de los médicos en su cometido, todo ello dentro y fuera de esos establecimientos benéficos, los cuales, a nivel provincial, estaban a cargo de las Diputaciones y catalogados como *hospitales, asilos, hospicios, casas de maternidad o inclusas*.

Los Practicantes de la beneficencia provincial estaban organizados de forma distinta a los que prestaban sus servicios en los establecimientos de la general. Cada Diputación provincial determinaba sus atribuciones y deberes con arreglo a unas instrucciones particulares, aprobadas por cada corporación, que señalaban las condiciones necesarias para ejercer sus funciones, concretar los sueldos y definir las ventajas que correspondían a sus Practicantes, especificando las causas por las cuales podían ser separados del servicio¹⁸³.

Los que conseguían ingresar en las instituciones de beneficencia, si bien tenían unos bajos salarios, por otra parte era ingresos seguros a fin de mes. Crecían las expectativas de los Practicantes y se sucedían normativas (1891) como la que estipulaba las condiciones que debían reunir los Practicantes de Hospitales para su ingreso en la carrera y las circunstancias que se exigían. A partir de ese año quedaron reformados todos los reglamentos de los Hospitales

¹⁸¹ Real decreto de 27 de enero de 1885. GM de 5 de Febrero de 1885.

¹⁸² Real decreto de 27 de enero de 1885. GM de 5 de Febrero de 1885.

¹⁸³ Real orden de 26 de marzo de 1887. GM de 27 de marzo de 1887.

provinciales y de la Beneficencia general. En cuanto a los requisitos especiales que se exigían a los Practicantes se hacía referencia al Reglamento de noviembre de 1888¹⁸⁴, que era *Reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas*, es decir, la normativa que regulaba el acceso a los estudios y ulterior titulación de esos profesionales¹⁸⁵.

En teoría quedaba muy claro y así se entiende que lo reconocía el Ministerio de la Gobernación. Los exámenes de ingreso en la beneficencia exigidos a los titulados como Practicante eran como una segunda revalida, pues ya se habían acreditado suficientemente esos mismos conocimientos, a diferencia de lo que concurría con los estudiantes de medicina y farmacia que ni tan siquiera los habían cursado. De cualquier forma, todos los Practicantes tenían muy claro que para ejercer en el ámbito de la beneficencia era necesario efectuar oposiciones, pero quizás en otras condiciones a las estipuladas.

Los catorce años patética convivencia opositora con los alumnos de medicina que culminaban con el año 1894, se renovaron más inquietantes, si cabe, con la publicación (1896) de un nuevo *Reglamento para el servicio de Practicantes en los Hospitales de Beneficencia general*, en que se estipulaba que el servicio de Practicante de Medicina en los establecimientos de Beneficencia general será desempeñado por alumnos de la Facultad de Medicina y a falta de éstos, por individuos que tengan el título de Ministrantes¹⁸⁶.

En lugar de mejorar, la situación empeoraba. La administración, obviando sus propios preceptos, relegaba a los verdaderos Practicantes a un segundo plano en la consecución de sus legítimos puestos de trabajo, condicionándolos a que no optasen a ellos los alumnos de medicina. A los dos años (1898) dicho Reglamento, quedó derogado como consecuencia de *las dudas y reclamaciones justificadas que dificultan los ascensos á los cuales tienen derecho individuos cuyo ingreso en el citado Cuerpo de Practicantes tuvo lugar con arreglo al anterior reglamento de 1880*. Vigente nuevamente el Reglamento de 26 de mayo de 1880, se argumenta que los Practicantes estudiantes de Medicina y Farmacia no estaban obligados más que a prestar servicios propios del cargo para los que habían hecho oposición y que los que seguían la carrera de Practicantes no estaban obligados sino a desempeñar el ejercicio de tales, *siendo por demás violento que se les exija verificar estudios que seguramente les distraería de los deberes propios del cometido que se impusieron al hacer oposiciones*¹⁸⁷.

¹⁸⁴ Real orden de 20 de Agosto de 1891. GM de 22 de Agosto de 1891.

¹⁸⁵ Véase reseña núm. 58 correspondiente al Real decreto de 16 de noviembre de 1888.

¹⁸⁶ Reglamento para el servicio de Practicantes en los Hospitales de Beneficencia general. GM de 20 de noviembre de 1896.

¹⁸⁷ Real orden de 18 de abril de 1898. GM de 21 de abril de 1898.

La protección que la administración sostenía hacia los alumnos de medicina y farmacia que actuaban como practicantes en la beneficencia, era meridianamente manifiesta. A pesar de ello ese colectivo protestaba, tanto respecto a que el ascenso se estipulaba por riguroso turno de antigüedad, como porque además tenían la obligación de aprobar, en cada curso académico, dos asignaturas de su respectiva facultad para mantenerse en el cargo. Esos alumnos no querían en su mismo escalafón a los Practicantes titulados, como tampoco supeditarse a la natural evolución del esfuerzo esperable en sus propias disciplinas, aunque lo peor de todo es que la administración les hizo caso. Las convocatorias siguieron en los mismos términos habituales, pudiendo concursar en idénticas condiciones, aquellos que acreditasen ser alumnos de medicina, farmacia o estar en posesión del título Practicante o Ministrante¹⁸⁸.

Tras otros cuatro años (1899-1903) de patética convivencia opositora entre Practicantes titulados y alumnos de medicina y farmacia, éstos últimos sufren su primer contratiempo. Bernabé Santos del Pecho, en nombre propio y de varios alumnos practicantes del Hospital Provincial de Valladolid, recurrieron ante el Ministerio de la Gobernación, con la pretensión de que dejase sin efecto la normativa de carácter general que obligaba a los opositores de los cuerpos de practicantes de los Hospitales establecidos en localidades donde existiesen Facultades de Medicina, acreditar tener aprobados los dos primeros cursos de carrera. La petición fue desestimada¹⁸⁹. (*Reseña 128*)

Los términos en los que se resolvió el conflicto alegraron parcialmente a los Practicantes titulados. Con la ineludible exigencia de dos años aprobados, en las poblaciones donde había facultades de medicina, disminuían las diferencias entre ambos colectivos y se eliminaban competidores. Sin embargo, al no ser exigible ese requisito en aquellas otras localidades en donde no existían facultades de medicina, se generaba un agravio en función del lugar de asentamiento del centro hospitalario y en consecuencia iba en detrimento de la calidad de la salud pública argumentada por el propio legislador.

Coherentemente, la administración publicó al año siguiente (1904) un nuevo *Reglamento para el servicio de Practicantes de la beneficencia general*, derogando el anterior vigente de 1880, mediante el cual se universalizaba que los practicantes alumnos de facultad tuviesen que acreditar aprobado el segundo curso de su carrera¹⁹⁰.

¹⁸⁸ Dirección general de Administración. GM de 18 de octubre de 1899; 29 de octubre de 1900; 30 de octubre de 1901; 22 de octubre de 1902; 3 de diciembre de 1903.

¹⁸⁹ Real orden de 27 de julio de 1903. GM de 8 de agosto de 1903.

¹⁹⁰ Real decreto de 27 de Octubre de 1904. GM de 29 de Octubre de 1904.

Se mantenían en sus puestos a los Ministrantes y Practicantes que estaban desempeñando sus cargos, pero siempre que hubiesen obtenido sus plazas por oposición. A partir de la aprobación de dicho *Reglamento*, los practicantes alumnos de segundo curso de medicina, tendrían que aprobar todos los años dos asignaturas de las que estuviesen matriculados para poder continuar en el desempeño de su cargo, quedando catalogados, unos y otros, en las categorías de Practicantes numerarios y supernumerarios, siendo bastante exiguo el número total de cada uno de ellos: *el número de Practicantes numerarios será de uno de Medicina para cada sala abierta al servicio en el Hospital de la Princesa y dos para cada uno de los demás establecimientos y en cada establecimiento, el más antiguo ejercerá las funciones de Practicante mayor*¹⁹¹.

Los Practicantes supernumerarios podían prestar algunos servicios propios de los numerarios y estaba previsto que supliesen a estos últimos en ausencias y enfermedades, a modo de unos sustitutos permanentes que podían ascender, siempre por rigurosa antigüedad, a numerarios.

Correspondía a los jefes facultativos de los establecimientos de beneficencia general, notificar al Director general de Administración y al Visitador General, las vacantes que se ocasionasen o que fuesen necesarias crear en el cuerpo de Practicantes. En tanto se proveían definitivamente dichas vacantes, la Dirección general de Administración o del Centro nombraban Practicantes interinos y todos los años, en la última quincena del mes de Octubre, se anunciaba el número de plazas que habían de proveerse mediante la correspondiente oposición, fijándose el plazo en que se habían de presentar a solicitarlas los aspirantes. Como norma general estaba previsto que los exámenes se celebrasen en el mes de noviembre de cada año. El Tribunal estaba compuesto por el Visitador General, que actuaba como presidente y de cuatro vocales, tres de ellos nombrados de entre los médicos del cuerpo facultativo.

Los aspirantes presentaban sus solicitudes ante la Dirección general, acompañadas de un documento que acreditase su condición de alumnos de la Facultad de Medicina, sin que se efectuase mención explícita a los Practicantes titulados. Dentro de los ocho días siguientes al de finalización del plazo señalado para presentar solicitudes, la Dirección general remitía al presidente del Tribunal las instancias con los alumnos admitidos y su documentación. El examen de ingreso seguía consistiendo en un ejercicio respecto a los conocimientos concernientes a la *anatomía topográfica, cirugía menor, apósitos y vendajes*.

¹⁹¹ Real decreto de 27 de Octubre de 1904. GM de 29 de Octubre de 1904.

La incoherencia fue la tónica habitual. El Ministerio de la Gobernación dicta una nueva convocatoria de veinte plazas, en cuyo literal se leía que se convocaba a exámenes de Practicantes a *los alumnos de la Facultad de Medicina que hayan cursado el primer año de Medicina cuando menos*¹⁹². La administración actuaba en contra de sus propios actos. Aunque los alumnos que tenían aprobados los dos primeros años de la carrera de medicina no estuviesen interesados o fuesen insuficientes, ahí seguían estando los Practicantes profesionales anhelando poder concursar para obtener las plazas que solamente a ellos les correspondían por titulación. Las convocatorias continuaron en idénticas condiciones de ingreso, pero para alumnos de primer curso de medicina, obviando de forma explícita a los Practicantes¹⁹³.

Otros doce años (1907-1919) de competición opositora entre practicantes alumnos de medicina y Practicantes titulados culminaron (1922) tras un vacío de convocatorias, en una nueva disposición del Ministerio de la Gobernación a instancias del Visitador general de la Beneficencia, en la que nuevamente se hacía contar que el servicio de practicantes estudiantes de Medicina en los establecimientos de la beneficencia general en Madrid, sería desempeñado, en lo sucesivo, por alumnos de medicina que hubieran aprobado los dos primeros cursos, quedando en sus puestos los que actualmente desempeñaban cargos con el título de Ministrantes y que hubiesen obtenido su plaza por oposición, añadiendo que *para el Manicomio de Santa Isabel, de Leganés, y Hospital del Rey, en Toledo, estos cargos serán desempeñados por individuos de la carrera de Practicantes, los cuales no formarán parte en el Escalafón de alumnos internos de los Establecimientos de Beneficencia y estarán obligados a cumplir permanentemente a los aludidos Manicomio y Hospital. Los Practicantes que ingresen en lo sucesivo tendrán que aprobar todos los años dos asignaturas de las que estén matriculados para poder continuar en el desempeño de su cargo*¹⁹⁴

En cuanto a los alumnos practicantes, esa normativa venía a ser simplemente una ratificación de otras anteriores, que por otra parte se venían incumpliendo sistemáticamente por la propia administración. En lo referente a los Practicantes titulados, simple y llanamente se les excluía del escalafón.

Al año siguiente (1923) se publicó la última convocatoria para los alumnos de medicina en los términos habituales de ingreso. A partir de este año, ya no se hacía mención al requisito de los dos cursos aprobados y se seguía omitiendo a los Practicantes de título¹⁹⁵.

¹⁹² Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Administración. GM de 26 de octubre de 1905.

¹⁹³ *Ibidem*. GM de 23 de octubre de 1907; 17 de noviembre de 1909; 4 de febrero de 1912; 29 de marzo de 1915; 31 de octubre de 1919.

¹⁹⁴ Real decreto de 10 de enero de 1922. GM de 12 de enero de 1922.

¹⁹⁵ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Administración. GM de 22 de noviembre de 1923.

Esa situación que autorizaba a los estudiantes de medicina para ocupar los puestos de trabajo de Practicante se acabó (1924) cuando el por entonces subsecretario de la gobernación y gran defensor de "la clase", general Martínez Anido, la dejó sin efecto¹⁹⁶. En apenas un año (1925) se publicaría, suscrita por Calvo Sotelo, la reforma del *Cuerpo de Practicantes para el servicio de los Establecimientos de Beneficencia general* al amparo del nuevo *Reglamento del Personal Médico-Farmacéutico de la beneficencia general*, en el que ya se distinguía claramente entre los alumnos internos y los Practicantes en Medicina y Cirugía¹⁹⁷. (*Reseña 129*)

El número de plazas convocadas para los alumnos internos de Medicina, fue inicialmente un total de treinta y siete, de las cuales veintidós eran numerarias retribuidas y quince supernumerarias sin sueldo. En cuanto a los Practicantes solamente se convocaron ocho plazas en total, un 21,6% de las previstas para los alumnos internos.

Durante más de medio siglo (1873-1925) la idea que había inspirado a la administración era la de favorecer a los alumnos de medicina, postergando a los que ya poseían un título profesional que les autorizaba para ser los auxiliares especializados ayudantes de los médicos de la beneficencia. Esa situación se acabó con la publicación del *Reglamento del Personal Médico-Farmacéutico de la beneficencia general* (1925) por el que a partir de ese momento, se regirían los cuerpos de médicos de número, farmacéuticos, médicos auxiliares y practicantes de la beneficencia general. Ese mismo año se convocaron exámenes para alumnos internos y Practicantes¹⁹⁸ publicándose los temarios para la oposición, que consistían en cincuenta temas propios para los Practicantes y otros cincuenta, sobre cirugía menor, comunes para alumnos de medicina y Practicantes¹⁹⁹.

Con destino al Hospital del Rey en Toledo, establecimiento de beneficencia que acogía a decrepitos y ciegos, se convocaron dos plazas de Practicante y otras dos de enfermeras (1928) todas ellas dotadas con idénticos haberes de dos mil pesetas anuales²⁰⁰. En esa institución toledana se ascendió, incrementándose sus haberes anuales a la cuantía de dos mil quinientas pesetas, al Practicante Santiago Calderón García, como consecuencia de la vacante producida (1930) por la Practicante Antonia Iguaz Iguaz, quien había sido trasladada a la Enfermería *Victoria Eugenia* de Chamartín de la Rosa²⁰¹. En ese mismo año, Calderón también se trasladó a otro destino, dejando paso a que José María Yufera

¹⁹⁶ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Administración. Subsecretaría. GM de 13 de marzo de 1924.

¹⁹⁷ Dirección General de Administración Local. GM de 18 de abril de 1925.

¹⁹⁸ Real orden de 16 de mayo de 1925. GM de 17 de mayo de 1925.

¹⁹⁹ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Administración. GM de 25 de mayo de 1925.

²⁰⁰ Real orden de 18 de enero de 1928. GM de 21 de enero de 1928.

²⁰¹ *Ibidem* de 13 de mayo de 1928. GM de 14 de mayo de 1930.

Fernández, Practicante excedente de la beneficencia, solicitase su reingreso en el citado hospital²⁰². Transcurrido un plazo de proroga y al no incorporarse Yufera, se nombró al Practicante supernumerario Andrés Cicuendez, para ocupar dicha vacante²⁰³. (Cuadro núm. 85)

Cuadro núm. 85. Evolución retributiva de los Practicantes alumnos de Medicina y Farmacia y de los Practicantes en Medicina y Cirugía en los Hospitales de Beneficencia (1873 – 1931)

Año	Empleo	Sueldo Anual.	Publicación en la Gaceta de Madrid
1873	Practicante 2º (alumno de medicina)	649,92 (+ casa y ración)	31 de julio de 1873
1874	Practicante 3º (alumno de medicina)	547,50	10 de febrero de 1874
1875	Practicante 3º (alumno de medicina)	547,50	31 de marzo de 1875
	Practicante 1º (alumno de farmacia)	730	
	Practicante 2º (alumno de farmacia)	638,75	
	Practicante 3º (alumno de farmacia)	203,75	
	Practicante 2º (alumno de medicina)	649,92	
	Practicante 2º (alumno de medicina)	680	
	Practicante 1º (alumno de medicina)	875	
1885	Practicante 2º (alumno de medicina)	375	1 de noviembre de 1885
1885	Practicante supernumerario (alumno de medicina)	750	
1907	Practicante supernumerario (alumno de medicina)	250 (gratificación)	23 de octubre de 1907
1919	Practicante 2º (alumno de medicina)	2000	31 de octubre de 1919
	Practicante de ingreso (alumno de medicina)	1500	
1923	Practicante 2º (alumno de medicina)	2000	22 de noviembre de 1923
	P*. de ingreso (alumno de medicina)	1500	
1925	Practicante en Medicina y Cirugía.	2000	18 de abril de 1925
	Practicante en Medicina y Cirugía.	1500	
	Alumno de medicina.	1500	
	Alumno de medicina.	1000	
1928	Practicante en Medicina y Cirugía.	2000	21 de enero de 1928
1930	Practicante en Medicina y Cirugía.	2000	14 de abril de 1930
1931	Practicante 3º en Medicina y Cirugía.	2500	12 de agosto de 1931

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

El mismo temario para las oposiciones de Practicantes seguiría vigente²⁰⁴ al cabo de unos años (1931) cuando se publicó un oficio del Decano-Jefe del Cuerpo facultativo de la Beneficencia general, participando que existía una nueva vacante²⁰⁵ en el Cuerpo de Practicantes, como consecuencia del movimiento en la escala al haberse jubilado un Practicante Mayor, motivo por el cual se ampliaban de cinco a seis las plazas recientemente convocadas de Practicantes terceros²⁰⁶. Aprobada la propuesta formulada por el tribunal de las oposiciones, las seis plazas de Practicantes terceros fueron asignadas a: Vicente Álvarez Monleón; Francisco Plana Navarro; José María Marco Manzano; Gonzalo del Río Menéndez; Rufino Ramos Avilés y Eugenio Peral García. También se nombraron Practicantes supernumerarios, con derecho a ocupar las plazas que fuesen quedando vacantes, a los concursantes Francisco Hernández López y Manuel Laplana Pintre²⁰⁷.

²⁰² Real orden de 13 de agosto de 1930. GM de 14 de agosto de 1930.

²⁰³ *Ibidem* de 5 de noviembre de 1930. GM de 9 de noviembre de 1930.

²⁰⁴ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Administración. GM de 15 de mayo de 1931.

²⁰⁵ *Ibidem*. GM de 17 de julio de 1931.

²⁰⁶ *Ibidem*. GM de 7 de marzo de 1931.

²⁰⁷ Orden de 20 de julio de 1931. GM de 12 de agosto de 1931.

En Gerona el establecimiento benéfico asistencial por excelencia fue el Hospital provincial de Santa Catalina, puesto en marcha en su segunda etapa en el año 1666 e inaugurado de manera oficial en el año 1679. Entre finales del siglo XIX y el año 1932, ejercieron de Practicantes en esa corporación: José Campos Frigola; Arturo Feliu Arenys; José Cos Godó²⁰⁸; Pau Orri Hugas; Sebastián Orri Hugas; Amadeo Orri Corredor y Mariano Orri Corredor²⁰⁹.

En ese hospital de la beneficencia provincial gerundense, también realizaban diversas tareas, entre ellas sanitarias, las hermanas de San Vicente de Paúl y los hermanos de San Juan de Dios. Cuando la Orden de San Juan de Dios dejó el hospital, algunos de aquellos religiosos renunciaron a su ministerio y en lugar de continuar dentro de la Orden, en algún otro destino, prefirieron continuar en Gerona ejerciendo actividades sanitarias, como fue el caso del señor Bartomeu, practicante de farmacia y del señor Narcís, *cuyos sus servicios eran muy solicitados para sondar a los prostáticos*²¹⁰.

7.1.3.4. Asistencia pública domiciliaria.

A pesar de tratar diferenciadamente este ámbito de trabajo dependiente, en realidad se trata de una actividad comprendida en el ámbito de la beneficencia. Haberlo estructurado de esta forma se debe a cuatro motivos: el primero, que para ejercer en los pueblos sólo era necesario inicialmente ser contratado por el municipio, sin ningún tipo de oposición, circunstancia que singularizaba ese ejercicio profesional dependiente; el segundo, por las peculiaridades de las casas de socorro, con sus propias oposiciones; el tercero, es que los dos anteriores abocaron a un cuerpo común, los Practicantes de *Asistencia Pública Domiciliaria* (APD) y el cuarto, que todas las actividades anteriores se desarrollaban en un ámbito extrahospitalario, el que hoy se conoce como de atención primaria.

A pesar de la publicación (1873) de la normativa²¹¹ que mandaba cumplir y ejecutar el *Reglamento para la asistencia de los pobres y organización de los Partidos Médicos de la Península*²¹² la situación de los Practicantes no se modificó sustancialmente. Para los ayuntamientos era más fácil no generar gastos y para los médicos no tener que compartir posibles ingresos y por lo tanto no abundaba la demanda de Cirujanos de tercera, Ministrantes o Practicantes en el ámbito rural,

²⁰⁸ José Cos y Godó, Presidente honorario del Colegio de Practicantes de Gerona, tras una larga dolencia falleció en la capital gerundense el día 1 de abril de 1951. En: «Diario de Gerona» de 4 de abril de 1951, p. 3.

²⁰⁹ MIRAMBELL i BELLOC, Enric: *Opus cit*, p. 186.; ORRI PERICH, Lluís: *Opus cit*, p. 38.; PUY i JUANICO, Josep: *Pobres, orfes i dements. La beneficència a Girona (1849-1885)* Ajuntament de Girona. 2002, p. 88; 232.

²¹⁰ MIRAMBELL i BELLOC, Enric: *Opus cit*, p. 186.

²¹¹ Decreto de 24 de octubre de 1873. GM de 25 de octubre de 1873.

²¹² Real decreto de 11 de marzo de 1868. GM de 14 de marzo de 1868.

de ahí que desde siempre reclamase “*la clase*” que donde hubiere un Médico titular, debía existir necesariamente un Practicante.

Algunos ayuntamientos tenían contratados, si se podía llamar así, a profesionales auxiliares de la medicina, como barberos sangradores flebotomianos, cirujanos de tercera clase, ministrantes y practicantes, a los que abonándoles pequeñas cantidades, debían asistir a los pobres y también a los funcionarios locales. La situación aparentemente se regularizó con la publicación (1891) del *Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos*, el cual en base a lo dispuesto por la Ley de Sanidad de 1855, señalaba como deber ineludible de todos los ayuntamientos de España, proporcionar asistencia facultativa gratuita a las familias pobres residentes en cada municipio.

Según el citado reglamento, en las poblaciones de mayor vecindario, debían existir *Casas de Socorro*, cada una de ellas regida por su propio *Reglamento municipal* y en las de menor densidad, que no llegasen a reunir cuatro mil vecinos, tendrían un Médico cirujano municipal para cada grupo de una a trescientas familias pobres, haciendo constar que los ayuntamientos debían contratar a practicantes y ministrantes, para que desempeñasen el servicio municipal de cirugía menor con estricta sujeción a las atribuciones que sus títulos les conferían, siendo el nombramiento de estos auxiliares efectuado por el municipio, *previo informe del facultativo municipal correspondiente*²¹³. (Reseña 130)

El Alcalde de Valencia (1894) elevó una consulta a la Subsecretaria del Ministerio de la Gobernación, preguntando si las plazas de Practicantes de las Casas de Socorro podían ser desempeñadas por los estudiantes de medicina o por el contrario, habían de reservarse para aquellos que tuviesen el título de Practicante. La respuesta del ministerio no dejó lugar a dudas y llenó de legítima satisfacción al colectivo de Practicantes en Medicina y Cirugía, resolviéndose que los alumnos de Medicina no estaban autorizados, por el hecho de ser estudiantes, para desempeñar plazas de Practicantes, *como tampoco están autorizados los alumnos de Arquitectura para ejercer como Maestros de obras, procede declarar que las plazas de Practicantes de las Casas de Socorro deben ser desempeñadas por quienes posean el título de Practicantes, único que da aptitud legal para ello*²¹⁴. El símil era totalmente apropiado, pero desgraciadamente, dicha normativa solamente fue de aplicación en el *Reglamento municipal* de la provincia de Valencia.

El Presidente de la Asamblea general de Practicantes de España, se dirigió (1901) al Ministerio de Gobernación, para que en nombre del Cuerpo de

²¹³ Real decreto de 14 de junio de 1891. GM de 16 de junio de 1891.

²¹⁴ Real orden de 20 de octubre de 1894. GM de 27 de octubre de 1894.

Practicantes, se aplicase en toda su extensión el artículo octavo del vigente *Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos*, en que se ordenaba el sostenimiento de esos profesionales, solicitando *se excite el celo de los gobernadores, para que éstos, á su vez, hagan que los alcaldes de los pueblos en que sean necesarios los servicios de Cirugía menor, incluyan en los respectivos presupuestos las asignaciones que deban percibir los Ministrantes y Practicantes por dichos servicios*²¹⁵. Desgraciadamente solo se trató de una declaración de intenciones, pues en la mayoría de los pueblos los Practicantes no recibían asignaciones de los ayuntamientos y de percibir las eran poco menos que irrisorias.

Algún ayuntamiento como el de Madrid, actuó de forma ejemplar, publicando (1901) su propio *Reglamento de Oposiciones a plazas de Practicantes de la beneficencia municipal*. Dicho reglamento, pese de estar constituido para el municipio de Madrid, sirvió de modelo para otras capitales del país, siendo los requisitos de los aspirantes: *ser español; mayor de diez y ocho años de edad; no estar incapacitado para ejercer cargos públicos; poseer el título de Practicante ó tener hechos los ejercicios de reválida, debiendo presentar el título para tomar posesión en el improrrogable plazo de un mes, á contar desde el último día de oposiciones; instancia solicitando tomar parte en las mismas dirigida al Excelentísimo Señor Alcalde presidente de la Corporación y documentación, si se tiene, de méritos científicos, profesionales, recompensas, etc.*²¹⁶. (Resena131)

En cuanto a esos requisitos, la nacionalidad y edad debía justificarse mediante una certificación expedida por los juzgados municipales o una fe de bautismo eclesiástica, legalizada por tres notarios, para los que hubieren nacido antes de 1870. También debían acreditar no estar inhabilitados para el ejercicio de cargos públicos, aportando una certificación de la Dirección de Penales, justificativa de no haber estado procesados y en la que debía consignarse que se solicitaba para hacer oposiciones a plazas de Practicante. Así mismo era necesario anexionar a la instancia, el título de Practicante o en su defecto un acta notarial del mismo, sustituyéndolo en el caso de no haberlo solicitado, por un certificado universitario, cuyo valor era de siete pesetas, acreditativo de que el solicitante tenía aprobados los ejercicios de reválida. La instancia debía estar escrita sobre un pliego de papel de peseta, dejando el margen izquierdo en blanco, en un tercio del ancho total del papel. (Resena128)

El plazo de presentación de solicitudes era de un mes, a contar desde la publicación del anuncio en el Boletín Oficial de la provincia correspondiente, debiendo comenzar las oposiciones en los quince días siguientes al mismo día de

²¹⁵ Real orden de 21 de diciembre de 1901. GM de 25 de diciembre de 1901.

²¹⁶ Aprobado el 4 de Febrero de 1901 por la Junta de Beneficencia municipal, fue ratificado por la Comisión correspondiente el día 7 del mismo mes, quedando definitivamente vigente a partir de la sesión plenaria del Ayuntamiento de Madrid, celebrada el 15 de Febrero del mismo año. En: ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio, *Opus cit*, pp. 700-703.

la publicación. El Tribunal examinador estaba formado por tres médicos de la beneficencia municipal, de los cuales el jefe facultativo del distrito era el presidente y los otros dos, ambos numerarios del mismo cuerpo, ostentaban el cargo de vocal y secretario respectivamente. En caso de ausencia justificada de un miembro del tribunal era automáticamente sustituido por otro médico homólogo para no demorar el comienzo de las oposiciones. Si el opositor no se presentara a examen a causa de enfermedad, debidamente acreditada, tenía quince días de plazo para examinarse, si pasado ese tiempo no se presentaba quedaba excluido definitivamente. La oposición consistía en el desarrollo de tres ejercicios: *escribir al dictado una certificación facultativa y una comunicación, que serán las mismas para todos los opositores; colocar en un maniquí un vendaje ó apósito designado por la suerte entre los del programa, y elegir un instrumento ó aparato quirúrgico designado por el Tribunal, explicando su aplicación, usos, desinfección, etc. y contestar en quince minutos como mínimum, y en treinta como máximun, á tres preguntas sacadas á la suerte entre las incluidas en el programa.*

Los dos primeros ejercicios eran eliminatorios y en cualquiera de los tres actuaban los opositores llamados por orden alfabético. Todos los exámenes eran públicos, anunciándose el primero con cuatro días de anticipación y los dos últimos, con veinticuatro horas como mínimo.

Otra luz pareció encenderse para los Practicantes, con la publicación (1904) de la *Instrucción general de Sanidad pública*²¹⁷ Dicha norma, conjuntamente con la *Ley General de Sanidad* (1855) se ocuparon de reglamentar el ejercicio profesional de aquellos que denominaron como del *arte de curar*, consolidando la organización especial de la Sanidad pública, las Juntas y Corporaciones consultivas, las Inspecciones, los Jurados y Colegios profesionales, los subdelegados, los facultativos titulares, los facultativos adscritos a laboratorios, hospitales e institutos oficiales y los médicos de aguas minerales.

Sin embargo, solamente tres artículos de esa Instrucción general de Sanidad pública, resultan interesantes en este apartado de la tesis. El que describía a las profesiones sanitarias; aquel que regulaba quienes debían obligatoriamente efectuar las declaraciones de los casos de enfermedades infecciosas, castigando sus omisiones y especialmente en donde se especificaba que los ayuntamientos tenían la obligación de contratar a los Practicantes²¹⁸. No obstante, mientras se regulaba muy específicamente la forma de contratar a los médicos, que por otra parte ya estaba normativizada desde la publicación del Reglamento de 14 de junio de 1891²¹⁹, a través de la cual se constituía el Cuerpo

²¹⁷ Real decreto de 12 de enero de 1904. GM de 22 y 23 de enero de 1904.

²¹⁸ Véase reseña núm. 69 correspondiente al Real decreto de 12 de enero de 1904.

²¹⁹ Real decreto de 11 de octubre de 1904. GM de 12 de octubre de 1904.

de Médicos titulares, los Practicantes seguían en el más absoluto olvido y habitualmente los ayuntamientos continuaban sin contratarles.

Para algunos médicos, al igual que opinaba el doctor Alonso García-Sierra (1910) las plazas de las Casas de Socorro, *seguían siendo para los Practicantes el más positivo porvenir, pues les asegura un sueldo fijo que, á poco que le aumenten con el desempeño de la profesión, les permitirá vivir con decoro, aunque modestamente*²²⁰. Claro que para poder obtener unos ingresos que les permitiesen vivir dignamente y con decoro, primero debían conseguir una de esas casi inexistentes plazas y aún así, compatibilizar su ejercicio profesional público con el privado. Eran todavía muchos los ayuntamientos que tenían contratados mozos sanitarios en lugar de Practicantes, aunque paulatinamente la situación iría solucionándose con unos sueldos ridículos, los cuales rondaban en una Casa de Socorro de capital (1924) alrededor de las novecientas pesetas anuales, muy por debajo de las percibidas por un portero²²¹. (cuadro núm.86)

Cuadro núm. 86. Comparativo respecto a la evolución de las retribuciones de los Médicos, Practicantes y Porteros de Casa de Socorro (1924-1932)

Periodo	Sueldo anual Médicos	Sueldo anual Practicantes	Sueldo Anual Porteros.	Diferencia retributiva entre Practicantes y Médicos	Incremento retributivo de los Practicantes
1924 - 25	2750	900	1470	1850 (67,27%)	----
1925 - 26	2887,50	1125	1571,32	1762,50 (61,03 %)	25%
1927 - 29	2887,50	1181,25	1646,15	1706,25 (59,09 %)	5%
1930 - 32	3000	1825	2153,50	1175 (39,16 %)	54,49%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en IRUZUBIETA BARRAGAN, Francisco Javier: *Opus cit*, pp. 75-79.

Al cabo de unos años (1925) con la publicación del Reglamento de Sanidad Municipal, todos los ayuntamientos estaban obligados a redactar y aprobar un Reglamento Sanitario, adaptado a las necesidades particulares de cada municipio, mediante el cual se regulaba, entre otros temas, los servicios de asistencia benéfica, entre los que figuraba en cada partido médico un Practicante, quien además de sus funciones propias debía auxiliar al Inspector municipal de Sanidad²²².

Los Practicantes continuarían a precario hasta la publicación (1927) de una normativa del Ministerio de la Gobernación en la que se dictaban las normas encaminadas a reglamentar, clasificar y retribuir, en forma adecuada, a los Practicantes de Medicina y Cirugía. A dicho tenor, previo informe favorable de la Dirección general de Sanidad, se procedió a clasificar las plazas de Practicantes,

²²⁰ ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio: *Opus cit*, p.699.

²²¹ IRUZUBIETA BARRAGAN, Francisco Javier: *La Casa de Socorro de Logroño, 1923-1936: origen y desarrollo*. Instituto de Estudios Riojanos. Ayuntamiento de Logroño. 2006, p. 75.

²²² Real decreto de 9 de febrero de 1925. GM de 17 de febrero de 1925.

en el número de categorías y de manera análoga a la de los médicos titulares de los partidos correspondientes, dotándolas de una retribución equivalente al veinte por ciento de la que tenía asignada el facultativo²²³.

Dichas asignaciones dinerarias quedaban muy lejos de las primeras reivindicaciones de *“la clase”* en las que se solicitaba se retribuyesen a los Practicantes con el setenta y cinco por ciento de los haberes médicos y también de la que se solicitó posteriormente, que era equivalente al cuarenta por ciento. De todas las maneras, esa exigua y comparativamente impropia asignación, permitió a algunos Practicantes olvidar el oficio de barbero.

Continuó regularizándose el servicio municipal que debían prestar los Practicantes, definiéndose sus competencias como de auxiliares de medicina en los servicios de la sanidad municipal y especialmente en los de prevención y defensa contra las enfermedades evitables, debiéndose considerar en todo momento como auxiliares del médico titular, del inspector municipal de Sanidad y del Médico tocólogo, añadiéndose que cuando en una localidad estuviese vacante la plaza de Matrona titular, *podrá el Practicante titular, capacitado para la asistencia a partos normales, desempeñar interinamente las dos plazas, percibiendo, además del sueldo correspondiente a su cargo, la mitad del que se asigna a la Matrona titular*²²⁴.

Los Practicantes seguían percibiendo, en concepto de sueldo, el equivalente al veinte por ciento de la retribución que tenían asignadas los facultativos, así que en ausencia de la Matrona titular, el Practicante podía incrementar en un diez por ciento sus ingresos, aunque de nada les servía, si persistía la tónica de no convocarse plazas. Consciente de esa situación la Dirección general de Sanidad ordenó a los ayuntamientos que las interinidades en las plazas de Practicantes no pudiesen durar más de seis meses y que en aquellas corporaciones municipales que a la entrada en vigor de la normativa no estuviesen provistas en propiedad las plazas de Practicantes titulares, quedasen cubiertas en el término de tres meses, siendo inexcusable la obligación de consignar en sus presupuestos municipales las cantidades necesarias para la dotación económica de dichos profesionales.

Se hacía difícil aplicar dicha normativa, tanto por las condiciones especiales de un buen número de poblaciones, como por los intereses de médicos y ayuntamientos, surgiendo otra disposición (1929) en la que se establecían nuevas normas para organizar los servicios de los auxiliares de medicina y de los Médicos

²²³ Real orden de 31 de octubre de 1927. GM de 21 de diciembre de 1927.

²²⁴ *Ibidem* de 11 de diciembre de 1928. GM de 12 de diciembre de 1928.

tocólogos, instituyéndose de forma aislada o en mancomunidad los partidos médicos de los Practicantes, regulándose en la forma siguiente²²⁵:

«[...] *Ayuntamientos aislados o en mancomunidad.- Con censo de población que no exceda de 4.000 habitantes de derecho: Practicantes titulares.- Habrá uno en cada entidad municipal [Ayuntamiento aislado o grupo de Ayuntamientos en mancomunidad] cualquiera que sea el número de Médicos titulares y de familias pobres incluidas en Beneficencia. Ayuntamientos mayores de 4.000 y menores de 10.000 habitantes de derecho: Practicantes titulares.- Habrá uno por cada dos plazas de Médicos titulares. Ayuntamientos mayores de 10.000 habitantes de derecho: Practicantes titulares.- El número de plazas de Practicantes y la distribución de los servicios de los mismos, se hará en forma análoga a la que se indica para las de Médicos tocólogos y Matronas titulares [...]*»

En las localidades mayores de diez mil almas, los ayuntamientos tenían que efectuar una clasificación de los servicios que debían proporcionar, elevando una propuesta razonada a la Junta municipal de Sanidad, del número de profesionales que consideraba necesario y los sectores de la población a los que correspondía adscribirlos. Oferta que en última instancia incumbía ser aprobada por el Gobernador civil.

Aunque demasiados ayuntamientos continuaban haciendo oídos sordos, los Practicantes estaban de enhorabuena. Ahora podían exigir ser contratados por esos ayuntamientos, siempre con el visto bueno de los facultativos y además su retribución se había incrementado a un treinta por ciento de la dotación asignada como sueldo de entrada para los médicos titulares.

El Ayuntamiento de Barcelona fue una corporación municipal que desde siempre se resistió a contratar Practicantes²²⁶ para sus Casas de Socorro, sustituyéndolos, pese a la legislación vigente por mozos sanitarios hasta bien entrados los años sesenta del siglo pasado. Concretamente, en las Casas de Socorro de los barrios de la Barceloneta y de San Andrés, ambas dependientes del Ayuntamiento de Barcelona, perduraba (1974) la coexistencia entre Practicantes y mozos sanitarios, ejerciendo éstos últimos prácticamente las mismas funciones que los primeros, aunque con menores retribuciones y jornadas más prolongadas.

La situación descrita continuó hasta la publicación del Decreto de 14 de junio de 1935, mediante el que se aprobó el *Reglamento de Practicantes y Odontólogos de Asistencia pública domiciliaria y de Matronas titulares (APD)*

²²⁵ *Ibidem* de 26 de septiembre de 1929. GM de 3 de octubre de 1929.

²²⁶ GALLARDO MORALEDA, Carmelo: *Opus cit.*, p.214.

donde se verían culminadas muchas de las esperanzas de esos profesionales, generándose a partir de entonces numerosos puestos de trabajo urbanos, rurales y de Casas de Socorro, que algunos de ellos aún continúan vigentes en nuestros días²²⁷.

7.1.3.5. Guinea Española.

Guinea fue una colonia de España en África, formada a partir de los asentamientos españoles de Río Muni, Fernando Poo, Annobón y otras islas adyacentes, que al ser reunificados (1926) conformaron la Guinea Española. Esos territorios del golfo de Guinea adquirieron (1959) el estatus de provincias españolas de ultramar, similares a las de la península, dividiéndose el territorio en dos jurisdicciones: Fernando Poo y Río Muni. A partir de entonces se denominaría Región Ecuatorial Española. La colonia persistió entre los años 1885 a 1968, contando con una importante presencia de Practicantes.

La primera referencia surge (1890) ante la necesidad de proveerse dos plazas de Practicante, quienes con la categoría de oficiales quintos de la administración y con trescientos pesos de sueldo y quinientos de sobresueldo, estaban destinados a cubrir las necesidades del Hospital de Santa Isabel y del campamento sanitario de San Carlos²²⁸. El Practicante destinado en el Hospital de Santa Isabel duró poco más de tres años, anunciándose (1894-1897) diversas convocatorias para su cobertura, sin el éxito esperado, llegando incluso a incrementarse en una vacante más²²⁹. La manifiesta falta de interés por parte de los Practicantes titulados, en cuanto a cubrir las vacantes del Hospital de Santa Isabel de Fernando Poo continuaba (1898) tanto es así, que el Ministerio de Ultramar se vio obligado a efectuar una convocatoria pública, en la que a propuesta del Gobernador general de aquella colonia, se podía proveer la vacante con el único requisito de que el solicitante tuviese *práctica en el despacho y manejo de medicamentos*²³⁰. Esa decisión no debió funcionar, pues al cabo de unos años (1901) se volvió a requerir a los Practicantes titulados para dotar ese mismo centro hospitalario, aunque en esa convocatoria con un substancial incremento retributivo consistente en mil quinientas pesetas de sueldo y dos mil quinientas de sobresueldo.

²²⁷ Con la efectividad en la reforma de la *Atención Primaria de la Salud* (1987) dejaron de convocarse paulatinamente oposiciones a las plazas de Practicantes de APD, tanto para ejercer en el ámbito de la Seguridad Social, como para hacerlo en las Casas de Socorro, pues eran las mismas. Por otra parte, estas últimas, prácticamente han desaparecido actualmente en todas las poblaciones de España.

²²⁸ Ministerio de Ultramar: negociado especial de las posesiones españolas del golfo de Guinea. GM de 20 y 22 de septiembre de 1890.

²²⁹ *Ibidem*. GM de 23 de junio de 1894; 14 de abril y 7 de septiembre de 1895; 16 de enero de 1897.

²³⁰ Real orden de 30 de julio de 1898. GM de 3 de agosto de 1898.

La presencia de la medicina auxiliar en la colonia guineana seguía a precario, aunque la administración colonial tardase en reaccionar. Años más tarde (1924) se decidió a publicar una convocatoria para cubrir dos vacantes de Practicantes, por el sistema de concurso de méritos, debiendo presentar los interesados la siguiente documentación: *instancia dirigida al Sr. Subsecretario encargado del despacho de este Ministerio; célula personal corriente; título de Practicante o testimonio notarial del mismo; certificado de buena conducta; certificado de carecer de antecedentes penales y certificado de haber ejercido la profesión por mas de tres años en Hospitales o Clínicas de importancia o en Casas de Socorro*²³¹.

En esa convocatoria ya no se solicitaba de los Practicantes un determinado nivel administrativo, sin embargo las condiciones económicas fueron bastante más motivadoras para "la clase" pues en ese momento las retribuciones se estipulaban en dos mil pesetas de sueldo y cuatro mil de sobresueldo. La convocatoria se amplió a una plaza más y a los dos meses, terminado el concurso, se adjudicaron las plazas a los Practicantes, Fermín Amo y Pérez; Miguel Bosch y Ball-llosera y José Martín Ortega y Casillas, por ser los concursantes que reunían mayores méritos²³². De ellos, Miguel Bosch y Ball-llosera, era un gerundense natural del municipio de Llagostera, al que se le había expedido recientemente su título de Practicante²³³.

Al año siguiente (1925) se publicó una nueva convocatoria de dos plazas vacantes de Practicante²³⁴. Una vez resuelto el anuncio (1926) dichas vacantes fueron ocupadas por Basilio Iglesias Andrés y Tomás Linares Expósito, aunque como ahora los Practicantes parecían más interesados en ese destino, se constituyó una bolsa de aspirantes, ordenada por sus méritos, en espera de que se produjesen nuevas vacantes y con derecho preferente para ocuparlas. Dicha bolsa estaba constituida por los Practicantes, Bienvenido López Catena, Carlos Márquez Aceituno, Manuel Filoso López y Prudencio Martínez Clavo²³⁵.

Un año más y una nueva convocatoria (1927). En esta ocasión se convocaban seis plazas vacantes, con un cierto aumento económico respecto a los ejercicios anteriores, estipulándose los haberes anuales en dos mil quinientas sesenta pesetas de sueldo y cinco mil de sobresueldo, concretándose que *los viajes desde el puerto de embarque al de destino eran a cuenta del Estado*²³⁶.

²³¹ Administración Central: sección colonial. GM de 2 de abril de 1924.

²³² *Ibidem*. GM de 19 de junio de 1924.

²³³ Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, 13 de junio de 1924. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²³⁴ Administración Central: sección colonial. GM de 21 de octubre de 1925.

²³⁵ Real orden de 11 de febrero de 1926. GM de 12 de febrero de 1926.

²³⁶ Administración Central: sección colonial. GM de 14 de enero de 1927.

Como resultado del concurso, para ocupar esas vacantes afectas al Servicio Sanitario de los territorios españoles del Golfo de Guinea, fueron nombrados los siguientes Practicantes: Bruno Palomar Acero; Francisco Trigo Gil; Gregorio González Cantuche; Gloria Herrero Guía; Benito Álvarez Sobrado; José Rojo Galbeño y Prisciliano Ortega Barbero. Aparece Gloria Herrero Guía, como la primera mujer Practicante con destino a la colonia, siendo siete y no seis, como estipulaba la convocatoria, los que consiguieron las plazas vacantes, no concurriendo ninguno de ellos entre los que estaban en la bolsa de aspirantes. Pese a la aparente poca efectividad de la citada bolsa, siguió manteniéndose con los aspirantes: Jesús Fernández Grediaga; Zacarías Mora Rodríguez y Antonio Flores Martín²³⁷. Este último aspirante llegó a ocupar plaza²³⁸, puesto que José Rojo Galbeño²³⁹ renunció al destino y Prudencio Martínez Clavo²⁴⁰, aspirante de la convocatoria anterior, no llegó a embarcarse quedando sin efecto los nombramientos obtenidos.

Se abrió un nuevo proceso selectivo (1930) para seis plazas de Practicantes, con unas retribuciones de tres mil pesetas anuales y seis mil de sobresueldo, especificándose como en la convocatoria anterior, que serían por cuenta del Estado los viajes desde el puerto de embarque al de destino. (*cuadro núm. 87*) La Dirección general de Marruecos y Colonias, después de cubrir las plazas que se anunciaban, seguía interesada en formar una lista de aspirantes concediéndoles el derecho, durante un determinado tiempo, para que ocupasen las vacantes que se produjesen en lo sucesivo en ese servicio sanitario colonial²⁴¹. Como resultado del concurso, fueron nombrados para ocupar las vacantes los Practicantes: Francisco Jiménez Martín; Enrique Blanque Jiménez; Alfonso Vivanco y Gerada; María Encarnación Minguez López; Teodulfa Estébanz Bustamante y José Mendoza Parreño. En esta convocatoria, se otorgaban dos de las seis plazas, a sendas mujeres Practicante, concediendo derecho durante dos años, a ocupar las vacantes que se produjesen a los Practicantes de ambos sexos que se relacionan: Martín Herrando Fernández; Berta Martínez de Aguirre e Iturmendi; Emilio de la Garma y Álvarez; Francisco Díaz Arcelús; Trifón Lamas Quesada; Enrique Atané y Amo; José Peral y Peral; Juan Gómez Castellá; Jesús Diego y Pueyo; Víctor Julio Gilarranz; Manuel Maqueda Aguilar; Antonio Sánchez del Rosal; Antonio Sánchez Salmerón; Antonio Mensaya Morillo; José Sánchez Mingo; Candelas Fuentes tapia; Francisco Sampietro Modrego; Luís Funes Millán; Jesús Fernández Barquero y Leoncio Tomas Alcalde Cortijo²⁴².

²³⁷ Administración Central: sección colonial. GM de 6 de marzo de 1927.

²³⁸ Real orden de 6 de abril de 1927. GM de 9 de abril de 1927.

²³⁹ *Ibidem* de 26 de marzo de 1927. GM de 29 de marzo de 1927.

²⁴⁰ *Ibidem*. de 28 de marzo de 1927. GM de 29 de marzo de 1927.

²⁴¹ Dirección general de Marruecos y Colonias: sección civil de asuntos coloniales. GM de 10 de julio de 1930.

²⁴² *Ibidem*. GM de 10 de septiembre de 1930.

La participación de las mujeres en esta convocatoria fue significativa, de un total de veintiséis candidatos, cuatro fueron mujeres (14,8%) En ese mismo año (1930) el número total de Practicantes, de ambos sexos, que se titularon fue de ochocientos cinco, de los cuales un 14,7% (119) fueron mujeres²⁴³, porcentaje muy similar al de mujeres opositoras.

Cuadro núm. 87. Evolución retributiva de los Practicantes adscritos a los servicios sanitarios de los territorios españoles del Golfo de Guinea (1890 – 1930)

Año	Categoría	Sueldo Anual.	Complemento anual por destino.	Fecha de publicación en la Gaceta de Madrid
1890	Practicante (asimilado a la categoría de oficial quinto de la administración)	300 pesos	500 pesos	22 de septiembre de 1890
1901		1.500 Ptas.	2.500 Ptas.	8 de enero de 1901
1924	Practicante en Medicina en Medicina y Cirugía	2.000 Ptas.	4.000 Ptas.	2 de abril de 1924
1927		2.560 Ptas.	5.000 Ptas.	14 de enero de 1927
1930		3.000 Ptas.	6.000 Ptas.	10 de julio de 1930

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

7.1.4. Otros empleos.

Los Practicantes se inscribían en toda actividad relacionada con su ámbito profesional que pudiese generarle algún ingreso y si eran periódicos, a modo de salario, mucho mejor. Precariedad retributiva, bajo reconocimiento social y prolongadas jornadas, solían ser las características de todos los tipos de trabajo asalariado. Tanto es así, que el Colegio de Practicantes de Vizcaya, solicitó al Ministerio de Trabajo (1925) que se reconociese a los Practicantes en general, el derecho a que su jornada laboral no excediese de ocho horas diarias. Reconociendo el citado ministerio, explícitamente, la importante *función social* y de *interés público* que ejercían los Practicantes, pero teniendo en cuenta las *posibles dificultades de carácter técnico* que podían surgir de incluirles en el régimen de la jornada de ocho horas. El tema quedó pendiente *sine die* a un informe de la Comisión permanente del Consejo de Trabajo²⁴⁴.

Conflictos reivindicativos, encabezados por las asociaciones y corporaciones profesionales, figuraron en casi todos los ámbitos de trabajo dependiente. Sin lugar a dudas, la evolución hacia el reconocimiento socio-profesional de *“la clase”* no fue un camino fácil.

²⁴³ Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁴⁴ Real orden de 2 de febrero de 1925. GM de 11 de febrero de 1925.

7.1.4.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.

Durante la dictadura de Primo de Rivera, probablemente para evitar que los movimientos sindicales se organizaran a modo de un contrapoder, se constituyeron como modelo de representación corporativa los Comités paritarios (1926) En el marco de esa legislación, los sindicatos estaban desprovistos de sus funciones de negociación y conflicto, pudiendo intervenir en esa *estructura corporativista* solamente mediante la presentación de candidaturas afectas a su organización.

La Asociación de Practicantes de Sociedades beneficio-sanitarias, conjuntamente con la Agrupación profesional de Médicos de Sociedades beneficio-sanitarias, solicitaron (1927) al Ministerio de Trabajo la constitución de unos Comités paritarios para que viniesen a regular sus relaciones laborales con las Empresas, Mutualidades cooperativas y demás entidades benéfico-sanitarias, sancionándose que se constituyese en Madrid un Comité paritario local integrado *por representantes de las entidades consideradas para este caso como clase patronal y por representantes de la Asociación de Practicantes de Sociedades beneficio-sanitarias*²⁴⁵.

Tras efectuar las elecciones (1927) ajustadas a lo descrito en el Real decreto-ley de 26 de noviembre de 1926, los vocales Practicantes efectivos y suplentes elegidos fueron: Francisco González Duarte; Ventura Sanz Lopez; Fernando Mateos; Venancio Sancho Villa; Tomás Valoria Infante; Víctor Esteban; Antonio Rodríguez Arias; Matías Pérez Marcos; Manuel Cárdenas y José Saavedra²⁴⁶.

Colegialmente constituido el Comité paritario de Médicos, Practicantes y demás especialidades al servicio de Sociedades y Mutualidades beneficio-sanitarias, se dirigieron al Ministerio de Trabajo (1930) formulándole una consulta respecto al ámbito territorial de su competencia y concretamente si estaba facultado para intervenir en unos hechos relacionados con una determinada asociación médica que extendía su radio de acción fuera del municipio madrileño. A partir de esa consulta, la jurisdicción del comité se amplió, alcanzando su radio de actuación a toda la provincia²⁴⁷.

Tras la etapa dictatorial, la instauración de la República (1931) posibilitó la articulación de un nuevo sistema, mediante el cual se suprimirían los Comités paritarios, instituyéndose los Jurados mixtos, en el seno de los cuales y fuera de ellos, los sindicatos se convertirían en importantes protagonistas.

²⁴⁵ Real orden de 11 de noviembre de 1927. GM de 12 de noviembre de 1927.

²⁴⁶ *Ibidem* de 23 de noviembre de 1927. GM de 2 de diciembre de 1927.

²⁴⁷ *Ibidem* de 20 de octubre de 1930. GM de 2 de noviembre de 1930.

Como consecuencia de las disposiciones del Ministerio de Trabajo (1932) relacionadas con las Secciones que formaban el *Jurado mixto* de Médicos, Practicantes y demás especialidades al servicio de las Sociedades benéfico-sanitarias de Madrid y con la finalidad de que quedasen definidas las correspondientes representaciones, se nombraron vocales efectivos y suplentes, de las Secciones Industrial y Mutual de Sociedades, a los siguientes Practicantes: Mariano Marco Sancho; Fernando Matens; Bienvenido Mariano Peinado; Robustiano Reyes; Jesús Leal Sánchez; Lisardo López Orozco; Antonio Sánchez García del Real; Francisco Arnas Molina; Alfonso Ayllon de Lara; Vicenciano Álvarez Espí; Felipe Carretero Segura y Ernesto Santa Cruz y Ruiz²⁴⁸.

En razón al gran número de miembros de *“la clase”* que ejerciendo en fabricas y talleres, se hallaban desprovistos de una organización que tratase y regulase sus condiciones de trabajo, la Asociación de Practicantes de Vizcaya solicitó al Ministerio de Trabajo (1932) la constitución de un Jurado mixto que comprendiese dicho ámbito laboral, disponiendo dicho ministerio, que se constituyese en Bilbao, con jurisdicción sobre toda la provincia, un Jurado mixto de Empresas fabriles e Industriales, Hospitales y Clínicas [excepto los de carácter oficial] y Practicantes, el cual estuvo integrado por cuatro Vocales efectivos e igual número de suplentes de cada representación y adscrito a efectos administrativos, a la tercera Agrupación de Jurados mixtos existente en Bilbao²⁴⁹.

El Ministerio de Trabajo y Previsión mandó instituir en Barcelona (1932) con jurisdicción para toda Cataluña, un Jurado mixto de Mutualidades y Empresas de Asistencia pública, conformado por las empresas del sector y constando de cuatro secciones: Médicos, Practicantes, Comadronas y agentes al servicio de las empresas médicas. Para la representación *obrera* de la sección de Practicantes, fue designada la Agrupación de Médicos y Practicantes de Sociedades de Seguros, que contaba con un total de doscientos siete socios²⁵⁰. Los vocales efectivos y suplentes electos fueron²⁵¹: José Cuyas de Fontsdeviela de Xammar; Alfredo Cuyas de Fontsdeviela de Xamar; José Boiren Bartomeu; José Icardo Pérez; Jesús de P. Masip Sánchez; Juan Brandao García; Jesús Andujar Catarroso y Enrique Alcaraz Espinet²⁵²

²⁴⁸ Ministerio de Trabajo. GM de 29 de junio de 1932.

²⁴⁹ *Ibidem*. GM de 6 de octubre de 1932.

²⁵⁰ *Ibidem*. GM de 12 de enero de 1932.

²⁵¹ *Ibidem*. GM de 1 de marzo de 1932.

²⁵² José Cuyas de Fontsdeviela de Xamar, natural de Gracia [actualmente barriada de Barcelona] revalidó su Título de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, en la Universidad de Barcelona, el día 20 de julio de 1905; Alfredo Cuyas de Fontsdeviela de Xamar, natural de Gracia [actualmente barriada de Barcelona] revalidó su Título de Practicante, en la Universidad de Barcelona, el día 16 de marzo de 1932; José Boiren Bartomeu, natural de Reus [Tarragona] revalidó su Título de Practicante, en la Universidad de Barcelona, el día 1 de octubre de 1924 y Enrique Alcaraz Espinet, natural de Barcelona, revalidó su Título de Practicante, en la Universidad de Barcelona, el día 21 de febrero de 1927. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Paulatinamente, las diversas asociaciones profesionales provinciales de “la clase”, que no los Colegios Oficiales, fueron solicitando la constitución de Jurados mixtos, como fue el caso de la Agrupación de Practicantes en Medicina y Cirugía de Sevilla y su provincia²⁵³ y la Asociación de Practicantes y Matronas de Oviedo²⁵⁴. A casi todas ellas el Ministerio contestaba con el mismo literal aceptatorio, argumentando que su constitución era de interés para ambas partes, patronos y obreros. Si bien el relevo de los Comités paritarios lo llevaron a cabo los Jurados mixtos, éstos a su vez fueron sustituidos, en el régimen franquista, por los Jurados de empresa y los Enlaces sindicales.

7.1.4.2. Dirección general de sanidad.

En este ámbito profesional los Practicantes estaban agrupados en el colectivo del personal técnico-auxiliar de sanidad nacional, que comprendía además a los maquinistas, mecánicos-conductores, celadores-sanitarios marítimos y desinfectores. La primera convocatoria que se ha podido determinar se produjo (1925) con el anuncio de un concurso-oposición, para proveer una plaza vacante de Auxiliar sanitario Practicante con destino a la Brigada Sanitaria central, dotada con un haber anual de tres mil pesetas. Los aspirantes a dicha vacante debían acreditar la *nacionalidad española; ser mayores de veintiún años y no exceder de cuarenta; haber observado buena conducta y carecer de antecedentes penales; título de Practicante en Medicina y Cirugía y cuantas certificaciones de méritos consideren oportunos*²⁵⁵.

Los ejercicios del concurso-oposición, consistían en todos aquellos asuntos que el tribunal considerase relacionados con su profesión, con especial relevancia a la *técnica de las diversas vacunaciones contra las enfermedades infecciosas, inyecciones, recogida de materiales sospechosos para análisis, productos patológicos, preparación de medios de cultivo, esterilización del material de laboratorio, preparación de reactivos, practica y manejo de los aparatos de desinfección, ambulancias sanitarias y práctica de despiojamiento*²⁵⁶.

El concurso-oposición, se desarrolló en las dependencias del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, estando constituido el tribunal por Antonio Ortiz de Landazuri, médico Jefe de la Brigada, como presidente y como vocales, Luís Ramón Fañanas, ayudante de la misma y Miguel Pineda Reyes, maquinista ayudante del parque del Instituto²⁵⁷.

²⁵³ Ministerio de Trabajo. GM de 12 de noviembre de 1932.

²⁵⁴ *Ibidem*. GM de 15 de diciembre de 1932.

²⁵⁵ Real orden de 10 de febrero de 1925. GM de 13 de febrero de 1925.

²⁵⁶ *Ibidem* de 10 de febrero de 1925. GM de 13 de febrero de 1925.

²⁵⁷ Orden de 8 de abril de 1925. GM de 11 de abril de 1925.

Al cabo de unos años (1930) como consecuencia de la honda transformación, que en los últimos años había sufrido la organización de los servicios sanitarios dependientes del Ministerio de la Gobernación y por la incesante creación de nuevas instituciones exigidas por el progresivo desarrollo de la sanidad pública, se hizo necesario la aprobación de un Reglamento o Estatuto orgánico del personal sanitario que respondiese a las necesidades propias de su actividad. En dicha normativa, por la que había de regirse el personal técnico, administrativo, técnico-auxiliar y subalterno de la Dirección general de Sanidad, con relación a los Practicantes se establecía, que los ascensos en su escalafón se efectuarían por rigurosa antigüedad correspondiente siempre al número uno de la categoría inmediata superior y que las vacantes de cargos o destinos asignados se cubrirían mediante concurso de méritos entre *auxiliares sanitarios, diplomados por el Parque Central de Sanidad*, con arreglo a las siguientes normas: *encontrase en posesión del título correspondiente; para los concursos de Practicantes, el Tribunal se integrará por el Jefe del Parque Central de Sanidad y dos Médicos del grupo clínico del Cuerpo de Sanidad Nacional*²⁵⁸.

Regulado el acceso y ulterior ejercicio profesional en este campo profesional, se llegarían a convocar posteriormente plazas de Practicantes en todas las Instituciones de la Dirección general de Sanidad: laboratorios, hospitales, sanatorios, dispensarios y enfermerías. (*cuadro núm. 88*)

7.1.4.3. Dispensarios antituberculosos.

Desde principios del siglo pasado, los poderes públicos, conscientes de que la tuberculosis presentaba unos elevados índices de mortalidad y morbilidad entre la población, instauraron unas intensas campañas de alcance nacional. Dichas campañas apostaban por acciones directas, llegando a ser represivas sobre las personas consideradas de riesgo. El tradicional ámbito hospitalario de tratamiento, dejó paso a las acciones preventivas creándose los Dispensarios antituberculosos.

La primera referencia surge (1927) con la publicación del concurso-oposición para la provisión de dos plazas de Practicante, con destino a la Enfermería Victoria Eugenia para tuberculosos, con el sueldo anual de dos mil quinientas pesetas²⁵⁹.

Al cabo de dos años (1929) se convocarían otras dos nuevas plazas para el mismo establecimiento, paradójicamente dotadas de una retribución inferior a la de años antes, pues se habían aminorado quinientas pesetas a los haberes anuales. Los aspirantes, de uno u otro sexo, debían reunir los requisitos de *ser españoles o*

²⁵⁸ Real decreto de 8 de julio de 1930. GM de 13 de julio de 1930.

²⁵⁹ Real orden de 8 de febrero de 1927. GM de 10 de febrero de 1927.

*naturalizados en España, mayores de veintiún años y menores de cuarenta, de buena vida y costumbre y sin antecedentes penales. En cuanto a la documentación a presentar, se solicitaba partida de nacimiento, certificado de buena conducta, certificación del Registro de Penados y Rebeldes, certificación médica acreditativa de poseer aptitud física suficiente para el desempeño del cargo, títulos y certificados profesionales, así como toda clase de documentos que sirvan para acreditar los méritos y servicios del solicitante*²⁶⁰.

Como existía la movilidad profesional (1930) el Practicante Santiago Calderón García fue ascendido en su puesto de trabajo del Hospital del Rey a una vacante en la Enfermería Victoria Eugenia, producida por la cesantía de la Practicante Antonia Iguaz Iguaz, generándole dicha promoción un incremento de quinientas pesetas anuales²⁶¹.

Creadas tres plazas de Practicantes femeninos (1931) destinadas a prestar servicios de consulta en los Dispensarios antituberculosos de los distritos de Buenavista, Universidad e Inclusa de Madrid, dotadas con dos mil pesetas anuales, con cargo a los fondos del extinguido Real Patronato de Lucha Antituberculosa, se convocó un nuevo concurso-oposición²⁶². Dicha convocatoria despertó el interés de veinticinco mujeres Practicantes²⁶³: Mariana Martínez de la Rosa; Dolores Soto Sánchez; Concepción Cuesta Gámiz; Saturnina Herrero Sánchez; Ramona Mauri-Vera e Iscar; Celia de la Huerta y Gómez Barreda; Visitación Catalán Rubio; Felisa Calzadilla García; María del Rosario Catalán Rubio; Isabel Morcillo Rubio; María Dolores Márquez Méndez; Luisa Pérez Berganzo; Antonia Valero Luís; Soledad García de las Bayotas; Flora Prieto Huesca; Carmen Morales Piedrota; Máxima Gordo Alonso; Josefa Andrés Ballesteros; Jacinta Carrasco; Pilar Pérez Ramos; María Nicolás Sierra; Juana Paredes Nogales; Enriqueta Codina Caballero; Teresa López Sáez y Carmen Palomino Cid.

Solamente una de todas ellas era catalana, se trató de la barcelonesa Dolores Soto Sánchez²⁶⁴, quien además de Practicante era también Matrona, sin embargo no fue elegida para ocupar plaza. Las tres agraciadas fueron, Felisa Calzadilla García; Carmen Palomino Cid y Concepción Cuesta Gámiz. (*cuadro núm. 88*)

²⁶⁰ Dirección general de Sanidad. GM de 30 de enero de 1929.

²⁶¹ Real orden de 13 de mayo de 1930. GM de 14 de mayo de 1930.

²⁶² Orden de 21 de agosto de 1931. GM de 25 de agosto de 1931.

²⁶³ *Ibidem* de 5 de octubre de 1931. GM de 10 de octubre de 1931.

²⁶⁴ Dolores Soto Sánchez; natural de Barcelona, se tituló en la Universidad Central de Madrid como Practicante el 26 de mayo de 1926 y como Matrona el 27 de junio de 1930. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

7.1.4.4. Espectáculos taurinos.

La actividad medico-quirúrgica de los Practicantes en la *fiesta nacional* era ancestral. En los cosos siempre se hallaba presente alguno de esos profesionales auxiliares de la medicina, que por lo general era un adepto incondicional del ambiente taurino, estando muchas de las veces dispuesto a ejercer profesionalmente, simplemente por la contraprestación de poder asistir gratuitamente al espectáculo.

El estado de la cuestión cambiaría, con la publicación (1930) del Reglamento oficial para la celebración de espectáculos taurinos y de cuanto se relaciona con los mismos, en el que se regulaba el personal técnico y las condiciones que debían reunir las enfermerías de las plazas de toros que quedaron clasificadas en tres categorías. El personal facultativo de las Enfermerías de primera clase, estaba compuesto por un Cirujano jefe, que era el responsable directo de todo el servicio; un Cirujano ayudante, que podía desempeñar las funciones del anterior en caso de ausencia o enfermedad; un Ayudante de mano y un Anestésista, estudiantes de últimos cursos de la facultad de medicina; un Practicante y un mozo-enfermero²⁶⁵.

Como ocurrió en el ámbito de la beneficencia, los estudiantes de medicina volvían a competir con los Practicantes, aunque el reglamento también especificaba, que si alguna Plaza de Toros de primera categoría radicara en una población donde no hubiera facultad de medicina, los puestos de Ayudante de mano y Anestésista podían ser desempeñados por Practicantes. En las de segunda categoría, se concretaba que además del Cirujano jefe y del Cirujano ayudante, existirían dos Practicantes, uno de ellos con práctica de anestésista. Con relación a las de tercera, quedaba concretado en un Médico jefe, con especialización quirúrgica, si existía en la localidad; un Médico ayudante y un Practicante²⁶⁶.

En el reglamento también se regulaba la contratación de los Practicantes, aunque por su condición de personal subalterno, era designado libremente por el Jefe del Servicio, sin que éste tuviese la obligación de dar conocimiento de su nombramiento al Montepío Taurino. Los honorarios a percibir por espectáculo y para distribuir entre la totalidad del personal medico y sanitario, estaban condicionados al tipo de plaza y ajustados al tipo de espectáculo, así por las corridas de toros y novillos en las plazas de primera categoría se percibían trescientas cincuenta pesetas; en las de segunda, doscientas cincuenta y ciento cincuenta, en las de tercera. Las retribuciones de las becerradas, eran algo

²⁶⁵ Real orden de 12 de julio de 1930. GM de 15 de julio de 1930.

²⁶⁶ *Ibidem* de 12 de julio de 1930. GM de 15 de julio de 1930.

inferiores, cifrándose en doscientas cincuenta pesetas, en las de primera categoría y en cien, para las de segunda y tercera²⁶⁷. De esas cantidades globales, a repartir entre todos los actuantes, le correspondía al Practicante entre diez y treinta y cinco pesetas, variando en función de la categoría de la plaza y el tipo de espectáculo. (cuadro núm. 88)

7.1.4.5. Establecimientos penitenciarios.

Con la denominación de Cirujanos enfermeros, apareció (1883) la primera referencia a los auxiliares sanitarios de prisiones que ejercían en la Cárcel modelo de Madrid²⁶⁸. La constitución del Cuerpo de empleados de Establecimientos penales (1891) vino a regular la figura de los funcionarios de los mismos, entre a los que se incluían los Practicantes dentro de la sección sanitaria. Dicha normativa establecía los criterios necesarios para el ingreso de los Practicantes en el cuerpo, como exámenes, concursos, programas, tribunales y ascensos, al mismo tiempo que se determinaban otras normativas, comunes para todos los funcionarios, como licencias, excedencias, jubilaciones y el procedimiento disciplinario. Para el ingreso en el cuerpo era necesario acreditar, además del título que habilitaba para el ejercicio de la profesión, *tener más de veinte años y menos de cuarenta y cinco; no haber sufrido pena por delito que haga desmerecer en el concepto público; ser de constitución robusta, sin defecto físico, sin perjuicio de la certificación facultativa que se acompañe para acreditar éste último extremo, los Tribunales de exámenes ú oposiciones podrán no admitir á cualquier individuo con defecto físico ostensible que, á su juicio, le incapacite para el servicio*²⁶⁹.

Tras unos meses, se publicó la primera convocatoria para la cobertura de diez plazas de Practicante en Medicina y Cirugía del Cuerpo de empleados de Establecimientos penales, con destino a las cárceles de Madrid, Cáceres, Cádiz, Coruña, Málaga, Osuna, Ronda, Sevilla y dos para la de Barcelona²⁷⁰.

Resuelto dicho concurso (1892) para ocupar las vacantes ofertadas fueron nombrados los siguientes Practicantes: Esteban Martínez Fernández, para Jefe de la cárcel de mujeres de Madrid; Nemesio Candido Fernández Galiano, para la de Cáceres; Pablo Alvach y Gálvez, para la de Cádiz; Silverio Vegas Velasco, para la de Coruña; Juan Demaniel de Castro, para la de Málaga; José Navarro Rueda, para la de Osuna; Manuel Avilés Justi, para la de Ronda; Eduardo Merlo

²⁶⁷ Real orden de 12 de julio de 1930. GM de 15 de julio de 1930.

²⁶⁸ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Establecimientos penales. GM de 9 de julio de 1883.

²⁶⁹ Real decreto de 16 de marzo de 1891. GM de 28 de marzo de 1891.

²⁷⁰ Ministerio de Gracia y Justicia. Dirección general de Establecimientos penitenciarios. GM de 22 de junio de 1891.

Cervantes, para la de Sevilla y Daniel Olcra Doménech, para la de Barcelona²⁷¹. Una de las dos plazas vacantes en la cárcel de Barcelona fue declarada desierta por falta de aspirantes y se convocó un nuevo concurso²⁷².

Dado que muchas de las plazas de Practicantes del Cuerpo de Prisiones, continuaban siendo ocupadas por interinos (1904) el Centro directivo de la Dirección general de Prisiones, fue autorizado para anunciar la convocatoria de oposiciones para dichas vacantes, con la finalidad de que fuesen ocupadas con nombramientos en propiedad²⁷³. A las instancias, para tomar parte en dicho concurso, debían adjuntarse los siguientes documentos: *partida de bautismo ó certificación de nacimiento debidamente legalizada, para acreditar ser mayor de veinte años y menor de cuarenta; certificación expedida por el Registro central de penados y rebeldes, de no haber sido sentenciado por los Tribunales de justicia; certificación facultativa en la que conste ser de constitución robusta, sin defecto físico que le imposibilite para el desempeño del cargo; título profesional ó certificación del mismo, así como cuantos documentos acrediten méritos y servicios en su carrera*²⁷⁴.

Finalizado el concurso (1905) fueron ocupadas la mayor parte de las vacantes propuestas, siendo nombrados para ellas los Practicantes²⁷⁵: Manuel Torres Zagasta, para Jefe de la Celular de Valencia; Ramón Mateu Pascual, para la de Bilbao; Rafael Soto Camacho, para la de Sevilla; Florencio Fernández Moral y Gregorio Rensanz Gonzalo, para la de Barcelona; Indalecio Meras Fernández, para la de mujeres de Barcelona; José Quintelo Bragado, para la de Ciudad Real; Andrés Vera Mota, para la de Ronda; Ricardo Calleja Fernández, para la de Santander; Clemente Porto Vázquez, para la de Totana; Manuel Herrero Benet, para la de Gérgal; Enrique Somoza Casmartíño, para la de Córdoba; Camilo Ramírez Gutiérrez, para la de Orense; Manuel Barreiro Garrido, para la de Pontevedra; Pablo Borreguero Risco, para la de Betanzos; Domingo Soler Tosi, para la de Cuenca; Matías Martín Enrique, para la de Puebla de Sanabria; Lorenzo López y López, para la de San Roque; Antonio Gil Catalán, para la de Castellón; Ramón Soler Santana, para la de Alicante; Julián Gil Arranz, para la de Segovia; Ciriaco Mora Granados, para la de Trujillo; Francisco Luque Cano, para la de Gaucín; Antonio Gavilán Laguna, para la de Valdepeñas; Ramón Caballer Perea, para la de Monóvar; Tomás Manzano Fernández, para la de Sanlúcar la Mayor; Eugenio Rubio Catalina, para la de Lucena; Mariano Romo Cubero, para la de Sepúlveda; Francisco Salvat Roiges, para la de Castellote; Luís Sanz Borrás, para la de Hinojosa; Emilio Zayas Lorenzo, para la de Valderde del Camino; Cesáreo

²⁷¹ Ministerio de Gracia y Justicia. Dirección general de Establecimientos penitenciarios. GM de 8 de enero de 1892.

²⁷² *Ibidem*. GM de 25 de febrero de 1892.

²⁷³ Real orden de 18 de marzo de 1904. GM de 24 de marzo de 1904.

²⁷⁴ Ministerio de Gracia y Justicia. Dirección general de Prisiones. GM de 30 de julio de 1904.

²⁷⁵ *Ibidem*. GM de 6 de marzo de 1905.

Ocaña Guarino, para la de Toledo; Francisco Amor Cañas, para la de Montoso; Pedro Heredia Calvo, para la de Estella; Bernardino Ocaña Sáez, para la de Alhama; Salvador Martínez Marín, para la de Coin; Eusebio Sánchez Guerrero, para la de mujeres de Benavente; Miguel Román Peláez, para la de Tarancón; Pedro García Garate, para la de Cazalla y Mariano Laguna Suárez, para la de Marchena.

Pasarían varios años desde esa convocatoria para que de conformidad con el Real decreto de 17 de octubre 1919 y a tenor de lo dispuesto en la Ley de 14 de agosto del mismo año, algunos de ellos llegasen a verse confirmados en sus cargos de Practicantes del Cuerpo de Prisiones, consiguiéndolo otros por nuevo ingreso. Su relación nominal y de destino fue²⁷⁶: Silverio Vegas Velasco, de la Prisión de la Coruña; Ramón Mateo Pascual, de la de Valencia; Ricardo Calleja Fernández, de la de Santander; Clemente Porto Vázquez, de la de Totana; Manuel Herrero Bonet, de la mujeres de Barcelona; Manuel Bareiro Garrido, de la de Pontevedra; Lorenzo López López, de la de San Roque; Ramón Soler Santana, de la de Alicante; Francisco Luque Cano, de la de Montoro; Tomás Manzano Fernández, de la de Sanlúcar la Mayor; Francisco Salvat Roiges, de la de Castellote; Bernardino González Sáez, de la de Alhama y Pedro García Garate, de la de Montalbán.

De todos los Practicantes explicados anteriormente, solamente uno de ellos era catalán. Se trató del reusense Francisco Salvat Roiges²⁷⁷, que obtuvo destino en la prisión de Castellote²⁷⁸ y que era hijo del también Practicante Juan Salvat Pamies²⁷⁹. (*cuadro núm. 88*)

7.1.4.6. Hospitales psiquiátricos.

La influencia de las nuevas tendencias en materia de psiquiatría de allende nuestras fronteras, no paso desapercibida para el ejercicio profesional de los Practicantes. Con esos nuevos estilos, los auxiliares de la medicina vieron peligrar sus puestos de trabajo con la institución de un intruso legal y lo que aún era peor para *"la clase"*, corrían el riesgo de ejercer en ese ámbito bajo una denominación, para ellos intolerable y vejatoria de enfermeros psiquiátricos.

²⁷⁶ Dirección general de Prisiones. GM de 21 de noviembre de 1919.

²⁷⁷ Francisco Salvat Roiges, natural de Reus (Tarragona) obtuvo su título de Practicante por la Universidad de Barcelona, el día 2 de enero de 1902. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

²⁷⁸ Villa de la comarca del Bajo Aragón en la provincia de Teruel

²⁷⁹ Juan Salvat Pamies, natural de Reus (Tarragona) obtuvo su título de Practicante por la Universidad de Barcelona, el día 25 de junio de 1881. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

Ante el conflicto suscitado por la creación²⁸⁰ de la figura de los enfermeros psiquiátricos (1932) la respuesta de "la clase" no se hizo esperar, reclamando la convocatoria urgente de las dos plazas de Practicantes en Medicina y Cirugía, las cuales, según la normativa vigente, eran las mínimas que debían existir en cada establecimiento de esas características que albergasen a más de cincuenta enfermos, argumentando que era debido asegurar la práctica médico-quirúrgica, tanto diurna, como nocturna, así como la colaboración directa con el médico, para todo lo cual no estaban legalmente capacitados dichos enfermeros psiquiátricos.

Si bien las plazas no se crearían con la celeridad deseada por "la clase", se dictó una nueva normativa²⁸¹, que clarificaba la anterior, en el sentido de que los Practicantes que llevasen más de un año de estancia en cualquier establecimiento psiquiátrico, acreditándolo con una certificación expedida por el director del mismo y aprobando los exámenes que se celebrasen, serían reconocidos como Practicantes psiquiátricos, sin que la posesión del diploma de enfermero psiquiátrico, autorizase para la ejecución de técnicas medico-quirúrgicas²⁸².

La situación se resolvió sólo parcialmente a satisfacción de "la clase". Por una parte, quedaba clarificado que únicamente el Practicante estaba facultado para realizar, en todo momento, las funciones propias de su titulación siempre ajustándose a las indicaciones médicas, aunque por otra, seguían sin convocarse las plazas y proliferaban los enfermeros a los que la ley les otorgaba la condición de *elemento auxiliar principal de la asistencia psiquiátrica intramanicomial*²⁸³.

A pesar del manifiesto interés del gobierno para afianzar una psiquiatría moderna en nuestro país, que se tradujo en la creación (1931) de una *Sección de Psiquiatría y enfermos mentales* para cada Inspección provincial de Sanidad²⁸⁴ y en la constitución en Madrid (1932) del primer Patronato de Asistencia social Psiquiátrica²⁸⁵, adscrito al Consejo Superior Psiquiátrico de la Dirección general de Sanidad y a la Sección de Psiquiatría e Higiene Mental de la misma, siguieron sin publicarse, en nuestro periodo de estudio, convocatorias para plazas de Practicantes psiquiátricos.

²⁸⁰ Orden de 16 de mayo de 1932. GM de 20 de Mayo de 1932.

²⁸¹ Resolución de 31 de diciembre de 1932. GM de 31 de diciembre de 1932.

²⁸² BLASCO ORDOÑEZ, C: *Opus cit*, p.81.

²⁸³ HERRERA RODRIGUEZ, Francisco: *Un Manual de Enfermería Psiquiátrica (1936)*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla), septiembre de 2000, p. 129.

²⁸⁴ Decreto de 27 de noviembre de 1931. GM de 2 de diciembre de 1931.

²⁸⁵ Orden ministerial de 16 de abril de 1932. GM de 17 de abril de 1932.

7.1.4.7. Lucha antivenérea.

Como respuesta a las continuas quejas de todas las clases sociales y en especial de las autoridades militares, a consecuencia del aumento, cada vez mayor, de las enfermedades de transmisión sexual, recrudescimiento que se había detectado fundamentalmente durante y después de la Gran Guerra, se dictaron (1918) las Bases para la reglamentación de la profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas²⁸⁶. Dicha normativa se basaba en una acción conjunta de médicos y policía gubernativa, sin que interviniesen otros sectores sanitarios.

Ante el poco éxito de esa política sanitaria, con el transcurso de los años (1930) se abriría un nuevo campo profesional para los Practicantes, como consecuencia, tanto por la adaptación del personal y de los servicios sanitarios a una adecuada profilaxis pública, como por el incesante incremento de las enfermedades venéreo-sifilíticas, constituyéndose los Consultorios de la Lucha Antivenérea en España²⁸⁷.

En Barcelona, la primera reunión de la comisión especial del Servicio de la Lucha Antivenérea, tuvo lugar el día 14 de julio de 1931 en la Inspección provincial de Sanidad, quedando constituida por los siguientes miembros: presidente, el Inspector provincial de Sanidad y vocales, el director de Sanidad Exterior, doctor Acosta; profesor del Laboratorio municipal, doctor Pedro Domingo; jefe de los servicios municipales, doctor Carreras; catedrático doctor J. Peyri; directores de los dos Dispensarios, doctores A. Peyri y doctor Serrallach; director del Hospital de la Magdalena, doctor Guilera; un médico militar y don José María Despujol²⁸⁸.

La base sexta aprobada por la Real orden de 27 de Mayo de 1930, sobre reorganización profiláctica de la lucha antivenérea, pretendiendo evitar el intrusismo y charlatanismo que existía entorno a las enfermedades de transmisión sexual, prohibía a los Practicantes, Enfermeras y estudiantes de medicina, tratar enfermos de estas patologías sin un plan terapéutico previo y una autorización expresa, firmados por un especialista, dejando constancia que *solamente los Practicantes son los que podrán encargarse del tratamiento de los enfermos en cuestión, con las limitaciones consignadas anteriormente, sobreentendiéndose que las Enfermeras y alumnos no pueden ser autorizados para ejercer tales menesteres, ni aun con dichas limitaciones* ²⁸⁹.

²⁸⁶ Real orden de 13 de marzo de 1913. GM de 16 de marzo de 1918.

²⁸⁷ *Ibidem* de 27 de mayo de 1930. GM de 28 de mayo de 1930.

²⁸⁸ «La Vanguardia». 14 de julio de 1931, p.14.

²⁸⁹ Circular del Ministerio de la Gobernación de 14 de noviembre de 1930. GM de 15 de noviembre de 1930.

Paulatinamente se fue adaptando el marco laboral de los Practicantes en este ámbito, aunque no sería hasta al cabo de unos años (1934) en el que se legisló que los Practicantes se nombrarían con carácter eventual a propuesta de la dirección general, teniendo la consideración de personal técnico-auxiliar adscrito al Servicio antivenéreo, al igual que los alumnos internos, enfermeras y auxiliares de laboratorio²⁹⁰.

A pesar de que los nombramientos definitivos estaban reservados para los médicos clínicos o bacteriológicos, *“la clase”* por lo general estaba satisfecha con sus eventualidades, pues le permitía disfrutar de una retribución periódica, un ámbito profesional definido y formarse en un campo que podían optimizar en su ejercicio libre.

7.1.4.8. Minería.

Esta modalidad de ejercicio de los Practicantes fue requerido en todas las minas de España y de entre todas ellas, las milenarias minas de Almadén fueron su mejor exponente. Los múltiples accidentes laborales, unidos a que la exposición a los vapores del azogue provocaba entre los trabajadores una enfermedad profesional denominada hidrargirismo, patología profesional que motivó la necesidad de fundar (1752) el Real Hospital de mineros de San Rafael con el objeto de prestar asistencia sanitaria, tanto a los mineros, como a sus familias. La estructura jerárquica de la plantilla de los Practicantes de dicho hospital era muy similar a los de la Beneficencia general, como se deduce de la primera referencia obtenida (1864) relativa a la existencia de un botiquín y un Practicante mayor: *tendrá lugar ante el Superintendente de las minas de Almadén, subasta pública para contratar la recomposición del almacén de la botica y de la casa del Practicante mayor del hospital de dichas minas*²⁹¹.

El Hospital estuvo funcionando durante doscientos veintitrés años (1752-1975) constituyendo según su Reglamento (1904) una dependencia de la Dirección de las minas, destinada a la curación de los enfermos que, siendo vecinos de Almadén, Chillón, Alamillo o Gargantiel, figurasen o hubieren figurado en la matrícula de mineros, así como para sus familiares. El gobierno y régimen interior del hospital, estaba encomendado al personal comprendido en los grupos: administrativo, sanitario, religioso y de interior. En cuanto al servicio sanitario estaba integrado por Médicos, Farmacéuticos, Practicantes, Enfermeros y las Hermanas de la Caridad, estas últimas formaban asimismo parte del servicio interior. El personal era nombrado por el Ministerio de Hacienda, la Dirección general de Contribuciones, Impuestos y Rentas o por el Director de las Minas,

²⁹⁰ Decreto de 15 de junio de 1934. GM de 17 y 19 de junio de 1934.

²⁹¹ Dirección general de Consumos, Casas de Moneda y Minas. GM de 10 de noviembre de 1864.

según su categoría. Dentro del propio hospital residían permanentemente, el Capellán; las Hermanas de la Caridad; el Practicante Mayor; el mancebo de farmacia y el mandadero²⁹².

El Consejo de Administración de las Minas de Almadén y de Arrayanes convocó (1929) el primer concurso que se ha podido determinar, para la provisión de una plaza vacante de Practicante en Medicina y Cirugía, la cual estaba dotada con un estipendio mensual de doscientas ocho pesetas con treinta y tres céntimos y catalogada como *empleado pericial particular* del Consejo²⁹³.

Como consecuencia de la jubilación del Practicante que venía desempeñando la plaza, se anunció (1931) una nueva convocatoria para cubrir la vacante, que ahora estaría dotada de unos haberes anuales de mil setecientas cincuenta pesetas en concepto de sueldo y de setecientas cincuenta por el de gratificación, dando como resultado exactamente el mismo sueldo mensual que dos años antes²⁹⁴.

Una nueva convocatoria se publicó (1932) para la provisión de una plaza de nueva creación y de una vacante, las cuales continuaban estando dotadas con los haberes de doscientas ocho pesetas con treinta y tres céntimos, los mismos que en los tres años anteriores, persistiendo su tipificación como de *empleado pericial particular* del Consejo²⁹⁵. (cuadro núm. 88)

7.1.4.9. Real Patronato de Las Hurdes.

Jurdes, como llamaban a Las Hurdes sus autóctonos, fue durante largo tiempo una de las zonas más pobres y olvidadas de la península, incomunicada del progreso y abandonada del patrocinio del gobierno.

El rey Alfonso XII visitó la comarca (1922) siendo testimonio directo de la precariedad conmovedora en la que vivían unas gentes, que en la segunda década del siglo XX, seguían sobrellevando una vida anclada en la baja Edad Media. La monarquía, conmovida, propició la creación del Real Patronato de La Hurdes, que se clasificaría entre las Instituciones de la Beneficencia general, gozando de las consideraciones propias de éstas, aunque con plena capacidad jurídica a través de su Junta de Consiliarios, que eran nombrados por libre designación²⁹⁶.

²⁹² Real orden de 21 de septiembre de 1904. GM de 4 de octubre de 1904.

²⁹³ Consejo de Administración de las Minas de Almadén y de Arrayanes. GM de 19 de noviembre de 1929.

²⁹⁴ *Ibidem*. GM de 14 de junio de 1931.

²⁹⁵ *Ibidem*. GM de 11 de febrero y 24 de abril de 1932.

²⁹⁶ Real decreto de 18 de julio de 1922. GM de 20 de julio de 1922.

Como acuerdo de la Junta de Consiliarios, se convocó (1924) un concurso para proveer tres plazas de Practicantes, dotadas con el sueldo anual de tres mil quinientas pesetas y la indemnización de mil quinientas en concepto de locomoción, con la finalidad específica de atender los servicios sanitarios en la región de Las Hurdes. Las condiciones que debían acreditar los aspirantes eran: *ser español, mayor de veintitrés años y menor de treinta y cinco; buena conducta, acreditada por certificación del Alcalde del punto de su residencia; no haber sufrido condena, ni haber sido declarado rebelde judicialmente; estar en posesión del Título oficial de Practicante y haber prestado servicios de su profesión como titular en algún Municipio o en Hospitales civiles o militares, Sanatorios, clínicas quirúrgicas o establecimientos análogos*²⁹⁷.

Los aspirantes además podían justificar, mediante los correspondientes documentos acreditativos, sus méritos académicos y cualquiera de los servicios especiales que hubiesen prestado en el ejercicio de la profesión, especialmente en regiones palúdicas.

Dichos Practicantes, una vez nombrados, debían comprometerse a residir en el punto concreto de Las Hurdes que les hubiese señalase la Junta, por un periodo de tres años, que podía ser renovable en función de su comportamiento. *(cuadro núm. 88)*

7.1.4.10. Sanatorios.

Con el auge experimentado, a partir de la segunda década del siglo pasado, en tratamientos antituberculosos, surgieron tímidamente diversas convocatorias para nutrir con plazas de Practicantes los diversos sanatorios, dependientes de la Dirección general de Sanidad que estaban dedicados al tratamiento de las enfermedades del tórax enmarcadas en el ámbito de la tisiología.

El primero en señalarlas (1927) fue el Sanatorio Lago de Tablada (Madrid) donde se convocó un concurso de méritos para proveer una sola vacante, dotada con el haber anual de dos mil pesetas²⁹⁸.

Al cabo de unos años (1931) se convocaría en el Sanatorio Marítimo Nacional de La Malvarrosa (Valencia) un concurso de méritos para la provisión de una plaza de Practicante, perteneciente a la plantilla del personal técnico auxiliar, para la cobertura de la cual, de forma interina, sería designada la Practicante Modesta Serrano Ribera, quien percibiría los mismos haberes con los que cuatro años atrás se retribuía a su homónimo del Sanitario Lago de Tablada ²⁹⁹. Al estar

²⁹⁷ Orden del Ministerio de la Gobernación de 25 de octubre de 1924. GM de 26 de octubre de 1924.

²⁹⁸ Real orden de 5 de marzo de 1927. GM de 6 de marzo de 1927.

²⁹⁹ Real orden de 30 de septiembre de 1931. GM de 2 de octubre de 1931.

cubierta interinamente, el concurso proseguiría, presentándose como aspirantes: Juan Debón Ballester; Manuel Yunta Pérez; Carmelo Soriano Soriano; Luís Tenas Sena; Luisa Pérez Berganzo y Daciano Teodoro del Canto. Finalizado el proceso, fue Manuel Yunta Pérez, quien obtuvo el nombramiento definitivo de Practicante del citado establecimiento³⁰⁰.

Al año siguiente (1932) se convocó un nuevo concurso libre de méritos, en esta ocasión para proveer seis plazas de Practicantes femeninos, una de ella con destino al Sanatorio Marítimo de Pedrosa (Santander); dos en el Sanatorio de Torremolinos (Málaga); otras dos, en el Preventorio de Guadarrama (Madrid) y por último, una en el Sanatorio de Valdelatas (Madrid). Las aspirantes al concurso fueron: Gertrudis Juliana Díaz Moreno, Sabina Carolina Martínez, Manuela Monés Gutiérrez, Fidela Rubio Aragonés, Joaquina Laviada Aguirre, Natividad Junio Burgos, María Cueto Morilla, Ana Fernández Gómez, Concepción Rubio Gómez, Pilar Cuiran Miguel, María Simona Disdier Paletó, Inés Rando Molina, Dolores Moreno Caluche, Matilde Gómez de Castro, Josefa Andrés Ballesteros y Asunción Guillén Naval. Finalizado el proceso, fueron asignadas las plazas con la siguiente distribución: Matilde Gómez de Castro, al Sanatorio Marítimo de Pedrosa; Manuela Monés Gutiérrez y Fidela Rubio Aragonés, al Sanatorio de Torremolinos; Natividad Junio Burgos y María Cueto Morilla, al Preventorio de Guadarrama y Asunción Guillén Naval, al Sanatorio de Valdelatas³⁰¹.(cuadro núm. 88)

7.1.4.11. Sanidad escolar.

Las primeras y únicas referencias a ese ámbito de ejercicio profesional, durante el periodo de estudio de este trabajo, surgen a raíz de la publicación del Real decreto de 29 de septiembre de 1930, mediante el cual se organizaba el Dispensario Médico Escolar de Madrid y como complemento para los servicios del mismo se designaban, como médicos auxiliares a Justo Mora Comas; José Valcárcel Valcárcel y José María Huarte Mendiola; Odontólogo auxiliar, Carlos Gros Ortega y como Practicante, Ángel García Martínez³⁰².

Cada uno de ellos percibía la misma gratificación de mil pesetas anuales, con la obligación de prestar sus servicios, con arreglo a su titulación, bajo la dependencia del jefe del dispensario. (cuadro núm. 88)

³⁰⁰ Orden de 13 de noviembre de 1931. GM de 19 de noviembre de 1931.

³⁰¹ *Ibidem* de 28 de septiembre de 1932. GM de 12 de octubre de 1932.

³⁰² Real orden de 6 de febrero de 1931. GM de 16 de febrero de 1931.

7.1.4.12. Servicio antitracomatoso.

El tracoma es una infección del ojo provocada por una bacteria, la cual afecta crónicamente a la córnea y a la conjuntiva, desencadenando, muy posiblemente, una ceguera conocida como *de los pobres*. De hecho, hasta hace tan sólo cincuenta años, se podían ver casos de tracoma endémico en algunas zonas de España, que no se erradicarían efectivamente hasta la llegada y utilización de los antibióticos. En el periodo de estudio de este trabajo, se consideraba universalmente una enfermedad esencialmente oftálmica, concepto actualmente básicamente descartado, cuya transmisión se producía de de ojo a ojo por moscas, toallas o tocamientos.

El Consejo Superior de Emigración (1912) consciente de los graves perjuicios que sufrían los afectados de tracoma que pretendían emigrar, quienes al ser diagnosticados por los médicos de los buques no eran admitidos en su embarque, informó al respecto a las autoridades gubernativas, las cuales recomendaron a los alcaldes municipales, que previniesen a los vecinos que pretendieran emigrar y les aconsejasen *que se hicieran reconocer por un facultativo, antes de abandonar sus hogares, para no hacerlo sin estar seguros de no padecer la enfermedad citada*³⁰³.

Aún se tardarían bastantes años (1927) hasta la constitución de la Comisión Central de Lucha contra el Tracoma³⁰⁴ cuya misión fundamental era velar por la salud pública, tanto en la profilaxis del contagio, como para la erradicación de dicha enfermedad. Posteriormente (1929) se iniciarían las obras de las Enfermerías y Servicios Antitracomatosos³⁰⁵ y se organizaría una campaña de profilaxis en las provincias más castigadas, como Almería, Murcia, Cáceres y Badajoz, mediante cuatro equipos volantes constituidos por un Médico especialista, un Practicante y un Enfermero³⁰⁶.

Para constituir esos cuatro equipos volantes, la Dirección general de Sanidad, hizo público un concurso para la provisión de cuatro plazas de Médicos, cuatro de Practicantes, cuatro de Enfermeros o Enfermeras y otras tantas de supernumerarios. Los concursantes, debían ajustarse a las siguientes condiciones; *poseer los títulos oficiales correspondientes; ser español, menor de cuarenta años; no padecer defectos físicos que le imposibilite para el trabajo de campo; carecer de antecedentes penales y no desempeñar ningún cargo oficial ni tener clínica abierta*³⁰⁷.

³⁰³ Real orden de 18 de septiembre de 1912. GM de 4 de octubre de 1912.

³⁰⁴ Real decreto de 12 de abril de 1927. GM de 14 de abril de 1927.

³⁰⁵ *Ibidem* de 27 de febrero de 1929. GM de 1 de marzo de 1929.

³⁰⁶ Real orden de 3 de octubre de 1929. GM de 5 de octubre de 1929.

³⁰⁷ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Sanidad. GM de 5 de octubre de 1929.

Las plazas de Practicantes numerarios, estaban dotas con el haber anual de dos mil quinientas pesetas, más diez pesetas en concepto de dietas, durante el tiempo que trabajasen fuera de Madrid. En cuanto a los supernumerarios, estaba previsto que sustituyesen a los numerarios en ausencias y enfermedades, disfrutando de las dietas correspondientes durante el tiempo que durase la sustitución, si la ausencia era forzosa y del sueldo más dietas si la separación del servicio era voluntaria, siendo el tiempo máximo de un año de permanencia en esta última modalidad³⁰⁸.

La convocatoria fue un éxito, admitiéndose a la misma un total de treinta y dos Practicantes aspirantes, de los cuales un 15,62% (5) fueron mujeres, siendo su relación nominal: Ángel López Ariza; Félix Luri Amigol; Miguel Casado García; Lucia Navarro Más; Manuel Fernández Luís; José Martínez Bañon; Vicente Fernández Moreno; Alfredo Juderías; Francisco Nicolás Pérez; Luís Gómez Ruiz; Félix Fernández Rosa; Buenaventura del Moral Sanz; Francisco Camotras Freigido; Maria Sola Alonso; Basilio Manzanero; Celso Prensa Hernández; Francisco Caparrós Vicente; Francisco Arias Molina; Moisés Fernández Fernández; Bernardo Embid; Ángel Iglesias Alonso; Heliodoro Moreno Núñez; Santiago Jiménez Blázquez; Alfonso de Vivanco; Timoteo Ruiz García; Carmen Palomino Cid; Ramón Tarifa Rodríguez; Luís Gonzalez Rubio; Antonio Romero Garriga; Avelina Carmona García; Evaristo Martínez Corseller y Valentín Rodríguez Manuel³⁰⁹.

Poco durarían aquellos cuatro equipos volantes y las expectativas puestas en aquellos empleos. En lugar de dispositivos itinerantes, cuyo escaso rendimiento no estaba en relación con los dispendios necesarios para su sostenimiento, se crearon (1933) los Servicios Centrales Especializados en aquellas provincias, en las que por la densidad del tracoma hacía mas precisa su instalación, pudiendo la Comisión Central suprimir servicios, sin que el personal afecto a los mismos pudiese alegar ningún derecho adquirido³¹⁰. (*cuadro núm. 88*)

7.1.4.13. Transportes públicos aéreos.

La reseña inicial que alude a los Practicantes de los servicios médicos de los aeropuertos surge (1931) como consecuencia del acuerdo adoptado por la Junta Central de Aeropuertos en la sesión celebrada el día 3 de julio de 1931, mediante la cual se convocaba la provisión de una plaza de Practicante del entonces denominado Aeropuerto Nacional de Madrid. Dotada con una retribución anual de tres mil seiscientas pesetas, obviamente sujeta al impuesto de utilidades, tenía implícita la obligación de permanecer en el citado aeródromo de Barajas

³⁰⁸ Ministerio de la Gobernación. Dirección general de Sanidad. GM de 5 de octubre de 1929.

³⁰⁹ *Ibidem*. GM de 19 de noviembre de 1929.

³¹⁰ Decreto de 17 de abril de 1933. GM de 20 de abril de 1933.

durante las horas, indeterminadas, que le marcase la jefatura del mismo y cumplir con lo preceptuado en el Reglamento general de régimen interior del Aeropuerto, estando siempre bajo las inmediatas órdenes del Médico³¹¹.

A la plaza vacante podían concursar todos los Practicantes españoles, menores de cincuenta años, que careciesen de antecedentes penales y hubiesen cumplido con sus deberes militares. Para la resolución final del concurso, se consideraban como condiciones favorables acreditar *larga practica en servicios prestados en intervenciones quirúrgicas, y en especial en las clínicas del servicio de aviación, civil o militar; así mismo será condición recomendable el que interesado, a consecuencia de un accidente de aviación, haya adquirido una inutilidad que no le impida el perfecto desempeño de sus obligaciones como Auxiliar del Médico del Aeropuerto*³¹².

Peculiar era la condición de tener reconocida una inutilidad como consecuencia de un accidente de aviación. Finalmente la Junta Central de Aeropuertos, se reservó el derecho de convertir el concurso en oposición, limitándolo a aquellos concursantes que reuniesen las mejores condiciones físicas. Finalizado el proceso, el candidato ostentaría un nombramiento provisional durante tres meses, transcurridos los cuales pasaría a ser definitivo, siempre con el previo informe favorable del médico del aeropuerto, causando baja sin derecho a indemnización de ningún tipo, en caso contrario. (*cuadro núm. 88*)

7.1.4.14. Transportes públicos marítimos.

El ocasional embarque en un buque de pasajeros, a cambio de unas contraprestaciones económicas y de trayecto previamente pactadas, formó parte del ejercicio profesional de los Practicantes, aspecto que tanto se podría interpretar como una actividad dependiente, como liberal, según cada caso. De cualquier forma, cabría distinguir entre los Practicantes de la marina mercante y de líneas marítimas, que solían proceder de la armada y eran contratados directamente por empresas navales, astilleros o armadores y entre aquellos, más ocasionales, que se enrolaban en los buques que transportan inmigrantes.

En cuanto a estos últimos, la interesada permisión de los poderes públicos, en cuanto al intrusismo en el ejercicio profesional de los Practicantes, venía determinada por dos aspectos: el económico-laboral y el académico. En cuanto al primero, huelga decir, que los enfermeros, carentes de titulación académica oficial y de un marco legal profesional, resultaban más rentables aceptando unas condiciones económicas bajas, siendo además proclives para asumir otras tareas

³¹¹ Real orden de 20 de julio de 1928. GM de 27 de julio de 1928.

³¹² Ministerio de Comunicaciones. Dirección general de Aeronáutica civil. GM de 10 de julio de 1931.

no sanitarias. Respecto al segundo aspecto, los armadores simplemente aducían que la clase técnica de Practicantes no existía en los países extranjeros, destino de los inmigrantes embarcados.

Según el Reglamento sobre emigración, dictado para la aplicación de la Ley de Emigración de 1907, cuando los buques extranjeros transportaban más de cincuenta emigrantes españoles y no llevaban médico, ni Practicante españoles o que hablasen castellano, las Juntas locales de migración podían ordenar que formasen parte de la dotación un enfermero o enfermera españoles o que hablasen castellano, con los mismos derechos en lo referente a manutención, sueldo y repatriación, que el referido reglamento concedía a los inspectores en viaje, españoles, que embarcasen en buques extranjeros. Cuando los emigrantes españoles no pasasen de trescientos, los enfermeros españoles, si los había, podían también desempeñar el cargo de bodegueros. Finalmente, las Juntas locales de migración, debían cuidar de tener siempre dispuesto personal de aptitud probada para cubrir las plazas de enfermeros³¹³.

Las quejas de los Practicantes, quienes solamente veían publicar pautas dirigidas a quienes consideraban unos intrusos, no consiguieron su finalidad. Las normativas reiterativamente se referían a los enfermeros, sin distinción de sexo, estableciendo que tenían derecho a exigir del armador, la manutención, sueldo y repatriación y que éstas condiciones debían ser análogas a las atribuidas a los enfermeros nacionales que prestasen sus servicios en un buque extranjero³¹⁴.

Continuaron los enfermeros y enfermeras asumiendo las funciones de los Practicantes, solo que los legisladores además les encargaron otras, entre ellas, la de bodegueros. La precariedad no era atributo exclusivo de una determinada clase auxiliar de la medicina, estuviese o no, académicamente reglada.

Pasarían muchos años (1931) para que los modestos auxiliares técnicos, como definía el legislador a los Practicantes de Medicina y Cirugía, viesen atendidas sus continuas reivindicaciones salariales, las cuales estaban equiparadas a los haberes asignados a los Practicantes de la Compañía Trasatlántica española y que ascendían a la cantidad de siete pesetas con cincuenta céntimos diarios, retribución bastante escasa sobre todo teniendo en cuenta que el tráfico migratorio había disminuido aparatosamente y que eran unos profesionales especialmente capacitados para esos viajes trasatlánticos. Las quejas de *"la clase"* finalmente fueron atendidas (1931) y a partir de ese año los Practicantes de Medicina y Cirugía que prestasen servicio en los buques autorizados para el tráfico de la migración, pasarían a percibir diez pesetas diarias

³¹³ Real decreto de 30 de abril de 1908. GM de 6 de mayo de 1908.

³¹⁴ Real orden de 27 de julio de 1912. GM de 30 de julio de 1912.

por día de embarque, conservando los demás derechos que les asistían respecto a repatriación, dietas de alimentación y viajes por ferrocarril³¹⁵. (cuadro núm. 88)

Cuadro núm. 88. Evolución de las retribuciones de los Practicantes en *empleos diversos* (1891-1932)

Año	Institución o empresa	Sueldo Anual	Complementos	Gaceta de Madrid
1883	Cárcel modelo de Madrid	1.250		9 de julio de 1883.
	Establecimientos penitenciarios	(>) 1.350		28 de marzo de 1891
	Cárcel de mujeres de Madrid (Jefe)	1.000		
	Cárcel de Barcelona	540		
	Cárcel de Cáceres	500		
1891	Cárcel de Cádiz	999		
	Cárcel de la Coruña	547,50		22 de junio de 1891
	Cárcel de Málaga	730		
	Cárcel de Osuna	721,66		
	Cárcel de Ronda	500		
	Cárcel de Sevilla	912		
1919	Establecimientos penitenciarios	500		21 de noviembre de 1919
	Establecimientos penitenciarios	1.000		
1924	Real Patronato de las Hurdes	3.500	1.500 (transporte)	26 de octubre de 1924
1925	Brigada Sanitaria Central	3.000		13 de febrero de 1925
1927	Enfermería Victoria Eugenia	2.500		10 de febrero de 1927
	Sanatorio Lago	2.000		6 de marzo de 1927
	Enfermería Victoria Eugenia	2.000		30 de enero de 1929
1929	Servicio antitracomatoso	2.500	10 (dietas)	5 de octubre de 1929
	Minas de Almadén y Arrayanes	2.499,96		19 de noviembre de 1929
	Enfermería Victoria Eugenia	2.500		14 de mayo de 1930
1930	Corrida. Plaza 1ª categoría	35 (p/f)		
	Corrida. Plaza 2ª categoría	25 (p/f)		
	Corrida. Plaza 3ª categoría	15 (p/f)		15 de julio de 1930
	Becerrada. Plaza 1ª categoría	25 (p/f)		
	Becerrada. Plaza 2-3ª categoría	10 (p/f)		
1931	Dispensario Médico Escolar de Madrid	1.000		16 de febrero de 1931
	Minas de Almadén y Arrayanes	1.750	750 (gratificación)	14 de junio de 1931
	Aeropuerto	3.600		10 de julio de 1931
	Sanatorio La Malvarrosa	2.000		2 de octubre de 1931
	Trasatlántica española	7,50 (d)	Dietas i transporte	
	Buques de emigración	10 (d)	Dietas i transporte	23 de octubre de 1931
1932	Minas de Almadén y Arrayanes	2.499,96		11 de febrero de 1932
	Sanatorio de Pedrosa	2.500		
	Sanatorio de Torremolinos	2.500		
	Sanatorio de Guadarrama	2.000		12 de octubre de 1932
	Sanatorio Valdelatas	3.000		

Abreviaturas: (>) = hasta; (d) = sueldo diario; (p/f) = por función.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid referenciadas.

7.1.4.15. Transportes públicos terrestres.

En éste ámbito de trabajo se regularon muy pocos aspectos respecto a los Practicantes en Medicina y Cirugía. Las normas publicadas atendían principalmente a materias de policía mortuoria o salubridad en ferrocarriles y estaciones, donde era obligatorio que existieran unos botiquines para asistir a posibles enfermos o heridos, sin que se concretara quién los debía asistir. Se daba

³¹⁵ Orden ministerial de 19 de octubre de 1931. GM de 23 de octubre de 1931.

el caso que algunos trenes y determinadas estaciones, contaban con unos excelentes botiquines que casi nadie utilizaba con el suficiente criterio³¹⁶.

Esa indefinición, perduraría con la publicación (1925) del Reglamento sanitario de vías férreas, donde se legisló que las compañías ferroviarias, de más doscientos kilómetros de recorrido, debían disponer de vagones ambulancia, que si bien estaban perfectamente definidos en su estructura y contenido, no se hacía referencia alguna a los sanitarios responsables³¹⁷.

Dicha situación perduró durante muchos años, hasta que a partir de mediados del siglo pasado, se nutrieron algunos botiquines de estaciones principales con Practicantes, quienes por lo general eran ferroviarios o hijos de éstos.

7.2. Matronas.

Históricamente, en claro agravio comparativo con otros auxiliares sanitarios, la compensación salarial que recibían las Matronas, tanto en su ejercicio libre, como dependiente, siempre fue exigua, empero las dificultades técnico-asistenciales propias de su actividad. El *Arte de partear* había sido siempre ejercitado por mujeres, quizás como una continuidad natural de las funciones maternas, acaso por un pudor costumbrista.

Antonio Medina, médico de los *Reales Hospitales de la Real Familia de la Reina y Examinador del Real Protomedicato*, en el Prologo de su *Cartilla* (1750) con relación al ejercicio del hombre o de la mujer como artífice de los partos recoge que *con la mas madura reflexión y prudencia se estableció por costumbre y por ley, fuese el arte de partera peculiar ejercicio de las mujeres, solo por abuso cohonestado con la impericia y desconfianza de éstas [las Matronas] en desprecio del mayor recato, se han introducido los hombres comúnmente a practicarlos*³¹⁸.

La realidad es que las Matronas siempre se encontraron con trabas en el reconocimiento académico, social y económico de su labor, en contraposición con lo que concurría en los hombres. Aunque ésta no fue una circunstancia centrada únicamente en las Matronas, sino que común a las dificultades que padecieron las primeras mujeres que intentaron ejercer la medicina, como fue el caso, entre otras, de Dolores Aleu Riera, Elena Maseras Ribera y Martina Castells Ballespí.

³¹⁶ Real decreto de 14 de junio de 1921. GM de 17 de junio de 1924.

³¹⁷ Real orden de 6 de julio de 1925. GM de 15 de julio de 1925.

³¹⁸ MEDINA, Antonio: *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear*. Antonio Delgado. Madrid. 1785. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Signatura 3/19562

Una cierta aureola negativa respecto a su perfil profesional acompañó desde siempre a las Matronas. En ese sentido se refería Joseph Raulin (1772) cuando en su texto refería que *mucho tiempo hace [ya lo habemos dicho] que se cree, que la causa principal de la disminución de nuestra especie, es la falta de luces, ò influencia de las Comadres. A ello se puede añadir aquella temeridad intolerable, que en ellas se halla, originada también de su ignorancia; y ellos son motivos sufficientísimos, para que se facilite de el modo posible la instrucción de aquellas, que habitan en las Campañas; y para que el celo de el Magistrado se empeñe en mantener por estos medios el orden de la sociedad.*³¹⁹

Joseph Raulin se refería a los usos y abusos de las Comadres de aquel entonces y que en el periodo de estudio de este trabajo se agravó con un tema, en el que la sociedad moralista del momento, en contubernio con la influencia de la Iglesia, vino nuevamente a demonizarlas: se trató del aborto. A las Matronas, desde siempre se les había exigido, previamente a la obtención de su habilitación o título, la promesa de que no cooperarían o aconsejarían sobre temas abortivos³²⁰.

La sociedad en general y las autoridades en particular siempre desconfiaron de los sanitarios, básicamente de las Matronas, considerándolas especialmente capaces de procurar el aborto y ocasionar así un feticidio. Se trataba de ejercer un control legalmente coercitivo sobre las Matronas y otros sanitarios, respecto a la posible comisión de unos delitos que algunas veces formaban parte de su cartera de servicios. Lo cierto es que en el Código Penal (1870) aunque más explícito que otros anteriores, solamente se refería en la comisión de abortos a los facultativos³²¹. Sin embargo, en el que vino a derogarlo (1928) se obviaba a los Practicantes, reseñándose que: *el Médico, Farmacéutico, comadrón o partera que, abusando de su profesión, causare un aborto o cooperase en él, o destruyere el fruto de la concepción, incurrirá respectivamente, en las penas señaladas en el artículo 525 [pena de ocho a quince años de prisión] en su grado máximo*³²².

El criterio jurisprudencial continuo inamovible hasta bien entrado el siglo XX y en el redactado del Código Penal se recogía al respecto que: *el facultativo que, con abuso de su arte, causara el aborto o cooperase a él incurrirá en el grado máximo de las penas señaladas en los artículos anteriores [prisión mayor] y multa. La sanción del facultativo comprende a los médicos, matronas, practicantes y*

³¹⁹ RAULIN, Joseph: *Instrucciones succintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres*. Imprenta de la viuda de José Fort. Zaragoza. 1772, pp. 13-14. Puede consultarse en el Salón General de la Biblioteca Nacional de España. Signatura 2/67787.

³²⁰ Véanse reseñas núms. 26 y 35, relativas a la *Licencia y facultad de partera* [1765] y al *Título de partera* [1829]

³²¹ Artículo 429 de la Ley de 18 de junio de 1870. GM de 31 de agosto de 1870.

³²² Artículos 525 y 528 del Real decreto ley de 8 de septiembre de 1928. GM de 13 de septiembre de 1928.

*personas en posesión de títulos sanitarios, que serán condenados a las penas señaladas en los artículos anteriores y además, a la de inhabilitación especial, que comprende, aparte de los efectos propios de ella, el de prestar cualquier género de servios en clínicas, establecimientos sanitarios o consultorios ginecológicos públicos o privados*³²³.

No quedaba aquí la histórica desconfianza de la sociedad y autoridades hacia la ética profesional de las Matronas, ampliándose muy concretamente al caso de la suposición de parto o de falsa atribución de maternidad. En ese sentido se pronunciaba el citado Código Penal: *el facultativo o funcionario público que, abusando de su profesión o cargo, cooperase a la ejecución de algunos de los delitos expresados en el artículo anterior [la suposición de parto y la sustitución de un niño por otro, serán castigados con las penas de presidio menor y multa] incurrirán en las penas del mismo y, además, en la de inhabilitación especial. Las mismas penas se impondrán al que ocultare o expusiere un hijo legítimo, con ánimo de hacerle perder su estado civil*³²⁴.

La prensa recogió algunas noticias en las que ciertas Matronas eran artífices de prácticas amorales: *hace pocos días dio á luz una mujer, en Málaga, una niña, de la cual se encargó la matrona. Ahora, al reclamar la madre á su hija, se encuentra con que la matrona no quiere devolvérsela, negándose á indicar el paradero de la niña. El juzgado entiende en el asunto y se cree que la criatura ha sido vendida por la matrona á una familia extraña*³²⁵.

Respecto a esas desaprensivas habilidades de las Matronas, Pilar Folguera describe que fue una práctica fuertemente implantada en España, recogiendo en su texto diversas fuentes orales sobre los abortos practicados en mujeres de la clase trabajadora, así como sobre los sistemas de información para contactar con las Matronas y profesionales sanitarios abortistas, mecanismos que solían practicarse mediante el sistema *boca oreja* y alguna publicidad encubierta insertada en la prensa³²⁶.

Aunque se implicaba presuntamente a todos los profesionales sanitarios entorno a los abortos, las referencias eran implícitamente mayores respecto a las Matronas, entendiéndose que se recurría preferentemente a ellas por dos motivos fundamentales: sus honorarios eran muchísimo más accesibles que los de los médicos y porque se otorgaba a las prácticas abortivas connotaciones decisivas de género y de clase, dado que sus protagonistas eran fundamentalmente mujeres de

³²³ Decreto de 14 de septiembre de 1973. BOE de 12 al 15 de diciembre de 1973.

³²⁴ *Ibidem*, artículos 468-469.

³²⁵ «La Vanguardia»: 15 de mayo de 1889, p. 2.

³²⁶ FOLGUERA CRESPO, Pilar: *Vida cotidiana en Madrid. Primer tercio del siglo a través de las fuentes orales*. Consejería de Cultura y Deportes de la Comunidad de Madrid. Madrid.1987, pp.135-137; 143-144.

clases modestas, para las que el aborto representaba ante todo una estrategia de resistencia familiar y supervivencia³²⁷.

A pesar de que durante el siglo XIX y gran parte del XX, el feminismo español, como acción social, tuvo una menor amplitud que en la mayoría del resto de países europeos, algunas Matronas progresistas intentaron modificar, mediante su ejercicio profesional cotidiano, el modelo de género impuesto por la sociedad del momento que subordinaba la mujer al hombre, sometimiento que llegaba a unos extremos en los que ellas mismas debían solicitar permiso a sus maridos para poder formarse y posteriormente ejercer como Matronas.

La Constitución de la II República (1931) supondría un irrefutable avance en el ejercicio profesional de las Matronas, tanto por su propia condición de mujer, como por la de auxiliar sanitario, al sancionarse que: *no podrán ser fundamento de privilegio jurídico: la naturaleza, la filiación, el sexo, la clase social, la riqueza, las ideas políticas, ni las creencias religiosas. Los ciudadanos de uno y otro sexo, mayores de veintitrés años, tendrán los mismos derechos electorales conforme determinen las leyes. El Estado prestará asistencia a los enfermos y ancianos, y protección a la maternidad y a la infancia, haciendo suya la «Declaración de Ginebra» o la tabla de los derechos del niño*³²⁸.

Pese a ese importante avance en el reconocimiento de los derechos de la mujer, no se modificó el hecho de que continuasen necesitando el permiso de sus maridos para ejercer como Matronas, ni tampoco generó trascendentes mejoras en sus condiciones económicas y laborales. Una vez más no funcionaron plenamente, las garantías constitucionales.

Las mujeres, en base a sus libertades siguieron abortando por heterogéneas razones, mayoritariamente económicas, aunque también morales, de índole social, por soltería o adulterio. Dejando al margen posibles planeamientos, al efectuarlo con una Matrona como mínimo tenían algunas garantías, aunque ambas se enfrentasen a un posible castigo humano, jurídico y teológico.

Debido a las escasas plazas en hospitales, maternidades y municipios, unido a su condición de ama de casa, le obligaban a compatibilizar su *arte*, como buenamente podían, entre las labores propias de su sexo y el ejercicio público o privado, compensado con unos míseros salarios, que aún así en muchos casos fueron el principal ingreso familiar. Para poder describir la evolución del ejercicio profesional de las Matronas en este periodo de estudio, se hace necesario recurrir

³²⁷ NASH, Mary Josephine: *Género, cambio social y la problemática del aborto*. «Historia Social» Núm. 2. UNED. Fundación Instituto de Historia Social. Valencia. 1988, pp. 19-20; 22; 26.

³²⁸ Constitución Española de 1931. GM de 10 de diciembre de 1931.

a los fondos y fuentes referentes a las normativas que les fueron de aplicación, periódicos profesionales, prensa general, manuales formativos y testimonios.

Al igual que ocurrió con los Practicantes, la situación laboral de las Matronas no fue muy diferente de la de sus ancestras parteras, comadres o profesoras en partos. Según los hermanos García Martínez y Valle Rancero, las funciones fundamentales de la partera en la Edad Media eran la asistencial; jurídico-legal; docente y religiosa³²⁹. Esas funciones han estado vigentes hasta hoy en día, a las que solamente cabría añadirles actualmente las de investigación, gestión y administración.

7.2.1. Ejercicio libre.

Hasta prácticamente la mitad del siglo pasado, lo habitual es que las Matronas asistiesen el alumbramiento en el domicilio de la parturienta, tanto porque los medios económicos de la mujer o su familia lo permitían o el cura de la parroquia se hacía cargo personalmente de los gastos generados cuando la parturienta y su familia no gozaban de los beneficios de haber sido declarados pobres, como gratuitamente por motivos de vecindad o solidaridad.

La inmensa mayoría de las mujeres que eran atendidas por las Matronas estaban casadas y hasta casi finales de los años sesenta del siglo pasado, la mayoría de ellas elegía afrontar el dolor del parto en su domicilio, antes de hacerlo en un entorno extraño, como solía considerarse a las Clínicas y Hospitales, los cuales, por otra parte, estaban casi totalmente reservados a los casos considerados como difíciles o anormales. A diferencia de barberos, practicantes o médicos dedicados a la toco-ginecología, las Matronas no solían tener consulta establecida en un domicilio, siendo su ejercicio casi exclusivamente domiciliario. En consecuencia, se puede decir que las Matronas no realizaban consultas, sino visitas, lo que les acercaba mucho más a realidad de la parturienta, aumentando la confianza y tranquilidad en el acto del parto.

Realmente el ejercicio profesional habitual de las Matronas se reservaba al acto de ayudar a parir, misión por si misma ya muy importante y compleja, pues las mujeres en los partos normales lo hacían por si solas, sin necesidad de intervenciones quirúrgicas, anestesia, medicación, utillajes complejos o aparatos.

³²⁹ GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *La imagen de la Matrona en la Baja Edad Media*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 3. 1996. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 67; 76.

También es cierto que normalmente y de forma previa al acto del parto las Matronas ya habían visitado a la gravídica en busca de posibles anomalías, en ocasiones desde el quinto mes de embarazo, auscultándolas con el famoso estetoscopio de Pinard, instrumento esencial y de compañía de toda Matrona. La indiscutible dificultad, en su ejercicio profesional, concurría cuando el parto en su transcurso se presentaba difícil o no se había previsto como de alto riesgo, en cuyo caso la Matrona debía solicitar inmediatamente la presencia de un facultativo, comparecencia que no siempre era tarea fácil, corriendo la Matrona el riesgo de ser acusada de negligencia o intrusismo.

Aunque las mujeres afrontaban los partos normales por sí solas, sin recurrir a la medicación, anestesia o utillajes complejos, el ginecólogo Miguel Orellano, contemporáneo y colaborador de sus colegas Campá y Candela, publicó notables trabajos de investigación sobre la antisepsia obstétrica y las aplicaciones del cornezuelo de centeno, siendo fundador de la revista *La medicina valenciana*. A través de esa revista científica, el doctor Orellano defendía la conveniencia de la aplicación de la anestesia clorofórmica en el parto normal y exponía un nuevo procedimiento para ayudar en la expulsión del neonato que se basaba fundamentalmente en la utilización de un instrumento denominado fórceps³³⁰.

Ante las manifestaciones del doctor Orellano, secundadas por otros obstetras, la Dirección General de Sanidad, emitió una Circular en la cual sostenía que consideraba condenable toda manipulación, que sin indicaciones médicas justificables, determinase la provocación del parto normal antes de que la naturaleza de la mujer así lo estableciese, indicando que en caso contrario se habrían de depurar responsabilidades, recomendando a los colegios de médicos y a las autoridades sanitarias que *cumpliendo su fin moralizador en el ejercicio de la practica profesional, combatan y persigan toda clase de intervenciones e injustificadas y temerarias en los embarazos y partos cuando las condene una severa moral médica*³³¹.

El fórceps era un instrumento quirúrgico, en forma de pinza, inventado en Inglaterra (siglo XVIII) que se utilizaba para facilitar la salida de la cabeza del bebé del canal de parto y que en España, desde mediados del siglo XIX, había sido considerado como un instrumento peligroso, pese a que en muchas ocasiones había solucionado situaciones obstetricias muy difíciles que de otra forma solamente habrían podido subsanarse mediante una cesárea. Está acreditado que el citado instrumento ayudó a salvar muchas vidas y que las eventuales lesiones que pudo provocar en los neonatos fueron mínimas en relación a las

³³⁰ «La Medicina Valenciana»: núms. 1, 3 y 5, correspondientes a los meses de enero, marzo y mayo de 1901. Consultable en: Biblioteca y Museo Histórico Médicos. Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia.

³³¹ Circular de la Dirección General de Sanidad de 21 de febrero de 1902. GM de 23 de febrero de 1902.

consecuencias que acarrearían los trabajosos partos que se podían prolongar durante días.

Pero el interés sobre el fórceps en esta tesis no estriba en constatar la estricta moralidad que abanderaba la Dirección General de Sanidad del momento, sino en valorar el trasfondo de las innovaciones que pretendía introducir el doctor Orellano con relación al ejercicio profesional de las Matronas. La utilización del fórceps era el símbolo del parto instrumentalizado, sinónimo de un avance científico protagonizado por el poder médico masculino, con el manifiesto intento de alejar a las mujeres de las prácticas tradicionales, eminentemente manuales, que ejercían las Matronas. Aunque la lucha de los médicos obstetras por su implantación socio-profesional se basó en gran parte en la infravaloración y deslegitimación del ejercicio profesional de las Matronas, las gestantes y parturientas continuaron durante años y por imperantes motivos, entre ellos los económicos, demandando los servicios de aquellas.

Alguna de las Matronas ejercientes (1888-1899) en la provincia de Gerona fueron: Victoria Llach Villalonga, Cassà de la Selva (1887); Martina Martí Falcó, Gerona (1888); Josefa Carrera y Subirà, Olot (1889); Maria Mas Busquets, San Martín de Sarroca (1889); Raimunda Raxach Sirera, Olot (1889); Asunción Sabat Pascual, Palafrugell (1894); Ramona Albert Serratosa, La Bisbal (1894); Maria Bastons Costeys (Palafrugell); Maria Illa, Castelló de Ampurias (1894); Maria de la C. Forment Reynal, Castelló de Ampurias (1895); Manuela Rigola Torre, Orfans (1896); Francisca D. del Villar, Gerona (1896); Maria Vidal Masuet, Llagostera (1897); Pascuala Ribas Delplan, Puigcerdà (1898); Angela Armadas Minobis, Figueras (1899); Ludovia Martí Tergas, Celrà (1899)³³².

El ejercicio libre de la profesión de Matrona, no se circunscribía exclusivamente a la asistencia a partos y neonatos. Algunas de ellas, desde principios del siglo XX, vieron la oportunidad de ampliar sus funciones en otros ámbitos, como en la deshabitación de las mujeres en las drogadicciones, iniciación profesional que se produjo gracias a la obra del doctor Regnier sobre la *Intoxicación crónica por la morfina* (1890) en la cual el autor reconocía a las Matronas experimentadas, un importante papel en la lucha contra la morfinomanía femenina³³³.

Otro aspecto en la actividad liberal de las Matronas, consistió en promocionar a través de la prensa, determinados productos farmacéuticos de venta libre, de entre los cuales, el más habitual fue la conocida *Emulsion Scout*,

³³² «La Nueva Lucha»: 15 de septiembre de 1887, p.2; 27 de noviembre de 1888, p.2; 11 de julio de 1889, p.3; 12 de julio de 1889, p.3. «La Lucha»: 4 de julio de 1897, p.2; 3 de junio de 1898, p. 3; 18 de agosto de 1899, p.2; 5 de octubre de 1899, p.3. «Diario de Gerona»: 20 de enero de 1894, p. 3; 11 de septiembre de 1895, p.2; 30 de julio de 1896, p.8; 30 de septiembre de 1896, p.3; 17 de agosto de 1899, p. 5.

³³³ «Diario de Gerona»: 31 de julio de 1890, p.2.

que a base de aceite puro de hígado de bacalao, prometía la curación de la *escrófula, anemia, tuberculosis, raquitismo y toda forma de enfermedades demacrantes*. Con la inserción de esos anuncios, argumentados en base a la experiencia profesional de las Matronas, éstas conseguían un doble objetivo: percibir directamente alguna cantidad económica y aumentar su clientela privada, al constar en esas proclamas su currículum, redundando ambos en incrementar las ventas de un producto, que en aquellos momentos (1899-1904) costaba siete céntimos el frasco³³⁴. (*Reseñas 132-133*)

Fueron cotidianamente habituales las denuncias formuladas por las Matronas contra las parteras tradicionales, acusándolas de intrusismo. Uno de los casos que prosperaron, en la provincia de Gerona (1897) fue la sanción impuesta a las hermanas Josefa y Rita Cros, de San Hilario de Sacalm, que consistió en una multa de cincuenta pesetas, a cada una de ellas, *por intrusas en la profesión de matrona de partos*³³⁵.

En la ciudad de Gerona (1904-1908) ejercieron un mínimo de ocho Matronas: Francisca Armengol de Antoniotti, que tuvo cuatro domicilios profesionales, calle Mercaders, núm. 1, Subida de San Martín, núm. 2, calle Nueva del Teatro, núm. 2 y calle Auriga, núm. 2.; Francisca Armengol Cornellà, calle Teatro, s/n.; Joaquina Campos, rambla de la Libertad, 3.; Dolores Corominas Serra, Plaza del Oli, núm. 1; Asunción de Godoy, calle Subida de Santo Domingo, núm. 3.; Concepción del Valle, calle Fontanillas s/n.; Pilar Guilayn de Mora, calle Progreso, núm. 27 y Maria Hugas Falgueras, núm. 24 de la calle Mercaders³³⁶.

El intrusismo seguía siendo la lacra de *“la clase matronal”*. Una comisión de Matronas, se dirigió al ministro de Gracia y Justicia (1931) para solicitarle que adoptase medidas urgentes para evitar el intrusismo en el terreno de la obstetricia, consiguiéndose que se dictase una disposición, a través de la que se obligaba a que las defunciones de los recién nacidos fuesen certificadas por un médico y por la Matrona³³⁷.

7.2.1.1. Confidencialidad y Matronas clandestinas.

Por iniciativa del Gobernador Civil de Valladolid y a instancias de la Junta Provincial de Beneficencia (1864) las Matronas dejaron de formarse, en los aspectos prácticos de su oficio, en las Casas de Maternidad. Los motivos que se expusieron para avalar que no se verificase la enseñanza práctica de las Matronas

³³⁴ «La Lucha»: 5 de octubre de 1899, p.3; 1 de noviembre de 1904, p. 2; 28 de diciembre de 1904, p.1.

³³⁵ «Diario de Gerona»: 24 de agosto de 1897, p.3.

³³⁶ La Lucha»: 28 de diciembre de 1904, p.1; 11 de diciembre de 1907, p. 1. «El Autonomista. Suplemento Literario»:1 de octubre de 1908, p. 20.

³³⁷ «Diario de Gerona»: 27 de marzo de 1931, p.3.

en esos centros, fue la consideración que las Casas de Maternidad adolecían de la reserva y secreto necesarios para impedir la publicidad de la deshonra de sus acogidas y que *la enseñanza de las Matronas quebrantaría esta indispensable y rigurosa reserva*³³⁸. Esta normativa garante de la confidencialidad, fue de aplicación para todas las Maternidades del reino.

Posteriormente (1918) dada la insuficiencia en todo el país de centros asistenciales para gravídicas y parturientas, así como para la formación de Matronas, motivó que bajo la augusta protección de la Reina Maria Cristina, se aprobase el presupuesto para terminar las obras de la Casa de Salud y Escuela Especial de Matronas que se estaba construyendo en la calle O'Donneil de Madrid³³⁹. A partir de la apertura de esa institución, se les devolvería a las Matronas la confianza en su discreción profesional y nuevamente dispondrían de un centro en donde poder formarse en los aspectos prácticos de su oficio, sirviendo también para que las mujeres indigentes o de recursos limitados, recibieran atención obstétrico-ginecológica y una posterior formación en higiene y puericultura con la finalidad de que pudiesen atender adecuadamente a sus hijos. Los servicios generales y de enfermería de la Casa de Salud, estarían bajo la responsabilidad de la Congregación de la Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.

El establecimiento, por problemas presupuestarios, no llegó a inaugurarse hasta el año 1924, siendo su primer director el doctor José Gálvez, aunque como también era el Alcalde de la capital malagueña, momentáneamente la dirección accidental recayó en el subdirector de la Casa de Salud³⁴⁰.

El estado de la cuestión iba cambiando y una normativa del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes (1928) sancionó que se autorizase la constitución de Escuelas de Matronas en todas las Clínicas de Obstetricia o de Obstetricia y Ginecología, sostenidas con fondos del Estado, Provincia, Municipio o particulares, siempre que reuniesen las condiciones requeridas en la citada norma legal, que esencialmente eran que tuvieran una antigüedad de por lo menos tres años, estuviesen dotadas de recursos propios, con servicios y condiciones suficientes para la posible asistencia a trescientos partos cada año o en su defecto no bajasen excepcionalmente de cien y que la asistencia facultativa estuviese asegurada de forma regular³⁴¹.

³³⁸ Real orden de 12 de agosto de 1864. GM de 18 de septiembre de 1864.

³³⁹ Reales decretos de 11 de agosto de 1918 y 20 de diciembre de 1920. GM de 11 de agosto de 1918 y 21 de diciembre de 1920.

³⁴⁰ Real orden de 7 de julio de 1924. GM de 9 de julio de 1924.

³⁴¹ Real decreto de 28 de agosto de 1928. GM de 31 de agosto de 1928.

Las aspirantes al título de Matrona, debían acreditar que reunían una serie de requisitos: *ser mayores de veinte años y menores de treinta y cinco en la fecha de solicitud de su ingreso; garantizar su buena conducta por testimonio de persona conocida en el pueblo de residencia; someterse a un examen sanitario para garantizar su buen estado de salud y respecto a las aspirantes menores de edad, así como las casadas, estar autorizadas por padres o maridos.*

Hasta aquí todo se consideraba acorde con la situación socio-académica del momento y el tema de la confidencialidad parecía felizmente olvidado. Pero el artículo octavo de dicho Real decreto, vino a propiciar un duro golpe a las Matronas, indicando que *también podían cursar estos estudios teóricos y prácticos, sin validez oficial, las alumnas a quienes interesen, sin aspirar a título profesional, ni obtener lucro por sus servicios.* Estas alumnas a la terminación de sus enseñanzas, debían superar un examen ante los Profesores de la propia Escuela en que los efectuasen, obteniendo las que fuesen aprobadas un Certificado de Estudios que las habilitaba, exclusivamente, para la asistencia caritativa a las parturientas que fueran menesterosas y los de su propia familia³⁴².

Ante el déficit de Matronas, sobre todo en el medio rural y para acabar con el histórico intrusismo de la partera tradicional, la administración había tenido la brillante idea de crear ese tipo de Matronas, sin considerar que acabarían ejerciendo desde la clandestinidad en todo de partos. Con esa inusual medida, la abundancia de Matronas furtivas volvió a deteriorar la imagen de la Matronas legales, pues la frontera entre unas y otras no era fácil de definir por las usuarias, salvo por sus tarifas, deteriorándose las condiciones profesionales con que eran asistidas esas puérperas y trasgrediéndose las condiciones morales que les eran exigidas a las legales.

Las denuncias hacia esas Matronas clandestinas surgieron sobre todo de aquellos sectores sanitarios que se sentían agraviados, obviamente del colectivo de Practicantes y Matronas, quienes reclamaron insistentemente de las autoridades gubernativas y sanitarias su actuación hacia ese tipo de intrusismo. Lo cierto es que, ni las autoridades gubernativas, como tampoco las sanitarias, se esforzaron en el debido celo en el cumplimiento de sus obligaciones.

Dada la pasividad de los responsables gubernativos y sanitarios, Practicantes y Matronas, unidos corporativamente ante la problemática común del intrusismo, iniciaron una escalada de actuaciones amparadas por los fines descritos en sus respectivos estatutos federativos y colegiales, contra todos aquellos que ejerciesen cualquier rama de la medicina auxiliar ilegalmente,

³⁴² Real decreto de 28 de agosto de 1928. GM de 31 de agosto de 1928.

obviamente, sin olvidar recabar la intervención al respecto por parte de los Colegios de Médicos.

Quizás fuese relevante la intervención de Jorge Silvela y Loring como Asesor Jurídico de la Junta del Patronato de la Casa de Salud y Escuela de Matronas de Santa Cristina³⁴³. Lo cierto es que mediante una nueva normativa del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes (1931) se dejaron de impartir los estudios de Matrona sin validez oficial, disponiéndose que la Escuela especial de Matronas quedase adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid, pasando a depender de dicha facultad, siendo su decano, como responsable de la misma, quien se haría cargo de la dirección docente y administrativa de la Escuela, debiendo presentar ante aquel ministerio, en el plazo máximo de un mes, un proyecto de reglamento elaborado de acuerdo con la Junta de Facultad de Medicina, por el que se regirá en lo sucesivo la Escuela de Matronas³⁴⁴.

Con la ulterior aprobación del citado reglamento (1932) pese a que las injerencias de intrusas en la actividad obstétrico-ginecológica continuarían, se acabó aquel periodo en el que la propia administración había fomentado claramente la intrusión en la profesión de Matrona.

A todo esto el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes consideraba a las Matronas imprescindibles para la salud pública, toda vez que estaba preocupado al suponer que estaban insuficientemente formadas para desempeñar su papel. Bajo esos criterios justificó la finalidad de la Fundación benéfico-docente de la Casa de Salud de Santa Cristina, manifestando que era una gran ventaja consagrar, con el carácter oficial, la enseñanza privada³⁴⁵.

Según su reglamento, la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas, tenía como objeto: *prestar asistencia gratuita a las mujeres no acomodadas que necesitasen cuidados obstétrico-ginecológicos, atendiéndolas en el establecimiento, consultorio y domicilio; patrocinar por delegación del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la Escuela Oficial de Matronas y constituir un centro de investigación para la enseñanza de la especialidad de obstetricia y ginecología*³⁴⁶.

Sin embargo las Matronas ejercientes no podían estar de acuerdo con la forma en que la Casa de Salud de Santa Cristina propugnaba que se podía obtener su titulación. El desacuerdo surgía, no tanto por el hecho de que las

³⁴³ Marques de Silvela. En: Real orden de 27 de julio de 1929. GM de 1 de agosto de 1929.

³⁴⁴ Decreto de 23 de octubre de 1931. GM de 25 de octubre de 1931.

³⁴⁵ *Ibidem* de 3 de febrero de 1932. GM de 4 de febrero de 1932.

³⁴⁶ Reglamento de la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas. GM de 9 de agosto de 1932.

alumnas pudiesen ser externas e internas, sino porque a éstas últimas se les podía admitir por el mero hecho de tener aprobados los exámenes de enfermera, con el único requisito que continuasen, posteriormente, los estudios de las asignaturas del bachillerato como preparatorio de los de la carrera de Matrona³⁴⁷.

Ese criterio es posible que no fuese más que una forma de obtener ingresos, pues el director de la escuela de acuerdo con la Junta de Patronato, podía organizar enseñanzas especiales dirigidas al preparatorio de la carrera de Matrona. Por otra parte, las alumnas que tenían aprobadas las asignaturas del bachillerato y que habían seguido los cursos establecidos demostrando su aptitud ante el profesorado, obtenían un certificado de terminación de estudios y del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes el correspondiente título profesional³⁴⁸.

La discrepancia de las Matronas también se fundamentaba en una equidad social. No todas las mujeres podían afrontar el dispendio económico que representaba formarse en esa escuela particular, con la ventaja aparejada que no tenían que revalidar sus estudios ante un tribunal de la universidad.

Transcurrirían más de veinte años, para que con la aprobación de un nuevo reglamento de la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas, se anulase parcialmente el anterior³⁴⁹. Con el actual vigente se creó la figura de la Matrona titular, asalariada de la Fundación, elegida entre *las mejores capacitadas educadas en la Escuela de la Institución*. La situación formativa de las Matronas en esa Escuela, continuó en términos muy similares hasta mediados de la década de los sesenta del siglo pasado, a pesar de que el Ministerio de Hacienda formuló discrepancias con alguno de los presupuestos de ingresos y gastos de la Fundación³⁵⁰.

El caso es que las Matronas clandestinas persistieron hasta más allá de la mitad del siglo pasado, formando grupo con las parteras tradicionales y coexistiendo con un cierto grado de invisibilidad con las Matronas tituladas, los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales y los médicos. La diferencia estribaba, en que mientras las primeras mantenían una economía de subsistencia, las otras actuaban con legitimidad, cobrando cuando podían sus honorarios, configurando, como dice Linares Abad³⁵¹, un *cuerpo de gestores del*

³⁴⁷ Reglamento de la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas. *Opus cit*: De las alumnas.

³⁴⁸ *Ibidem*.

³⁴⁹ Orden de 1 de febrero de 1956, por la que se aprueba el Reglamento de la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela oficial de Matronas. BOE de 26 de febrero de 1956.

³⁵⁰ *Ibidem* de 24 de junio de 1964. BOE de 4 de agosto de 1964.

³⁵¹ LINARES ABAD, M.; MORAL GUTIERREZ, I.; MEDINA ARJONA, E.: *Inventario etnográfico de las parteras de Sierra Mágina: aproximación a su relación con las Matronas*. «Index de Enfermería» Vol.14, núm.51, marzo 2005, p.12.

parto, en el que las Matronas fueron marcando su territorio y adquiriendo protagonismo, hasta que los nacimientos fueron llevados, de forma más o menos sistematizada, a las maternidades, clínicas y hospitales.

7.2.2. Trabajo dependiente.

Antes de abordar la descripción de los ámbitos laborales del trabajo dependiente, resulta interesante enumerar los diez preceptos que enunciaba (1929) el doctor Mauriceaux [seudónimo] bajo la denominación de *mandamientos* de la Matronas: *amar a la carrera sobre todas las cosas; no prostituir su digno nombre en vano; no mercantilizar la profesión; honrar y santificar el acto de asistir; no provocar; no anticipar ni violentar; no hurtar horas sin cuidados; no levantar antes de tiempo a las enfermas; no olvidar limpieza y asepsia; no codiciar los partos de los demás. Estos diez mandamientos se encierran en dos: en llevar el título con honorabilidad y en ejercer digna y científicamente*³⁵².

Tras su alias, el doctor Mauriceaux, detallaba un meticuloso decálogo moral y profesional del ejercicio profesional la Matrona, manifiestamente basado en los diez mandamientos de la Santa Madre Iglesia católica. Resulta evidente que el citado doctor no se olvidaba de ningún aspecto referente al decoro y comportamiento profesional de las Matronas, describiéndolo de forma muy ajustada a la realidad socio-profesional de la misma, entendiéndose a pesar del símil religioso, que su intención no era otra salvo la de conseguir una práctica profesional basada en valores éticos.

Una visión más realista de la función social de Matrona, aunque quizás excesivamente poética, era la que describía Alfonso López en su artículo titulado *La Comadrona* en que la describía: *A ella acuden las futuras madres, para que con sus prudentes consejos las guíen por el sendero que ha de conducir las a ver realizadas sus más caras ilusiones, cuales son, el deseo que encierra y aprisiona todo corazón de mujer, el anhelo natural y lógico, de verse convertidas en madres amorosísimas de sus hijitos*³⁵³.

El trabajo asalariado de las Matronas se realizaba en un marco de posibilidades bastante limitado por las plazas disponibles, a las que era norma acceder, al igual que los Practicantes, mediante el sistema de oposición o escala³⁵⁴, siendo las que ofrecían mayores expectativas laborales: maternidades,

³⁵² Revista *La Matrona Hispalense*, núm. 5, p. 22. En: GARCIA MARTINEZ, M. J; ESPINA GUTIERREZ, M. D: *La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalal Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 295; 324.

³⁵³ *Ibidem*.

³⁵⁴ BLASCO ORDÓÑEZ, C. Opus cit, pp.79-84.

beneficencia, ayuntamientos, asistencia pública domiciliaria y algunas casas de socorro.

7.2.2.1. Beneficencia.

La beneficencia no fue en lo absoluto caritativa con las Matronas. Si bien respecto a los Practicantes podía rayar lo peyorativo, en cuanto a las Matronas el acto despectivo consistía en su consustancial omisión. Prueba de todo ello es que en ninguno de los dos volúmenes del doctor Hernández Iglesias, autor que realizó una precisa y profusa evolución histórica y legislativa de la Beneficencia en España, se hace referencia a las Matronas y cuando lo efectúa respecto a los Practicantes, refiere: *como las facultades de los practicantes son limitadísimas, pocos aspiran á este título, y la experiencia ha evidenciado después cuan bien pueden desempeñar sus funciones los alumnos de la facultad de medicina que cuentan cierto adelanto en sus estudios y necesitan practicar*³⁵⁵.

Ambos, Practicantes y Matronas, cuyo último referente legislativo con la aplicación de la Ley Moyano fue común, soportaron de la estructura de la beneficencia durante muchos años, unos la suplantación y otros la indiferencia. La indolencia hacia las Matronas queda también evidenciada, en el caso de Gerona, a través del texto de Puy i Juanico, quien en su cronología (1849-1885) sobre la beneficencia en esa provincia, efectúa una única referencia a una plaza vacante (1885) en la Beneficencia pública provincial de Gerona³⁵⁶.

No es de extrañar que hasta hace pocos años, según la anecdótica descripción de Carasa Soto, los estudios sobre la asistencia y beneficencia social eran calificados, despectivamente, como una historia de las tres *pes*, es decir, sobre pobres, presos y prostitutas³⁵⁷. Así pues, se puede afirmar que no existe una rutina de estudios o publicaciones directamente relacionadas con la evolución de la práctica profesional de las Matronas en el contexto de la beneficencia general, provincial o municipal y en el caso de los existentes, las referencias son indirectas, centrándose más en las condiciones y características de las clases sociales bajas tributarias de protección.

³⁵⁵ HERNANDEZ IGLESIAS, Fermín: *La Beneficencia en España*. Establecimientos tipográficos de Manuel Minuesa. Madrid, 1876. Vol. II, p.924.

³⁵⁶ PUY i JUANICO, Josep: *Opus cit*, p.232.

³⁵⁷ CARASA SOTO, Pedro: *La Historia y los pobres: de las bienaventuranzas a la marginación* «Historia Social» Núm. 13. Valencia 1992, pp. 77.

Los fundamentos jurídicos de la Beneficencia fueron instituyéndose en el intervalo de la transformación y aglutinación del estado liberal que se llevó a cabo durante el reinado de Isabel II, instaurándose: la Dirección General de Beneficencia, corrección y Sanidad (1847); Ley General de Beneficencia (1849); Reglamento para la ejecución de la Ley General de Beneficencia (1852) y la Ley de Sanidad (1855) Con esas bases normativas, se delimitaría una clasificación de los establecimientos de la beneficencia pública en tres niveles: general, provincial y municipal³⁵⁸.

Durante el periodo comprendido entre los años 1864 a 1891, no se hacía referencia a las Matronas en las diversas normativas sanitarias que se fueron publicando: *Reglamento sobre organización de los Partidos Médicos de la Península* (1864); *Reglamento para la asistencia de los pobres y organización de los Partidos Médicos de la Península* (1868) y *Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos* (1891)³⁵⁹

En este último reglamento se legislaba, que bajo la dirección y dependencia de los facultativos municipales, los ayuntamientos debían sostener a Practicantes o Ministrantes, pero no se citaban a las Matronas, sin embargo se aludía al siguiente aspecto asistencial: *además de la asistencia gratuita de las familias pobres, vacunación y asistencia á los nacimientos y abortos que ocurran en las mismas, ya sea en el domicilio de éstos o en cualquier asilo municipal [entre otras] tendrán los facultativos municipales la obligación de auxiliar a la administración de justicia*³⁶⁰.

Con la literal ausencia de las Matronas, las parteras tradicionales tenían el terreno abonado en las zonas rurales, a las que se requería usualmente para la asistencia a los partos normales con mayor habitualidad que a los facultativos.

Pese a todo algunos ayuntamientos y diputaciones provinciales, incluían a las Matronas, en el marco de sus prestaciones benéficas para la asistencia domiciliaria de los partos normales y de los recién nacidos. Ese fue el caso del ayuntamiento hispalense, en el que cada Matrona tenía a su cargo un determinado número de distritos, de los que era responsable las veinticuatro horas del día. La cobertura de dichas plazas se efectuaba inicialmente mediante un concurso de méritos y posteriormente por una oposición publicada en el Boletín Oficial de la Provincia. Las declaradas aptas con plaza, se incluían en el escalafón como

³⁵⁸ Reales decretos de 10 de marzo y 28 de abril de 1847; Ley de 20 de junio de 1849; Reglamento de 14 de mayo de 1852 y Ley de 28 de noviembre de 1855. GM de 11 de marzo y 30 de abril de 1847; 24 de junio de 1849; 3 de julio de 1852 y 7 de diciembre de 1855, respectivamente.

³⁵⁹ *Ibidem* de 9 de noviembre de 1864; 11 de marzo de 1868; 24 de octubre de 1873 y 14 de junio de 1891. GM de 15 de noviembre de 1864; 14 de marzo de 1868; 25 de octubre de 1873 y 16 de junio de 1891.

³⁶⁰ *Ibidem* de 14 de junio de 1891. GM de 16 de junio de 1891.

titulares o auxiliares de la Beneficencia Municipal, existiendo también la figura de la Matrona auxiliar sin sueldo³⁶¹.

En cuanto a estas últimas, tenían teóricamente preferencia a la hora de ocupar la primera vacante que por nueva creación u otra causa se produjese, motivo por el cual las Matronas poder prestar dichos servicios gratuitos, siendo un ejemplo de ello la solicitud formulada (1888) por Maria Salazar en la que requería: *que deseando prestar servicios como matrona titular en cualquiera de los Distritos Municipales donde se carezca de ellos, sin opción á sueldo ni remuneración alguna, ni derecho á exigirlo hasta tanto que por el Municipio, cuando á bien lo tenga, se sirva ampliar el numero de matronas titulares, en cuyo caso aspiraría a una de ellas*³⁶².

La realidad fue que a esas Matronas nada les garantizaba realmente pasar de la condición de sin sueldo, a la de con sueldo y puesto de trabajo. Según García Martínez y Valle Rancero, con ocasión de la creación (1890) de una nueva plaza de Matrona de la Beneficencia Municipal de Sevilla, se presentaron a oposición tres candidatas, entre ellas Maria Salazar en su condición de Matrona auxiliar sin sueldo, siendo precisamente ella quien no consiguió la plaza vacante por no acreditar que hubiere prestado algún servicio gratuito³⁶³.

Esas vanas expectativas para las sin sueldo o supernumerarias, se sucederían en el tiempo y las Matronas, además de intentar abrirse paso en el ámbito de la beneficencia, debieron subsistir mediante otros ingresos, como sustituir en sus ausencias a las Matronas titulares o auxiliares con sueldo y a través de las cantidades que podían obtener en sus asistencias privadas.

La situación de vaguedad respecto al ejercicio de las Matronas, persistió incluso con la publicación (1904) de la Instrucción general de Sanidad pública, la cual, remitiéndose a la Ley General de Sanidad (1855) se ocupó de reglamentar el ejercicio profesional de los integrantes del *Arte de curar*. Sin embargo solamente dos artículos de esa Instrucción general de Sanidad pública, resultan interesantes en este apartado del trabajo: el que describía *el Arte de los partos* como parte integrante de las profesiones sanitarias y el que regulaba que las parteras tenían la obligación de informar por escrito al inspector municipal los casos de enfermedades epidémicas³⁶⁴.

³⁶¹ GARCIA MARTINEZ, A. C; GARCIA MARTINEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *Matrona y beneficencia en la Sevilla del siglo XIX*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.44-46; 49-50.

³⁶² *Ibidem*, p.50.

³⁶³ *Ibidem*.

³⁶⁴ Real decreto de 12 de enero de 1904. GM de 22 y 23 de enero de 1904.

Si bien se legisló que todos los ayuntamientos debían contar para el servicio de asistencia a los enfermos pobres, con un Médico titular y un Practicante titulado, al menos por cada trescientas familias indigentes, nada se decía respecto a las Matronas, omitiéndolas incluso en el capítulo de las profesiones oficiales, en una clara línea continuista en cuanto a seguir atribuyendo a los facultativos municipales la asistencia a los partos. Claramente favorecido el colectivo médico, se regularizó específicamente la forma de contratarlos que debía ajustarse al tenor descrito en el Reglamento de 1891 y se constituyó el Cuerpo de Médicos titulares³⁶⁵, siguiendo en la más absoluta indiferencia las Matronas, las cuales en general continuaban sin ser contratadas por los consistorios municipales.

Aquellas otras municipalidades que contrataban Matronas, comúnmente concebían dicho acto administrativo bajo una precariedad manifiesta. En el caso de Málaga, según describe González Castillejo, las Matronas contratadas por aquel municipio dirigieron (1923) un escrito al ayuntamiento malagueño manifestando que: *dado lo exiguo de su sueldo y dada la carestía de viviendas y subsistencias, a la cual V. E. no podrá menos de reconocer que es imposible hacer frente con las 1.500 pts anuales que tienen asignadas, suplican que al confeccionarse los presupuestos que han de regir en el próximo año económico se tenga en cuenta el deseo de las firmantes para que se consignen en sus haberes un aumento que les permita atender con mas desahogo a su sustento y al de las personas de su familia que tienen a su cargo*³⁶⁶.

Dicha solicitud fue desestimada en base a argumentos nada consistentes, como el de que las Matronas ya percibían otras retribuciones por trabajos a particulares, como si el ejercicio libre fuese privativo de esa clase sanitaria. Pese a todo las Matronas no cejaban, tanto en sus reivindicaciones salariales, como en el intento de conseguir unas condiciones socio laborales mínimas. A dicho respecto, como si se tratase de un espejo donde se reflejasen todas las Matronas del país, González Castillejo refiere el caso de Josefa Lázaro Gómez, Matrona de la localidad de Churriana, la cual solicitaba al ayuntamiento (1923) una casa o una indemnización por residencia, alegando que en la población donde ejercía, la carestía de la vivienda era mayor que en la propia capital y que su sueldo era insuficiente.

Parecía que las Matronas eran unas profesionales invisibles. Según establecía el Reglamento de la Casa de Socorro de la ciudad de Logroño (1924) el servicio *técnico* era continuado y estaba prestado por un Médico y un Practicante

³⁶⁵ Real decreto de 11 de octubre de 1904. GM de 12 de octubre de 1904.

³⁶⁶ GONZALEZ CASTILLEJO, María José: *Las Matronas malagueñas, un colectivo profesional discriminado en la dictadura de Primo de Rivera (1923-1930)* «Trabajo galardonado con el III Premio de Investigación Concepción Gimeno de Flaquer» Seminario Interdisciplinar de Estudios de la Mujer. Universidad Zaragoza. 2006, pp. 2-3

de guardia, los cuales ante una solicitud urgente acudían, indistintamente, según la naturaleza y la gravedad del caso, pero nunca ambos a la vez, a fin de no dejar abandonado el servicio. Cuando se trataba de la asistencia a un parto o aborto, no se dejaba a la paciente hasta que llegase un *compañero médico o practicante que ha de encargarse de su asistencia definitiva o haya terminado su cometido*³⁶⁷. Como puede constatarse, ni tan siquiera en los casos de la asistencia a los partos o abortos estaba prevista la existencia de Matronas.

El caso de la Matrona auxiliar sin sueldo hispalense Maria Salazar, descrito anteriormente y referido a unos treinta y cinco años antes, se repetía (1925) en la Matrona supernumeraria interina de la Beneficencia Municipal de Málaga, quien al fallecer la titular de la plaza, vino desempeñándola sin percibir remuneración alguna, negándosele a *falta de pruebas de veracidad*, sus derechos laborales³⁶⁸. Nuevamente las vanas expectativas para esas sacrificadas profesionales se sucedían en el tiempo.

Con la publicación (1925) del Reglamento de Sanidad Municipal, todos los ayuntamientos estaban obligados a redactar y aprobar su propio Reglamento Sanitario, adaptado a las necesidades particulares de cada municipio. Mediante esa ordenación se regulaban los servicios de asistencia benéfica, entre los que figuraba en cada partido médico un servicio municipal de Matronas o parteras para la asistencia gratuita de las embarazadas pobres, consignándose en sus presupuestos los haberes que debían percibir y disponiéndose que *el servicio de partos se establecerá en los partidos rurales bajo la dirección del Médico titular, y en las grandes poblaciones a base de Médicos tocólogos y Comadronas*³⁶⁹.

La interpretación de ese redactado evidenciaba, que en las zonas rurales la asistencia a los partos normales perduraba sin ser materia exclusiva de las Matronas. A todo esto, la Matrona Josefa Lázaro, aludida anteriormente, continuaba presentando (1927) escritos reivindicativos ante la alcaldía de Churriana haciendo constar que el sueldo que percibía era absolutamente insuficiente para el sostenimiento de su familia y que el servicio que prestaba era constante, sin horas de descanso, dado el excesivo número de pobres que tenía que asistir, solicitando que *se remunere en la cuantía y forma que tenga a bien para poder aliviar mi situación, otorgándome siquiera para casa habitación con lo cual pudiera remediarme en lo posible mi situación económica*³⁷⁰.

³⁶⁷ Reglamento para la Casa de Socorro de la ciudad de Logroño de 2 de agosto de 1924. En: IRUZUBIETA BARRAGAN, Francisco Javier: *Opus cit*, pp. 162-164.

³⁶⁸ GONZALEZ CASTILLEJO, Maria José: *Opus cit*, p.2.

³⁶⁹ Real decreto de 9 de febrero de 1925. GM de 17 de febrero de 1925.

³⁷⁰ GONZALEZ CASTILLEJO, Maria José: *Opus cit*, pp. 2-3.

Según González Castillejo, pese a reconocerse como cierta y aflictiva la situación de la Matrona Josefa Lázaro, la corporación municipal malagueña decidió denegar nuevamente su petición argumentando, que esa misma penuria es la que soportaban otras Matronas que también prestaban sus servicios al ayuntamiento, razón por la que se entendió que si acordaba mejorar en algo la situación de Josefa Lázaro, *debe hacerse esta mejora extensiva a las demás compañeras que prestan idénticos servicios*³⁷¹. Mientras que Médicos y Practicantes se veían beneficiados por determinados incrementos salariales, las Matronas quedaban marginadas económicamente primordialmente por su condición de mujer.

Paulatinamente fueron regularizándose los servicios municipales que debían prestar las Matronas (1928) reglamentándose que en cada partido médico habría una plaza Matrona o partera para el servicio de la Beneficencia municipal. Respecto a las capitales de provincia, con localidades mayores de diez mil almas, el servicio de asistencia a los partos y a las embarazadas pobres, debía efectuarse por Médicos tocólogos y Matronas titulares, debiendo haber, cuando menos un Médico tocólogo por cada diez mil habitantes y dos Matronas por cada uno de aquellos³⁷².

La función de las Matronas consistía exclusivamente en la asistencia a los partos normales, bajo la consideración de auxiliar del médico titular, inspector municipal de Sanidad o del médico tocólogo. Cuando en una localidad estaba vacante la plaza de Matrona titular, podía el Practicante titular, capacitado para la asistencia a partos normales, desempeñar interinamente las dos plazas, percibiendo, además del sueldo correspondiente a su cargo, la mitad del asignado a la Matrona titular³⁷³.

Las Matronas titulares percibían, en concepto de sueldo, el equivalente al veinte por ciento de la retribución que tenían asignadas los facultativos, siguiendo la norma de no convocarse sus plazas. La Dirección general de Sanidad, consciente de esa situación, ordenó a los ayuntamientos que las interinidades en las plazas de Matronas no pudiesen durar más de seis meses y que en aquellas corporaciones municipales, que a la entrada en vigor de la normativa, no estuviesen provistas en propiedad las plazas de Matronas titulares, quedasen cubiertas en el término de tres meses. Se hacía difícil aplicar dicha normativa, tanto por las condiciones especiales de un buen número de poblaciones, como por los intereses de médicos, practicantes y los propios ayuntamientos.

³⁷¹ GONZALEZ CASTILLEJO, Maria José: *Opus cit*, pp. 2-3.

³⁷² Real orden de 11 de diciembre de 1928. GM de 12 de diciembre de 1928.

³⁷³ *Ibidem*.

Una nueva disposición (1929) vino a modificar las normas establecidas hasta entonces, en cuanto a la organización de los servicios auxiliares de medicina y de los médicos tocólogos, instituyéndose de forma aislada o en mancomunidad, los partidos médicos de las Matronas, regulándose que en los ayuntamientos aislados o mancomunados, con un censo de población que no excediese de cuatro mil habitantes, debían contar con una Matrona titular. En aquellos consistorios, cuyo censo poblacional era mayor de cuatro mil almas y menor de diez mil, debía existir una Matrona titular por cada cuatro plazas de Médicos titulares o fracción de esta cifra y en aquellos otros ayuntamientos mayores de diez mil habitantes, el número de Matronas titulares, venía determinado en la misma forma que se indicaba para los médicos tocólogos³⁷⁴.

En las localidades mayores de diez mil almas, los ayuntamientos tenían que efectuar una clasificación de los servicios que debían proporcionar, elevando una propuesta razonada a la Junta municipal de Sanidad respecto al número de profesionales que consideraba necesarios y los sectores de la población a los que correspondía adscribirlos, oferta que en última instancia incumbía ser aprobada por el Gobernador civil. En cuanto a las funciones de las Matronas titulares, legalmente se ceñían exclusivamente a las propias de la asistencia a los partos normales, aunque como la condición fisiológica de éstos solamente podía ser previamente determinada por un facultativo, su intervención estaba siempre supeditada a la indicación del médico encargado de la asistencia.

Sobre el papel quedaba bien, pero a la práctica las solicitudes de asistencia a las Matronas les provenían directamente por parte de las parturientas o de sus familiares. Aunque demasiados ayuntamientos continuaban haciendo oídos sordos, las Matronas estaban de enhorabuena, ahora podían exigir ser contratadas por esos ayuntamientos, siempre con el visto bueno de los médicos titulares o tocólogos y además su retribución se había incrementado a un treinta por ciento de la dotación asignada como sueldo de entrada para los médicos titulares. (*cuadro núm. 89*)

La situación continuó hasta la publicación del Decreto de 14 de junio de 1935, mediante el que se aprobó el Reglamento de Practicantes y Odontólogos de Asistencia pública domiciliaria y de Matronas titulares (APD) donde se verían culminadas muchas de las esperanzas de esas profesionales, generándose a partir de entonces numerosos puestos de trabajo urbanos, rurales y de casas de Socorro, continuando vigentes algunos de ellos en nuestros días³⁷⁵.

³⁷⁴ Real orden de 26 de septiembre de 1929. GM de 3 de octubre de 1929.

³⁷⁵ Con la efectividad en la reforma de la *Atención Primaria de la Salud* (1987) dejaron de convocarse paulatinamente oposiciones a las plazas de Matronas titulares de APD.

Cuadro núm. 89. Evolución de las retribuciones de las Matronas de la Beneficencia (1885-1931)

Año	Institución	Sueldo Anual	Fuente
1885	Beneficencia provincial de Gerona.	250	PUY I JUANICO, J.: <i>Opus cit</i> , p. 232.
1897	Beneficencia municipal de Sevilla.	750	GARCÍA MARTÍNEZ, A. C; GARCÍA MARTÍNEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: <i>Opus cit</i> , p.52.
1907	Matrona municipal de Palafrugell (Gerona)	125	MASANA RIBAS, Rosa M.: <i>Opus cit</i> , pp.28; 42.
1916	Beneficencia municipal de Málaga.	1000	GONZÁLEZ CASTILLEJO, M.J.: <i>Opus cit</i> , p.2.
1923	Beneficencia municipal de Málaga.	1500	
1931	Matrona titular de Corsà (Gerona)	309	«El Autonomista»: 23 de mayo de 1931, p.2.

Fuente: Elaboración propia a partir de las fuentes referenciadas.

7.2.3. Otros empleos.

Al igual que algunos Practicantes, muchas Matronas tenían la necesidad de apuntarse a todas aquellas actividades que les pudiesen representar algún ingreso, por poco que estuviesen relacionadas con su campo profesional. En algunas ocasiones llegaban a prestarse a efectuar tareas de nodrizas, lactancia mercenaria, institutrices y otras tareas de servidumbre. Mezquindad retributiva, ínfimo reconocimiento social y prolongadas jornadas, solían estar aliadas contra las Matronas, tanto por su condición de mujer, como por el olvido al que estaban sometidas por parte de las administraciones y patronos.

Encabezadas por asociaciones y corporaciones profesionales, pero también al compás de la paulatina aceleración del movimiento feminista que había surgido en el último tercio del siglo XIX, las Matronas se prodigaron en reivindicaciones socio-laborales y de género en todos sus ámbitos de trabajo, aunque sin lugar a dudas la evolución hacia su reconocimiento como profesional-mujer no fue un camino fácil para *"la clase matronal"*.

7.2.3.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.

Las Matronas de Madrid, pioneras en este ámbito, tuvieron presencia en los Comités paritarios casi a la finalización de la existencia de éstos (1931) La Sección de Matronas, se hallaba incluida en el Comité paritario de Médicos, Practicantes y demás especialidades del servicio de Sociedades y Mutualidades benéfico-sanitarias de Madrid y dada la existencia de dos Sociedades obreras del ramo de Matronas, inscritas en el Censo Electoral Social, se revocó el derecho a elegir la representación al Colegio Oficial de Matronas³⁷⁶.

En cuanto a la representación patronal, estaba comprendida por: *Sociedad beneficiaria, La Honradez, Mutual Sanitaria; La Sanitaria; Igualatorio Médico; La*

³⁷⁶ La Asociación de Matronas de Sociedades, contaba con 116 socias y la Agrupación de Matronas de Madrid y su provincia, con 77. En: GM de 10 de septiembre de 1931 y de 15 de enero de 1932.

*Mutualidad obrera; Cooperativa Médico-Farmacéutica; Asociación Ferroviaria Médico-Farmacéutica; Seguro Médico S.A.; Sociedad Filantrópica Mercantil Matritense; Asociación Médico-quirúrgica Española; La Equitativa; Seguro Médico; Agrupación Patronal de las Empresa Sanitarias de Madrid y Asociación Médico-Quirúrgica, Matronas*³⁷⁷.

Tras la dictadura y con la reinstauración de la República (1931) las Matronas estaban presentes en los incipientes Jurados mixtos. Como derivación de las instrucciones del Ministerio de Trabajo (1932) con relación a las Secciones que formaban el Jurado mixto de Médicos, Practicantes y demás especialidades al servicio de las Sociedades benéfico- sanitarias de Madrid y con el propósito de que quedasen definidas las correspondientes representaciones de las Secciones Industrial y Mutual de Sociedades, se nombraron vocales efectivas y suplentes a las Matronas: María de la Purificación de la Aldea; María Suárez Larrondo; Pilar Montes Villanueva; María Serrano González; Emilia Mateo Peñalva; Margarita Gateli Andujar; África Biencinto Mendía; Rosa Mora Fernández; Antonia Valero de Luís; Elvira de Castro y Corrales; María Luisa Abajo; Inés Rozas García y Dionisia J. Rozas García³⁷⁸.

En Barcelona (1932) el Ministerio de Trabajo y Previsión dispuso establecer, con jurisdicción para toda Cataluña, un Jurado mixto de Mutualidades y Empresas de Asistencia pública, compuesto por las empresas del sector y por cuatro secciones: Médicos, Practicantes, Matronas y agentes al servicio de las empresas médicas. Para la representación obrera de la sección de Matronas, al no figurar ninguna asociación matronal inscrita en el censo electoral social, fueron designados sus colegios provinciales³⁷⁹. Las vocales efectivas y suplentes electas fueron³⁸⁰: Rosa Rosés Nogués; Rosa Torrentgureres Murugo; Otilia Blanco Bádenas; María Cortes Tarradellas; Juliana Bueno López; Josefa del Valle; Trinidad Tejedor y Rosa Estrada Ribot³⁸¹.

Diversas asociaciones profesionales provinciales de "*la clase matronal*" fueron solicitando paulatinamente la constitución de *Jurados mixtos*, como fue el caso de la Asociación de Practicantes y Matronas de Oviedo. Ante dichas solicitudes el Ministerio de Trabajo contestaba, casi siempre, con el mismo literal aceptatorio, argumentando que su constitución era de interés bilateral para

³⁷⁷ Ministerio de Trabajo. GM de 10, 15 y 25 de septiembre de 1931.

³⁷⁸ *Ibidem*. GM de 29 de junio y 1 de julio de 1932.

³⁷⁹ *Ibidem*. GM de 12 de enero de 1932.

³⁸⁰ *Ibidem*. GM de 6 de julio de 1932.

³⁸¹ Todas ellas revalidaron su título de Matrona en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona: Rosa Rosés Nogués, natural de Barcelona, el día 26 de mayo de 1925; Rosa Torrentgureres Murugo, natural de Abella de la Conca [Lérida] el 31 de octubre de 1922; María Cortes Tarradellas, natural de Arbúcies [Girona] el 7 de agosto de 1928; Rosa Estrada Ribot, natural de Moià [Barcelona] el 2 de julio de 1924. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

patronos y obreros. La constitución del Jurado mixto de Practicantes en Medicina y Cirugía y Matronas al servicio de Mutualidades y Empresas de asistencia médico-farmacéutica de Oviedo, estuvo totalmente exento de la presencia de mujeres y por ende de Matronas, siendo sus vocales efectivos y suplentes únicamente Practicantes varones³⁸²: Eduardo Cadórniga; Nicolás San José; Rodolfo Canales; Maximino Álvarez; Gregorio González; Ismael Carneado; José Zamora y Venancio Madera.

El relevo de los Jurados mixtos, se produciría, en el régimen franquista, por la constitución de los Jurados de empresa y los Enlaces sindicales.

7.2.3.2. Seguro de Maternidad.

El pacto adoptado en la Conferencia Internacional del Trabajo de Washington (1919) en la que participó España, motivó que se iniciase a legislar (1922) un convenio referente al empleo de las mujeres, antes y después del parto. La intención de ese convenio sería constituir una Caja de Seguro Obligatorio de Maternidad, cuyas normas de funcionamiento determinaría al cabo de unos años el Ministerio de Trabajo, entre las cuales contemplaría el ejercicio profesional de las Matronas³⁸³. En la legislación propia del Seguro de Maternidad, se concretaba (1923) que necesariamente debía funcionar de forma independiente al de enfermedad, con independencia de que posteriormente conviniese integrarlos en uno solo³⁸⁴.

Al cabo de unos años (1929) llegaría la plena aplicación del Seguro de Maternidad, encaminado a amparar la debilidad de los humildes. Así se venía a cumplir con un compromiso internacional, fundamentalmente dirigido a paliar las pérdidas salariales inherentes a los descansos por embarazos y partos, motivo por el que las mujeres obreras evitaban la gestación y derivaba en un descenso de la tasa de natalidad. En el desarrollo de esa normativa, se concretaban como beneficiarias del seguro todas aquellas obreras y empleadas que estuviesen inscritas en el Régimen obligatorio de Retiro obrero, cualesquiera que fuesen su edad, nacionalidad y estado civil, siendo las coberturas sanitarias la asistencia de Matrona, Médico y de Farmacia en el parto y en los servicios facultativos que reglamentariamente se determinasen para los periodos de gestación y puerperio, procurándose concertar, para facilitar la asistencia facultativa, ese servicio con los Colegios de Médicos y Farmacéuticos y con las Organizaciones de Comadronas³⁸⁵.

³⁸² Ministerio de Trabajo. GM de 15 de diciembre de 1932.

³⁸³ Ley de 13 de julio de 1922. GM de 15 de julio de 1922.

³⁸⁴ Real orden de 25 de abril de 1923. GM de 1 de mayo de 1923.

³⁸⁵ Real decreto-ley de 22 de marzo de 1929. GM de 24 de marzo de 1929.

Se concretaba un nuevo ámbito laboral para las Matronas, a través del que se determinarían sus tarifas profesionales, en función a la asistencia efectuada y el procedimiento para su abono, abriéndose dentro del marco normativo, tanto la competitividad entre las Matronas, como la libre elección de éstas por parte de las beneficiarias, quienes podían elegir las que constaban relacionadas en unos listados instituidos a dichos efectos.

Apenas transcurrido un año (1930) se publicó el Reglamento General del Régimen Obligatorio del Seguro de Maternidad, en donde y dentro del apartado descriptor de los servicios de carácter sanitarios, se determinarían las prestaciones de las Matronas a las que tenían derecho las beneficiarias: *a su asistencia en los partos normales, incluyendo en ella la aplicación gratuita de inyecciones y demás servicios que el Médico le encomiende; a que sirva de auxiliar al médico en los partos normales o distócicos, y a todos los servicios normales de asistencia, consejo y vigilancia que se les encomendare*³⁸⁶.

En lo referente a las retribuciones y funciones de las Matronas, el reglamento establecía que la Matrona cobraría lo mismo, en los partos normales de su exclusiva asistencia, que en los distócicos, en los que solamente era una auxiliar del médico, incluso en aquellos casos, que el parto distócico fuera tratado en una clínica o fuera del domicilio de la parturienta. La Matrona debía reclamar la asistencia del médico, no sólo cuando el parto se presentase anormal o distócico, sino también cuando al reconocer a la gestante, viera la posibilidad de una anomalía cualquiera. Otra de las funciones para las Matronas que especificaba el reglamento eran las de visitadora, siempre y cuando no existieran personas designadas a tales efectos³⁸⁷.

Con el relativo nuevo marco competencial de visitadoras, se amplió la cartera de servicios de las Matronas y consecuentemente sus retribuciones. A partir de ese momento ejercerían también funciones de consejo y vigilancia tutelar sobre la madre y el hijo, constituyéndose las Matronas en las garantes de que los beneficios que otorgaba el Seguro de Maternidad se asignasen correctamente y conformándose a modo de una sección de la inspección de servicios.

Las funciones de consejo, consistían en: *fortalecer a las madres con las prescripciones de la higiene y de la moral, contribuyendo a desarraigar de ellas costumbres sugeridas por la ignorancia o por la miseria, excitándolas a conservar a su hijo, lo mismo durante la gestación que después del alumbramiento, y a lactarle por sí mismas cuando el Médico no vea en ello peligro para su vida o salud;*

³⁸⁶ Real decreto de 29 de enero de 1930. GM de 1 de febrero de 1930.

³⁸⁷ *Ibidem*.

*guiándolas, en fin, en las diferentes etapas en que las beneficiarias y sus hijos están bajo la tutela de este seguro*³⁸⁸.

Respecto a las de vigilancia, se concretaban en: *procurar que las beneficiarias reciban en tiempo oportuno las prestaciones de este seguro y atiendan las prescripciones y consejos que autorizadamente se les hayan dado, y en certificar con el visto bueno de la entidad cooperadora local, y, en su defecto, de quien haga sus veces, que utilizó la asistencia facultativa, que guardó el descanso reglamentario, que no abandonó su hijo y veló por su vida y lo demás que la entidad aseguradora le encomiende*³⁸⁹.

Se puede considerar que esas Matronas fueron las precursoras de las Enfermeras Visitadoras, constituidas mucho más tarde (1954) cuyas funciones domiciliarias fueron muy similares a las desarrolladas por las Matronas, estando dirigidas a las madres embarazadas y en este caso también a las personas enfermas o sanas, siendo sus funciones esencialmente de control, educación sanitaria y vigilancia de salud pública: *al efectuar la visita domiciliaria la enfermera: orientará a los asegurados en lo relacionado con sus derechos y deberes; realizará una labor de vigilancia y asesoramiento de las futuras madres, instruyéndolas sobre normas de higiene referentes a su estado; desempeñará las medidas preventivas que se requieran con los familiares de los enfermos*³⁹⁰.

7.3. Cirujanos dentistas y Odontólogos.

La última década del siglo XIX y las primeras del XX, marcaron las diferencias entre el *Arte de la dentistería*, como un oficio básicamente manual y la Odontología, que se caracterizó por una incansable persecución hacia la *profesionalización*. Esas circunstancias concurren, en tiempo y forma, con otras profesiones, como la veterinaria. Herradores, carroceros, menescales y albéitares, se instruían en el oficio artesanal de muy jóvenes, como aprendices de un maestro, teniendo como casi única ocupación la locomoción y la salud equina, siendo los precursores de la medicina veterinaria universitaria³⁹¹.

El transcurso de oficio a profesión de la odontología, estuvo propiciado por varios factores coincidentes: el acceso a unos estudios académicamente reglados, obtenidos en una escuela propia, que irían adquiriendo paulatinamente autonomía

³⁸⁸ Real decreto de 29 de enero de 1930. GM de 1 de febrero de 1930.

³⁸⁹ *Ibidem*.

³⁹⁰ GARRISOAIN, V; MERINO, R: *Enfermería de salud pública en España y Navarra a lo largo del presente siglo*. «Anales del Sistema Sanitario de Navarra» Vol. 20, núm. 3. Diciembre 1977. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

³⁹¹ MÁRQUEZ, Miguel A.: *Albéitares y herradores en el reino de la nueva Galicia* «Actas del XIV Congreso Nacional y V Hispanoamericano de Historia de la Veterinaria» Asociación Historia Veterinaria Gallega (HISVEGA) Santiago – Lugo. 2008, pp.43-44.

y relevancia universitaria, conducentes más a la producción del conocimiento científico, que al propio ejercicio de unas determinadas técnicas; el concurrente control médico de la profesión odontológica, especialmente en los aspectos docentes y a las influencias profesionales extranjeras, unidas a los adelantos científicos y tecnológicos.

A tenor de esas consideraciones, cabría diferenciar dos periodos claramente inidentificables en la evolución del ejercicio de la profesión odontológica: el de origen, como Cirujano dentista (1875-1901) y el evolutivo, como Odontólogo, a partir del año 1902. Esta diferenciación crono-académica no significa una ausencia de coexistencia temporal entre Ministrantes; Practicantes; Cirujanos dentistas; Doctores en cirugía dental; Médicos habilitados para el ejercicio de la odontología; Médicos odontólogos; Odontólogos y otros titulados en el extranjero.

El estudio del doctor Monsalve respecto al ejercicio de la odontología en Granada, aunque no sea totalmente exportable a las diversas provincias del país, puede aportar una aproximación al coexistente ejercicio en el *Arte del dentista* durante el periodo comprendido entre los años 1853 a 1932³⁹². (cuadro núm.90)

Cuadro núm. 90. Periodos y titulaciones de los ejercientes de la odontología en Granada (1853-1932)

Periodo	Practicante	Practicante y Cirujano dentista	Practicante y Cirujano dentista (EUA)	Ministrante	Cirujano dentista	Médico habilitado Odontólogo	Odontólogo	Médico y Odontólogo	Doctor en Cirugía dental
1853-1869			1	1					
1870-1883	1 a 6		1	1					
1884-1893	6 a 7								
1894-1907	4 a 6				1 a 8				
1908-1919	2 a 4	1			2 a 6	1			
1920-1923		1			2 a 3	1	1 a 3		
1924-1932		1			1 a 2	1	3 a 5	2	1

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en MONSALVE MORENILLA, Fernando: *La Odontología en Granada: un estudio sobre los profesionales que ejercieron entre los años 1875 y 1930* «Gaceta dental: industria y profesiones» Noviembre de 2000.

A través del mismo se puede determinar que esa practica profesional estuvo exclusivamente en manos de Ministrantes y Practicantes durante cuarenta años (1853-1893) pasando a compartirse el espacio profesional entre los Practicantes y los Cirujanos dentistas los siguientes trece años (1894-1919)

³⁹² MONSALVE MORENILLA, Fernando: *La Odontología en Granada: un estudio sobre los profesionales que ejercieron entre los años 1875 y 1930* «Gaceta dental: industria y profesiones» Noviembre de 2000.

incorporándose al contexto profesional un Médico habilitado para el ejercicio de la Odontología (1919) momento que coincide con la desaparición de los Practicantes y se manifestaría claramente (1920-1932) la coexistencia profesional de las titulaciones de Cirujano dentista; Médico habilitado para el ejercicio de la Odontología; Odontólogo; Médico y Odontólogo y Doctor en cirugía dental, éste último con titulación colombiana. A ese conglomerado de titulaciones ejercientes en el ámbito dental, cabría añadir los ilegales, situación que en su conjunto no se empezó a regular hasta la promulgación (1930) de la colegiación obligatoria.

7.3.1. Ejercicio libre.

El *Arte del dentista*, al margen de otras actividades convergentes en el tiempo, ha sido histórica y esencialmente un ejercicio liberal que se desarrollaba alrededor de una órbita de clientela privada, en donde puntualmente también se atendía gratuitamente a las personas pobres y que en su conjunto propiciaba a los dentistas un cierto prestigio y el consiguiente bienestar económico. Respecto a la prosperidad social, mercantil y económica de los dentistas, se pueden encontrar reseñas, tanto en la memoria colectiva, como en la prensa escrita. (*Reseña 134*)

En su calidad de Ministro de Fomento, el Marqués de Orovio, opinaba (1875) que los notorios adelantos que en los últimos años había experimentado el *Arte del dentista*, convirtiéndose de un oficio manual, a una profesión que requería estudios relacionados con la medicina, otras ciencias y diferentes industrias, justificaba ampliamente que se promulgara una normativa mediante la cual se crease el título especial de Cirujano dentista. Ese criterio también estuvo influenciado por factores externos, como la institución en los Estados Unidos de América de unos Colegios especiales de dentistas, en los que se expedían unos títulos equivalentes a los nuestros de enseñanza superior, situación que contrastaba con el abandono en el que, con honrosas excepciones, se hallaban inmersos los dentistas españoles³⁹³.

El Marqués de Orovio, estuvo acertado situando la evolución del *arte del dentista* en los Estados Unidos de América. En su Universidad de Maryland (1840) se fundó el Baltimore College of Dental Surgery, institución donde se expedía el título superior de Doctor en Cirugía Dental, situación que se había alcanzado en base a unos conocimientos desarrollados previamente por escuelas odontológicas europeas. Hasta ese momento, los referentes para los ejercientes del *Arte del dentista* que habían influido en una progresiva evolución, habían sido las obras publicadas en el siglo anterior por Peláez³⁹⁴ y Pérez Arroyo³⁹⁵, a las que se

³⁹³ Real decreto de 4 de junio de 1875. GM de 5 de junio de 1875.

³⁹⁴ PELAEZ, Francisco Antonio: *Tratado de las enfermedades de la boca sobre todas las partes del arte del dentista*. Benito Cano. Madrid. 1795. Consultable en la Biblioteca Nacional, Salón General, signatura 3/69493.

sumaron las tendencias de las escuelas odontológicas francesa, alemana e inglesa, institutos que habían dado a conocer sus innovaciones odontológicas, tanto de nuevo instrumental, como de métodos inéditos en el tratamiento quirúrgico de las afecciones buco-dentales.

De la escuela francesa incidieron relevantemente, Delabarre (1777); Lafargue (1802); René Duval (1805); Baumes y Ouvet (1806); Ricce (1816); Regnard Darcet (1818); Lefoulum (1820); Tayrac (1823); Taveau Marmout (1826); Rosseau (1827); Catalán (1835); Raspail (1839) y Desirabodé (1843). Todo ellos, conjuntamente con Audibrán, Margitot y otros, dieron a conocer en su país las innovaciones odontológicas, inventaron nuevos instrumentos y emplearon métodos inéditos para el tratamiento de las afecciones bucales, siguiendo la línea abierta instaurada por Fauchard³⁹⁶.

Respecto a la corriente alemana se destacaron, Rigelmann (1802); Purkingen (1830); Kangel (1835) y Selomedieke (1847). Sin olvidar a Schimiot y Arnemann, pero especialmente a Miller, éste último encomiable por sus estudios de microbiología, que le hicieron célebre hasta el punto de crearse un premio que llevaba su nombre, llegando a estar considerado como una de las primeras figuras de la odontología alemana del siglo XIX³⁹⁷.

En cuanto a los dentistas ingleses, destacó Joseph Fox, autor de las primeras instrucciones basadas científicamente para conseguir la corrección de las irregularidades dentarias (1803) y Ricardo Owen, que sería uno de los primeros en efectuar estudios con el microscopio³⁹⁸.

Para habilitar como Cirujanos dentistas, a todos aquellos ejercientes que por sus meritos y servicios fuesen acreedores, se les facilitó a todos los prácticos en odontología (1876) el medio para legalizar su situación. Dicha medida tenía otros objetivos añadidos: obviar los inconvenientes que a la salud pública inflingía la venta ilegal de específicos, odontinas, colutorios y otros peligrosos preparados de dudosa efectividad y por otra parte hacer desaparecer de la vida pública, el escandaloso espectáculo que propiciaban los charlatanes, curanderos e intrusos. Con dicha finalidad controladora de policía sanitaria, se creó la figura de Inspector de la profesión del dentista en Madrid, siendo Cayetano Triviño el primero de ellos

³⁹⁵ PÉREZ ARROYO, Félix: *Tratado de las operaciones que deben practicarse en la dentadura, y método para conservarla en buen estado*. Franganillo. Madrid. 1799. Consultable en la Biblioteca Nacional, Salón General, signatura 2/55969.

³⁹⁶ ARQUÉS MIARNAU, R: *Historia anecdótica de la Odontología*. Salvat Editores. Barcelona. 1945, pp. 260-261.

³⁹⁷ *Ibidem*, p. 261.

³⁹⁸ *Ibidem*, p. 245; 265.

en desempeñarla, instituyéndose en el resto de las capitales de provincia las plazas de Subinspectores dentistas³⁹⁹.

En España ejercieron algunos Cirujanos dentistas, acreedores de reconocimiento por sus meritos y servicios, los cuales contribuyeron con sus estudios y publicaciones al progreso del arte dental. En otros destacaron, en Madrid: Teodoro Swein (1840); Antón Tabasco (1847); Makechan (1848); José León y Castillo (1852); José León y (1871); C. Álvarez Osorio, (1871); Cayetano Triviño (1873) y José M. Martínez del Castrillo (1889). En Sevilla, E. Magitot (1883); R. Morales (1883) y Martínez Sánchez (1887) En Barcelona y Valencia, L. Gerard (1879) y Manuel Anior (1871)⁴⁰⁰.

Además de todos los anteriores, es necesario añadir a J. Arabia; V. Andrés y Tarín; A. Anglada y Torras; J. F. Ariño y Salazar; J.A. Maria Benete; R. Bofill i Gallés; J. Boniquet Alfonso; S. Bruguera Martí; J. Cancela y Zamora; Cano; J. Cañadas; P. Carol Martí; D. Casanovas Sancho; M. Colliete; B. Corina; C. Crespo; Cunigton; M. Cuzani y Frontini; A. Damians i Colomer; J. de Otaola San Lázaro; G. García Carrasco; A. García Llorente; Hernández de Cartagena; Fernando Ibáñez y Duce; M. Ibarrodo y Aldecoa; C. Koth; Losada; J.C. Ludovisi; C. Martell Arandes; J. M. Monasterio; F.P. Ortiz y Gálvez; T. Pérez i Gutiérrez; Ramón Pons i Oms; Portuondo y Barceló; M. Rochina y Murillo; M. Riva Foruño; M. Rochina y Murillo; I. Rojas Quintana; A. Rotondo y Tabasco; P. Seminara; G.C. Tinker; Uribe; Villar y Rios y J. Xifrà Bonmatí, quienes publicaron textos y trabajos académicos, que sin duda situaron a la odontología española al nivel de las mejores escuelas extranjeras⁴⁰¹.

Hablar del ejercicio libre de la profesión de Cirujano dentista, requiere necesariamente referirse a la saga de los Triviño, a Cayetano Triviño, sus hijos y yernos, quienes llegaron a ser unos referentes históricos evolutivos de dicho *arte*.

La práctica liberal de Cayetano Triviño, a partir de su llegada a Madrid (1866) se basaba en la elaboración de prótesis dentarias, extracciones dentarias para las cuales se valía del método electromagnético anestésico y la venta de un elixir antiespasmódico, de efectos preventivos de la piorrea, que a su vez era regenerador de las encías. Al igual que algunos de sus colegas, también instaló su gabinete dental (1874) aunque en su caso, como anexo al Colegio Español de Dentistas, entidad que posteriormente se convertiría en una Sociedad Anónima (1884) de la cual, un año más tarde, se independizaría su hijo Alfonso. En esa clínica, los honorarios de Triviño estaban ajustados según los posibles y la clase

³⁹⁹ Real orden de 28 de mayo de 1876. GM de 18 de junio de 1876.

⁴⁰⁰ ARQUÉS MIARNAU, R: *Opus cit*, pp.262-263.

⁴⁰¹ *Ibidem*, pp.263-264; USTRELL i TORRENT, Josep M: *Opus cit*, pp.140-156

social a la que pertenecía el paciente, asistiendo gratuitamente a los pobres de beneficencia y a mitad de precio a los artesanos⁴⁰². (cuadro núm. 91)

Cuadro núm. 91. Honorarios de aplicación por la asistencia y tratamiento en la Clínica del Colegio Español de Dentistas (1880- 1884)

Año	Tipo de asistencia.	Precio
1880	Extracción de muelas y limpieza y destrucción de nervios.	Gratis
	Empastes.	Gratis
	Empastes de guta-percha.	10 reales.
	Empastes de amalgama y oxiclورو de zinc.	10 reales.
	Orificaciones: por cada hoja de oro empleada.	20 reales.
	Dientes artificiales: caontchont y dientes planos.	20 reales.
	Dientes artificiales: caontchont y dientes encía.	40 reales.
	Dientes artificiales: oro y caontchont y diente plano.	60 reales.
	Dientes artificiales: oro y caontchont y diente encía.	80 reales.
	Dientes artificiales: oro y caontchont y diente encía.	100 reales.
	Elixir de Treviño.	20 reales/frasco.
1881	Por la extracción de una muela.	1,25 Pts.
	Por la extracción con agente anestésico.	2,25 Pts.
	Limpieza de dentadura.	2,50 Pts.
	Empastes de guta-percha.	2,25 Pts.
	Empastes de amalgama.	2,30 Pts.
	Orificaciones: por cada hoja de oro empleada.	4 Pts.
	Dientes artificiales: caontchont y dientes planos.	5 Pts.
	Dientes artificiales: caontchont y dientes encía.	10 Pts.
	Dientes artificiales: oro y caontchont y diente plano.	20 Pts.
	Dientes artificiales: oro y caontchont y diente encía.	25 Pts.
	Elixir de Triviño.	3 Pts/frasco.
Guardia nocturna.	Doble precio.	
1884	Por la extracción de una muela.	1,50 Pts.
	Por la extracción con agente anestésico.	2,50 Pts.
	Limpieza de dentadura.	2,50 Pts.
	Empastes de guta-percha.	2,50 Pts.
	Empastes de amalgama o esmalte.	5 Pts.
	Orificaciones: por cada hoja de oro empleada.	4 Pts.
	Dientes artificiales.	5 Pts.
	Dentaduras completas.	100 Pts.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en GONZALEZ IGLESIA, Julio y UCHA DOMINGO, M. Sol: *Opus cit.*

Los años comprendidos entre 1846 y 1886, representaron una cierta ruptura de la endogamia en la que cada dentista utilizaba sus propios artilugios,

⁴⁰² GONZALEZ IGLESIA, Julio; UCHA DOMINGO, M. Sol: *Noticias de la Saga de los Triviño a través de la prensa madrileña de la época (finales siglo XIX)* «Revista Profesión Dental» Volumen 4, núm. 5. Madrid. 1999.

instrumentos y técnicas. Las constantes innovaciones, hacían presumible que los dentistas se incorporasen a los cambios tecnológicos del momento, propiciados por renombrados profesionales como: William Thomas Green Morton (1846) *efectos anestésicos del éter sulfúrico*; Nelson Goodyear (1851) *dentadura de vulcanita*; Edwin Truman (1851) *dentadura de gutapercha*; A. Blandy (1856) *aleación de plata, bismuto y antimonio*; G. Colliete (1858-1860) *dientes minerales y de caucho vulcanizado*; James Baxter Bean (1866) *introducción del aluminio dental*; Hyatt (1870) *introducción del celuloide*; James Beall Morrison (1871) *torno de pedal*; George F. Green (1872) *torno eléctrico*; G. Colliete (1872) *dientes de celuloide* y Land (1886) *con la corona jacket*⁴⁰³.

Hacia finales del siglo XIX, la notoriedad de un dentista aún se alcanzaba, tanto por la realización de las extracciones dentarias con el menor dolor posible, como por la titularidad de algún elixir o colutorio buco-dental, de efectos más o menos milagrosos. Esa popularidad también se pretendía conseguir mediante el diseño e implantación de unas prótesis dentarias sustitutivas que fuesen lo más perfectas y cómodas posibles. Técnicas, elixires y prótesis, fueron constantemente objeto de crítica y pugna interprofesional, con el prevalente objetivo de hacer valer las propias ante las ajenas, para gozar así de mayor y más pudiente clientela.

Es probable que Triviño pretendiese, con la creación del Colegio Español de Dentistas, obtener unos ingresos con la formación de futuros colegas, pero también alcanzar una reputación socio-profesional a través de esa actividad docente. Probablemente concurriese también ese último objetivo en cuanto a la asistencia a las personas pobres, pues Triviño no se limitó a realizarla en su clínica, proponiendo su actividad y la de sus discípulos a centros oficiales cerrados, ofrecimiento que la casa real vio con el mayor agrado, publicando el generoso compromiso Cayetano Triviño, quien como director del *Colegio de Cirujanos dentistas*, se ofrecía para *asistir gratuitamente á los acogidos en los establecimientos de Beneficencia, y á los enfermos que se hallen en los hospitales civiles y militares; y en su virtud, ha tenido á bien aceptar el indicado ofrecimiento, y que se den las gracias al Sr. Triviño por su caritativo proceder*⁴⁰⁴.

Eran muchos los medios humanos y materiales que necesitaba Triviño para cumplir con su ofrecimiento gratuitamente, seguramente al margen del renombre que pretendía obtener con su ofrecimiento y de la consecución de pacientes para que sus alumnos se adiestrasen en prácticas, lo que acometió fue generar un estado de necesidad que redundase en unas ulteriores creaciones de puestos de trabajo en aquellos ámbitos hospitalarios para los dentistas.

⁴⁰³ USTRELL i TORRENT, Josep M: *Opus cit*, pp. 160 – 165.

⁴⁰⁴ Real orden de 8 de febrero de 1876. GM de 17 de febrero de 1876.

La cuestión es que Triviño a través de su Colegio Español de Dentistas, expedía las titulaciones de Licenciado y Doctor en Cirugía dental, las cuales carecían de validez oficial y no habilitaban para el ejercicio de la profesión de dentista. Pese a ello, alguno de esos titulados, como Ramón de Echevarria, llegaron a ejercer, e incluso a ostentar el cargo de Subinspector dentista. Posiblemente fuese ese caos académico-competencial el que desencadenase la desaparición de la inspección de dentistas (1881) quedando éstos supeditados los Subdelegados de Medicina⁴⁰⁵.

La situación persistía (1886) y a instancias de varios Cirujanos dentistas, el Real Consejo de Sanidad se vio obligado a pronunciarse en el sentido de que solamente podían ejercer la profesión aquellos que se hallasen en posesión del título legal, indicando que la legislación vigente no reconocía el título de Licenciado o Doctor en Cirugía dental y que los expedidos por el establecimiento denominado *Colegio Español de Dentistas*, carecían de validez, estando solamente autorizados para el ejercicio de esa profesión, *aparte de los títulos académicos superiores de Medicina, los antiguos de Cirujano y de Practicante, y los de Cirujano dentista expedidos por el Ministerio de Fomento*⁴⁰⁶.

Pero los que se anunciaban bajo el polémico título de Licenciado o Doctor en Cirugía dental no se habían disipado, más al contrario, se mantuvieron e incluso parecían haber aumentado con menoscabo de las normativas reguladoras del ejercicio de dentista y sobre todo de los encargados de hacerlas cumplir.

Uno de los Profesores dentistas que se vieron afectados por esas irregulares actuaciones, fue Pascual Perucho Zambrana⁴⁰⁷, quien ejercía simultáneamente en las poblaciones de Gerona y Figueras. Fue en esa capital del Alto Ampurdán donde se aposentaron (1888) unos italianos, carentes de titulación oficial, quienes *arrancaban con gran facilidad cuantos dientes se les venían a mano*. Ante ese manifiesto intrusismo, Pascual Perucho, se dirigió al Colegio Español de Dentistas de Madrid, recibiendo por parte de Cayetano Triviño, la oportuna respuesta: *Muy Sr. mío y de mi mayor consideración: He recibido su atenta en la cual me notifica la intrusión de esos señores italianos, que dicen esperar un título de este Colegio. El Colegio Español de Dentistas no vende títulos, sino que los expide á quien los merece y demuestra aptitud para el perfecto ejercicio de la profesión, y su suficiencia en cuanto con ella se relaciona. Esos individuos, que según V. son actuarios de plaza, no merecen la atención de este Centro de Enseñanza, y por consiguiente, no tienen ni tendrán esperanza de*

⁴⁰⁵ Real orden circular de 16 de diciembre de 1881. GM de 19 de diciembre de 1881.

⁴⁰⁶ *Ibidem* de 14 de febrero de 1886. GM de 20 de febrero de 1886.

⁴⁰⁷ Adquirió el título de Cirujano-dentista-sangrador, otorgado por el Ministerio de Fomento, el día 16 de noviembre de 1866. Fue designado por Fermín Abella, en nombre de Alfonso XII, Dentista de la Casa Real y Patrimonio, en fecha 13 de noviembre de 1993. En: «La nueva Lucha»: 29 de abril de 1888, p.3.

*posesión del título, á menos de adquirirlo según ley. Así, pues, persígaseles ante los tribunales, para que se vayan donde los toleren*⁴⁰⁸.

Momentáneamente libre de intrusos, Pascual Perucho continuó trabajando en su gabinete de la calle Nueva, número 2, de Figueras, en el que garantizaba *la curación y conservación de la dentadura por los adelantos más conocidos*, avalándose en sus veinte años de ejercicio y en las más de dos mil dentaduras construidas en su taller. Realmente, la cartera de servicios de Perucho era muy amplia, abarcando: *extracciones, con el menor dolor posible por medio de los aparatos anestésicos hasta el día conocidos; prótesis, colocación de dientes, muelas y dentaduras artificiales montadas al oro puro, platino y caucho superior, garantizándolas por un éxito completo y nunca desmentido; orificaciones y empastes por los métodos más ventajosamente conocidos en Francia, Inglaterra y Estados Unidos*⁴⁰⁹.

Otros Cirujanos dentistas ejercientes en Gerona, sincrónicos con Pascual Perucho (1891-1897) fueron Zacarias Ministral Candal; León Audouard Deglaire; Alfredo Ramiro Torrente y Jaime Reig.

Zacarias Ministral Candal, pasaba consulta en la calle Cort Reial, número 8, también de Gerona, en donde visitaba gratuitamente todos los días, no festivos, de once a doce de la mañana. Entre sus servicios profesionales, destacaban: *las extracciones; calmar el dolor sólo en el intervalo de diez minutos; polvos para fortificar las encías y conservar la limpieza de los dientes, a dos reales la caja; elixir con la misma finalidad de los polvos, a cuatro reales; dientes, desde cinco pesetas la pieza; dentaduras completas a precios sumamente reducidos; orificaciones y empastes a precios convencionales y limpieza de dientes*, llevando a cabo a domicilio, alguno de sus actos quirúrgicos y la toma de medidas para confeccionar dentaduras⁴¹⁰.

León Audouard Deglaire, tenía ubicado su gabinete dental en la calle Forsa, número 1 de Gerona, *en el que construía dentaduras completas en ocho horas y practicaba operaciones sin dolor*⁴¹¹.

Alfredo Ramiro Torrente, se hizo cargo del gabinete odontológico que regentaba viuda del doctor Bach-Esteve en la calle Progreso, número 21 de Gerona, en donde practicaba *extracciones de muelas sin dolor, instauraba*

⁴⁰⁸ «La nueva Lucha»: 22 de octubre de 1887, p.2; 29 de abril de 1888, p.3.

⁴⁰⁹ «La nueva Lucha»: 1 de enero de 1889, p. 4.

⁴¹⁰ «Diario de Gerona»: 17 de abril de 1891, p. 8.

⁴¹¹ *Ibidem*: 21 de diciembre de 1893, p.2.; 19 de febrero de 1896, p. 1.

*dentaduras ratificales, por diversos sistemas y realizaba empastes y orificaciones*⁴¹².

Jaime Reig, fue Cirujano dentista de la cárcel de Gerona, con un sueldo anual (1897) de ciento ochenta pesetas. Paralelamente con esa actividad oficial, ejercía de forma liberal su profesión en la Rambla Álvarez, número tres, de esa misma ciudad, en donde efectuaba *toda clase de operaciones, por los procedimientos más adelantados; extracciones sin dolor y confeccionaba; dentaduras postizas, parciales o totales, de todos los sistemas*⁴¹³.

Uno de los Cirujanos dentistas más reputados de la provincia de Gerona fue José Perucho Surribas⁴¹⁴. Adquirió sus primeros conocimientos profesionales al lado de su padre, Pascual Perucho, consiguiendo su primera titulación odontológica a través del Colegio Español de Dentistas, en donde ocupó la plaza de profesor de Prótesis, fijando su residencia en Madrid. Posteriormente, se desplazó a Francia para perfeccionar sus conocimientos en el gabinete del célebre De Croissant, regentando a los pocos años el gabinete del doctor Pastariano, en Oran (Argelia). De regreso a España (1892) estuvo al frente de importantes gabinetes en Salamanca, Murcia, Bilbao y en calidad de operador (1896) en el Gabinete del Dr. Didillón, dentista de la familia Real. Cuatro años más tarde, obtuvo el título oficial de Cirujano dentista en la Facultad de Medicina de Madrid. En esta época (1900) dio a conocer su anestésico para la extracción de dientes *sin ningún dolor y sin riesgo de intoxicación* y vino a Gerona para encargarse del gabinete de su difunto padre⁴¹⁵. A los dos años de ejercicio en la provincia de Gerona, el balance de José Perucho recogía, *mil ciento noventa y tres dientes colocados, mil ochocientas veintiuna extracciones y quinientos veintisiete empastes de varias clases*, consistiendo su cartera de servicios en: *empastes de esmalatina; amalgamas y orificaciones; dentaduras de gutapercha, celuloide, caucho, platino, oro y reforma de las usadas; dientes de Pívo, Logan, Richsmond, Britg Word, coronas; aparatos para la rectificación de los dientes viciados, etc.; anestésico Perucho, que permite practicar toda clase de extracciones absolutamente sin dolor y sin riesgo de ningún género*⁴¹⁶.

Algún Cirujano dentista gerundense, sostenía simultáneamente un gabinete abierto en Barcelona, como fue el caso de León Audouard Deglaire, instalado en la Rambla Centro, número 6, de la capital catalana. Se ha podido determinar que

⁴¹² *Ibidem*: 28 de abril de 1896, p.2.; 5 de febrero de 1897, p.1.

⁴¹³ «El Autonomista»: 1 de octubre de 1908, p.20; «Diario de Gerona»: 4 de marzo de 1897, p.2.; 31 de enero de 1902.

⁴¹⁴ José Perucho Surribas, natural de Figueras (Gerona) obtuvo el título de Cirujano dentista, el día 4 de abril de 1900. Fuente: Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares.

⁴¹⁵ Pascual Perucho Zambrana, fue enterrado el día 7 de mayo de 1900. En: «La Lucha»: 8 de mayo de 1900, p.3.

⁴¹⁶ «L' Autonomista. Suplement Literari»: 1 de mayo de 1902, p. 8.; «Diario de Gerona»: 6 de noviembre de 1900, p.2.

en la ciudad condal (1881-1896) como mínimo, ejercían de dentistas dos Doctores en Medicina y Cirugía (padre e hijo) y diecisiete Cirujanos dentistas: Alberto Dufresne (1881); F.J. Roig Carreras (1883); Dr. Costa (1883); Manuel Bau(1885); Guillermo C. Dowhs (1885); Ramón Boniquet Coll (1886); Rumesindo Trallero (1886); José Jordán (1888);León Audouard Deglaire(1890); Jaime Ballus Sanjaume (1890); S. Colina (1891); Juan Xifra Bonmatí (1893); Joaquín Bernal (1893); José Bofill Ganés(1894); José Pons Cubilles (1894); Dr. Costa -hijo-(1895); José Meifren Roig (1896); Cirach (1896) y Mariano Trallero (1896)⁴¹⁷.

Seguían existiendo establecimientos de barberías y charlatanes callejeros que continuaban con sus actividades buco-dentarias, por lo que la Dirección general de Sanidad instó (1900) a los Gobernadores civiles para que se excitase el celo de los Subdelegados de Medicina, con el fin de que se formularan las correspondientes denuncias por intrusismo ante los Tribunales ordinarios⁴¹⁸. No es de extrañar que ante ese panorama los Practicantes solicitasen (1901) que se les autorizase continuar con su histórico ejercicio del dentista, petición que les fue nuevamente denegada para aquellos que hubiesen obtenido su título con posterioridad a la Real orden de 6 de octubre de 1877⁴¹⁹.

Coetáneos con José Perucho Surribas, también ejercieron en la ciudad de Gerona (1903-1909) otros Cirujanos dentistas, entre ellos, Camilo Fontbarnat y Arturo Roses⁴²⁰.

Camilo Fontbarnat, en su gabinete de la calle Progreso, número 39, efectuaba *extracciones sin dolor; construía toda clase de dentaduras, remendándose las inservibles a precios convencionales; efectuaba orificaciones y empastes de todas clases y se curaban las enfermedades de la boca por procedimientos especiales*⁴²¹.

Arturo Roses, Practicante del Hospital de Gerona, tenía instalado su gabinete odontológico, en su calidad de Cirujano dentista, en el número 7 de la calle San Francisco, de esa ciudad⁴²².

⁴¹⁷ «La Vanguardia»: 4 de agosto de 1881, p.1; 17 de enero de 1883, p.14; 11 de enero de 1883, p.17; 22 de marzo de 1885, p.6; 7 de julio de 1885, p.3; 15 de abril de 1886, p.14; 17 de julio de 1886, p.1; 25 de diciembre de 1888, p.2; 19 de marzo de 1890, p.1; 22 de enero de 1890, p.2; 13 de febrero de 1891, p.1; 3 de diciembre de 1893, p.7; 2 de junio de 1893, p.7; 10 de octubre de 1894, p.2; 17 de junio de 1894, p.1; 26 de enero de 1895, p.1; 20 de junio de 1896, p.3; 17 de diciembre de 1896, p.3; 4 de junio de 1896, p.1.

⁴¹⁸ Circular de la Dirección general de Sanidad. GM de 28 de enero de 1900.

⁴¹⁹ Real orden de 25 de octubre de 1901. GM de 31 de octubre de 1901.

⁴²⁰ «El Autonomista»:1 de octubre de 1908, p.20.

⁴²¹ «La Lucha»:26 de febrero de 1903, p.1.

⁴²² *Ibidem*, 11 de enero de 1905, p.4.; «Diario de Gerona»: 1 de diciembre de 1909, p.7.

Entre los Cirujanos dentistas ejercientes en Barcelona (1901-1909) cabe citar a: Francisco Pascual Mares (1901); Amadeo Calpe Hernández (1901); Carlos Genovés Caralt(1902); Pedro Arbo Batlle (1902); José Sisquellas Vila (1905); Antonio Padrones Feliu (1905); Antonio Gaisser (1908); Narciso Codina (1908); Hardoy Tizol (1908) y Juan Boyer (1909)⁴²³

Si bien estaba reconocida la facultad de los profesores de medicina para ejercer en las patologías la boca, en función de un expediente promovido por los Síndicos y Clasificadores del Gremio de Dentistas de Barcelona (1907) a los médicos que se simultaneaban su ejercicio con el de dentista, se les exigió el pago de la contribución por ambos conceptos, argumentándose que la profesión de dentista llevaba aparejada la fabricación de prótesis y consecuentemente era distinta, incluso a efectos tributarios, de la propia del médico cirujano⁴²⁴.

Cirujanos dentistas, Odontólogos y Médicos-odontólogos, ejercían funciones similares, llegando incluso a compartir los gabinetes, como fue el caso de Perucho y de Viñals, consultas que con la nueva tendencia pasaron a denominarse clínicas dentales. En Gerona (1911-1931) se ha podido concretar el ejercicio odontológico de nueve de éstos profesionales⁴²⁵.

Martínez Crespo (especialista?) tenía ubicado, en la Plaza San Francisco, número 2, un *consultorio quirúrgico dental para-enfermedades de la boca y prótesis dentaria*, en donde confeccionaba, *dentaduras artificiales; trabajos de puente (aparatos sin paladar), coronas oro, dientes fijos con espiga; orificaciones y extracciones indoloras* (1911)

Carlos Codina Perucho (Odontólogo), ejerció algún tiempo en los gabinetes de su tío José Perucho, en Gerona y Figueras (1915) posteriormente fue nombrado dentista de la Asociación de la Prensa de Madrid trasladándose a esa capital (1918)

⁴²³ «La Vanguardia»: 7 de julio de 1901, p.2; 14 de julio de 1901, p.2; 5 de octubre de 1902, p.3; 12 de agosto de 1902, p.2; 5 de abril de 1905, p.2; 28 de enero de 1905, p.6; 5 de septiembre de 1908, p.3; 2 de enero de 1908, p.2; 7 de julio de 1908, p.2; 24 de enero de 1909, p.2.

⁴²⁴ Real orden de 24 de diciembre de 1907. GM de 27 de enero de 1907.

⁴²⁵ «Diario de Gerona»: 1 de abril de 1911, p.1; 15 de agosto de 1915, p.7; 2 de agosto de 1918, p. 3; 11 de febrero de 1921,p. 3; 8 de julio de 1921, p.3; 1 de diciembre de 1922, p. 3.; 21 de octubre de 1924, p. 3; 5 de diciembre de 1924, p. 4; 19 de noviembre de 1926, p. 4; 19 de noviembre de 1928, p.4; 24 de septiembre de 1929, p. 1; 21 de mayo de 1930, p.4. «L' Autonomista»: 17 de agosto de 1931, p.2.

José Perucho Surribas (Odontólogo) se dedicó a la ortodoncia y prótesis dental, en la calle Subida del Puente, número 2 (1921)

Martirià Siqués Figueres (Médico-odontólogo) se anunciaba como *Médico-Dentista especialista en las enfermedades de la boca y dientes*, en la Rambla Álvarez número 12 (1921)

Joaquín de Viñals y de Font (Médico-odontólogo) especializado en cirugía dental, visitaba en la calle Subida del Puente, número 2 (1922)

Ramón Casabó (Odontólogo) ejerciente en la población de Olot. Fue represaliado por motivos ideológicos, al parecer por tomar parte activa en el plebiscito del Centre Autonomista de Dependents. Tras unos quince días de encarcelamiento, el gobernador civil de la provincia de Gerona, Sr. Urquía, le impuso una sanción de destierro que duró pocos meses, siendo conmutada por la defunción del padre de Casabó (1924)

Luís Audouard Vela (Odontólogo) trasladó el gabinete odontológico que compartía con su padre León, a la Plaza Marqués de Camps, número 19 (1926)

Carlos Vall-Ilosera Piferrer (Odontólogo) abrió su clínica *con todos los adelantos odontológicos*, en la calle General Primo de Rivera, número 10 (1928)

Jaime Veray Pallimojo (Odontólogo), tenía su clínica dental en Rambla de la Libertad, número 2, *montada con aparatos últimos modelos de la casa «Electro Dental» de Filadelfia* (1929)

Francisco Armengol Fontbernat (Odontólogo) situó su gabinete dental en la Rambla de la Libertad, número 3 (1931)

Alguno de los Cirujanos dentistas, Odontólogos y Médicos-odontólogos que ejercieron en Barcelona (1910-1931) fueron: Paulino Ballus Sanjaume (1910); Juan Carol Monfort (1911); Cortés (1912); Juan Graupera Barrera (1914); Ramón Bech Bullo (1916); Diego Costa del Río (1930); Josep Róala Sastre (1930) y Francisco Viader Codina (1931)⁴²⁶.

Determinados gabinetes dentales también impartían conferencias y lecciones para el perfeccionamiento de los ejercientes en la especialidad odontológica. Las tarifas de precios (1917) del ejercicio libre de la odontología en la capital catalana, oscilaban entre las tres pesetas, para una simple extracción sin

⁴²⁶ «La Vanguardia»: 27 de febrero de 1910, p.4; 2 de agosto de 1912, p.9; 6 de junio de 1914, p.2; 19 de marzo de 1916, p.2; 29 de septiembre de 1931, p.3.; USTRELL TORRENT, Josep M: *Opus cit*, pp. 191; 194; 203.

anestesia y un mínimo de setenta y cinco, para la colocación de una dentadura completa⁴²⁷. (*Reseña 135*)

La picaresca en este ámbito de la sanidad subsistía en el tiempo amparándose y ejerciendo los intrusos, tanto en el interior de algunos gabinetes legalmente establecidos, como mediante denominaciones que conducían intencionadamente a erróneas interpretaciones. Consciente de la concurrencia de dichas situaciones y con la primordial finalidad de perseguir el intrusismo, el Subinspector de Odontología de Madrid solicitó (1918) al Ministerio de la Gobernación que se dictase una disposición declarando que el ejercicio de las profesiones sanitarias no podía realizarse por delegación, debiendo preservarse su ejercicio para quienes poseyesen la titulación oficial correspondiente, manifestando que ejercían *intrusos amparados por algún Practicante ó Licenciado en Medicina, que aparece dueño del Gabinete donde las operaciones se realizan, impidiendo de esta forma el castigo a la intrusión. Además, hay algunos intrusos que en muestras y tarjetas se anuncian con la denominación de «Mc^o. Dentista», que el público interpreta como Médico Dentista, y que dicen se dedican a la confección de aparatos de prótesis dentarias, siendo difícil, por tanto también, de ser perseguidos*⁴²⁸.

La solicitud del Subinspector de Odontología dio su fruto, reglamentándose que la profesión de Odontólogo o la de Cirujano dentista, debía ser ejercida exclusivamente de forma personal, solamente por aquellos que poseyesen esas titulaciones, sin que se pudiese delegar dicho ejercicio en otras personas que careciesen del título correspondiente.

Dado que los únicos autorizados para la confección de aparatos y prótesis dentales eran los Cirujanos dentistas y los Odontólogos y habida cuenta que la legislación vigente no reconocía ningún título de mecánico dentista, se clarificó que la única misión de éstos consistía en una labor auxiliar consistente en la parte meramente manual de la confección de los aparatos que les fueren prescritos. Se inició (1920) un verdadero alubión de peticiones provenientes de personas tituladas en el extranjero solicitando la preceptiva autorización para el ejercicio profesional de la odontología o bien para la realización de la reválida del grado en Odontología en España. Tanto fue así que la administración se vio obligada a reglamentar dicha situación, comunicando a los Subdelegados de Medicina, que la duración de las concesiones para el ejercicio de las profesiones de Médico y Odontólogo, caducaban a los seis años de su otorgamiento⁴²⁹.

⁴²⁷ «La Vanguardia»: 28 de febrero de 1917, p. 20.

⁴²⁸ Real orden de 6 de abril de 1918. GM de 8 de abril de 1918.

⁴²⁹ *Ibidem* de 11 y 25 de abril de 1921. GM de 16 y 28 de abril de 1921.

Determinadas solicitudes consiguieron directamente su objetivo, otras fueron inicialmente rechazadas logrando su finalidad tras largos recursos y algunas serían rechazadas irremediabilmente: en cualquiera de los casos, todas las resoluciones eran publicadas en la Gaceta de Madrid. Los criterios para autorizar las pretensiones de los solicitantes, se basaban fundamentalmente en que los títulos y acreditaciones presentadas fuesen de planes de estudios equivalentes al español y existiese un convenio de reciprocidad en la validez de los títulos entre ambos países y en acreditar algún otro estudio de carácter universitario, habiendo ejercido legalmente la profesión durante más de seis años. En el caso de no reunir dichos requisitos o bien presentar una titulación emitida por un centro de carácter no oficial, aportar documentación insuficiente, no legalizada o de dudosa fiabilidad, el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, denegaba tanto el ejercicio, como la revalida al grado de Odontología⁴³⁰. (cuadro núm. 92)

Cuadro Núm. 92. Solicitudes de autorización para el ejercicio profesional o de realización de la reválida del grado en Odontología (1920-1930)

Año	Solicitante	Titulación presentada	Otros méritos	Resolución	Publicación en la Gaceta de Madrid
1920	Cecilio de la Montaña Malpartida	Dentista (Portugal)	Acredita seis años de ejercicio profesional	Autorización de ejercicio.	8 de junio de 1920
	José Valderrama y Barrenechea	Doctor en Cirugía dental (EUA)	No	Autorización de reválida.	9 de julio de 1920
1921	Manuel Pinheiro	Cirujano dentista (Portugal)	Título de Farmacéutico (Portugal)	Autorización de ejercicio.	18 de febrero de 1921
	Francisco Corral Monteagudo	Doctor en Cirugía dental (EUA)	No	Denegación de ejercicio y autorización de reválida.	1 de marzo de 1921
	Enrique Vázquez De Velasco	Dentista (Perú)	No	Autorización de ejercicio.	9 de abril de 1921
	Marcelo Feautrier	Dentista (Francia)	Acredita seis años de ejercicio profesional	Denegación de ejercicio.	24 de mayo de 1921
1922	José Villa B.	Doctor en Cirugía dental (Colombia)	No	Autorización de ejercicio.	6 de mayo de 1922
	Julio Sittanova	Dentista (Italia)	No	Denegación de ejercicio.	11 de octubre de 1922
1924	Mario Vázquez Infantino	Doctor en Cirugía dental (Colombia)	No	Autorización de ejercicio.	15 de abril de 1924
1928	José Marino Barreto y López	Doctor en Cirugía dental (Cuba)	No	Autorización de ejercicio.	18 de octubre de 1928
1930	Antonio Tetuán Donnay	Docteur en Chirurgie dentaire (Bélgica)	Diploma de Incorporación (Colombia)	Denegación de ejercicio.	28 de abril de 1930.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

Una nueva demanda (1924) suscitada por Odontólogos, obreros protésicos y Practicantes, se resolvió de forma denegatoria para todos ellos. Los Odontólogos

⁴³⁰ Reales ordenes de 11 y 25 de abril de 1921. GM de 16 y 28 de abril de 1921.

continuaron supeditados a los Subdelegados en Medicina, sin conseguir un incremento en el número de Subinspectores de Odontología; los obreros protésicos, vieron truncadas sus expectativas de independencia y de creación de una nueva profesión auxiliar de la Odontología y respecto a los Practicantes, siguieron sin poder ejercer en el campo odontológico, aunque fuera por delegación⁴³¹.

Por si no había bastante, los médicos también tenían sus reivindicaciones respecto al ejercicio de la Odontología. A tales efectos, el Presidente del Colegio de Médicos de Vizcaya, se dirigió al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes (1925) con la pretensión de que se autorizase a los médicos para ejercer la Odontología, aun y cuando no hubiesen cursado las asignaturas especiales de esa profesión, argumentando que en algunas Republicas hispanoamericanas los médicos españoles ejercían libremente la Odontología y que el Tribunal Supremo había dictado una sentencia mediante la cual reconocía que no era un delito, ni falta, el ejercicio de la Odontología por parte de un Médico. Todo y que la administración consideró improcedente dicha pretensión, autorizó el ejercicio a todos aquellos médicos que actuasen con gabinete abierto con anterioridad a la Real orden de 6 de abril de 1918, considerando a quienes no se ajustasen a dicho requisito como intrusos y clausurando de oficio los gabinetes de quienes actuasen sin el título de Odontólogo⁴³².

Transcurridos unos dos años (1927) se ampliaría el ejercicio para todos aquellos médicos que acreditasen haber practicado legalmente la profesión de Odontólogo con anterioridad a la Real orden de 28 de abril de 1925, siempre y cuando aportasen certificaciones, de haber satisfecho la contribución especialmente fijada al afecto por la Hacienda pública⁴³³.

Los Odontólogos no médicos, adolecían de una seria dificultad en su ejercicio profesional que era la falta de capacidad prescriptora. Ante esa situación, el director de la Escuela de Odontología y la Federación Odontológica española, solicitaron al Ministerio de la Gobernación (1929) que se dictase una disposición de carácter general, mediante la cual se reconociese a los Odontólogos la facultad de firmar, bajo su responsabilidad, recetas de aplicación dental, así como poseer y conservar las sustancias activas indispensables para el ejercicio de su profesión. De conformidad con los dictámenes emitidos por la Real Academia de Medicina, el Real Consejo del Ramo y la Dirección general de sanidad, se autorizó la relación de sustancias que podían prescribir los Odontólogos, ante las cuales las oficinas de farmacia no podían poner objeción en su dispensación, siempre y cuando

⁴³¹ Real orden de 3 de julio de 1924. GM de 5 de julio de 1924.

⁴³² *Ibidem* de 28 de abril de 1925. GM de 12 de mayo de 1925.

⁴³³ *Ibidem* de 2 de agosto de 1927. GM de 4 de agosto de 1927.

estuviesen formuladas en una receta en la que constase el sello de la Subinspección de Odontología correspondiente⁴³⁴. (*Reseña 136*)

7.3.2. Trabajo dependiente.

El modelo de ejercicio dependiente en el *arte de la dentistería*, a partir de la sustitución del modelo tradicional propiciado por los Practicantes y posteriormente por los Cirujanos dentistas, señaló cambios importantes con la incorporación de los titulados en odontología. Esa modificación, no estuvo exenta de los históricos bajos salarios, pluriempleo, consultas gratuitas o incluso pérdida de garantías profesionales y académicas, pudiéndose identificar también serios problemas laborales, por la frágil frontera que separaba al médico-odontólogo, de aquellos odontólogos no médicos, en cuanto al acceso al puesto de trabajo para éstos últimos.

El ejercicio profesional dependiente de los Cirujanos dentistas y especialmente de los Odontólogos, se reformó considerando dos estructuras concluyentes: la primera, referida a la innovación de la faceta del ejercicio asalariado, ya fuere en la esfera pública o en la privada y la segunda, con la casi monopolización del ejercicio, algunas veces intrusiva, de aquellos que además eran médicos. Otros aspectos a considerar, fueron los cambios de las propias estructuras funcionales de la profesión y la presencia reguladora de las administraciones públicas, incorporando la odontología a los diseños de la salud pública.

A través de los fondos bibliográficos que se han ido reseñando en este trabajo, se han llegado a determinar hasta diecisiete ámbitos de trabajo dependiente y alguno de sus ejercientes Cirujanos dentistas, Odontólogos o Médicos odontólogos: Baños [*Landete y Mayoral*]; Beneficencia [*Bruguera, Landete, Mayoral, Aguilar y Boniquet*]; Casa Real [*Aguilar, Bustos, Fonzi, García Llorente, Garito, Ibáñez, Ibarrodo, León, Ludovisi, Mackeehan, Rotondo y Sanz*]; Depósito dental [*Aguilar y Triviño Portillo*]; Dispensarios de estomatología [*Landete y Lloria*]; Docencia [*Cuzzani, Devís, Landete, Mañes, Mayoral, Subirana y Valderrama*]; Ejército y Armada [*Casasnovas, Civil, Koth, Landete, Martínez del Castrillo y Tinker*]; Ferrocarriles [*Damián*]; Hospital de la Santa Creu [*Carol y Damián*]; Hospital General de Valencia [*León*]; Inspección médico escolar [*de Tolosa, Gros, Landete, Mobily y Triviño Fernández*]; Inspector dentista [*Triviño Portillo*]; Montepíos [*Damián*]; Sanatorios [*Escudero, Góngora, Nieto y Vázquez*]; Subinspector dentista [*de Echevarría*]; Inspector Odontólogo [*de Viñals*]; Subinspector de Odontología [*Perucho, Chicote y Niño*]; Talleres Salesianos [*Boniquet*]

⁴³⁴ Real orden de 18 de abril de 1929. GM de 20 de abril de 1929.

Mediante esta relación, no exhaustiva, se puede constatar la pluriocupación en la actividad odontológica (1857-1932) Modelo de la misma sería Bernardino Landete Aragón [Doctor en Medicina y Odontólogo] quien durante toda su vida laboral ejerció, como mínimo, en un 35,29% (6) de los puestos de trabajo descritos. Otros a destacar fueron, Florestán Aguilar Rodríguez [Doctor en Medicina y Odontólogo] y Adolf Damians Colomer [Médico dentista por la Universidad de París] ejerciendo, cada uno de ellos, en un 17,6% (3)

A buen seguro esa polivalencia en el ejercicio dependiente, que estaba simultaneada casi siempre con una practica liberal, no sirvió precisamente para clarificar inicialmente los límites de una estricta profesión odontológica, aunque seguramente afectara positivamente en su evolución posterior.

7.3.2.1. Inspección dentista y odontóloga.

El deterioro de la sanidad pública y las irregularidades en el ejercicio de la recién creada profesión de dentista, motivó (1876) que la administración se decidiese a constituir las figuras de Inspector y de Subinspectores dentistas, atribuyéndoles funciones de vigilancia del intrusismo, control de los ejercientes y la organización de unos dispensarios para pobres, que bajo su dirección debían instituirse en cada una de las capitales de provincia. El nombramiento de Inspector se efectuaba a propuesta de la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, siendo el primer designado Cayetano Triviño y en el caso de los Subinspectores de provincias, a propuesta de los Gobernadores civiles⁴³⁵.

Algunos autores, como el doctor Ustrell, sostienen que durante los cinco años de vigencia de esas inspecciones, desaparecieron casi totalmente los espectáculos de las calles de los que hacían gala los dentistas sin preparación y los intrusos⁴³⁶. No opinaba lo mismo el Ministerio de la Gobernación (1881) alegando para su disolución, que las figuras de los subinspectores de dentistas no contribuían a mejorar el cumplimiento de las disposiciones de policía sanitaria y no satisfacían ninguna necesidad científica, declarando que los Profesores de Cirugía dental, a partir de ese momento, quedaban sujetos a la inspección y vigilancia de los Subdelegados de Medicina y cirugía⁴³⁷.

La Junta de Gobierno del Círculo Odontológico de Cataluña y muchos Cirujanos dentistas y Odontólogos, molestos por la habitual actuación de los Subdelegados de Medicina, solicitaron (1913) al Ministerio de la Gobernación la reinstauración de la inspección que llevara su nombre y atribuciones. Estribaba su pretensión en que los intereses de la odontología eran disímiles a los de la

⁴³⁵ Véase Reseña 54, relativa a la Real orden de 28 de mayo de 1876.

⁴³⁶ USTRELL i TORRENT, Josep M: *Opus cit*, p. 139.

⁴³⁷ Real orden de 16 de diciembre de 1881. GM de 19 de diciembre de 1881.

medicina y en que los médicos no ponían el debido interés en perseguir el intrusismo en ese ámbito. La petición fue aceptada, reinstaurándose la figura del Subinspector de Odontología en las capitales de provincia, para perseguir en las mismas el intrusismo, siempre bajo las órdenes del Inspector provincial de Sanidad. Sin embargo, para el desempeño de esas plazas de subinspectores, tenían preferencia aquellos que además del título de Odontólogo, poseyesen el de doctor o licenciado en medicina, siendo el cargo sin sueldo y compatible con cualquier otro⁴³⁸.

A los pocos meses de la publicación de esa disposición, Florestán Aguilar y Bernardino Landete, en representación de la Sociedad Odontológica Española, solicitaron que se modificase la normativa, en el sentido de que también pudiesen desempeñar dichas plazas de subinspectores los Cirujanos dentistas. El Ministerio de la Gobernación, entendiendo que al ser relativamente moderna la carrera de Odontólogo podían existir capitales de provincia en las que posiblemente no podían proveerse las plazas por falta de titulados, modificó el redactado de la norma indicando que fuesen preferidos para el desempeño de dichas plazas, *los que además del título de Odontólogo ó Cirujano dentista posean el de Doctor ó Licenciado en Medicina, siendo uno de aquellos indispensable, y considerándose como Médicos odontólogos, para los efectos de esta disposición, los Médicos capacitados para ejercer la Odontología, por tener aprobada la prótesis dental*⁴³⁹.

Ante las predecibles resistencias de algunos sectores para se aplicase dicha rectificación, la Inspección general de Sanidad interior remitió una circular a los Gobernadores civiles recordándoles que los Cirujanos dentistas podían desempeñar las plazas de Subinspectores de Odontología⁴⁴⁰.

En Gerona, el primer Subinspector de Odontología fue José Perucho Surribas (1921) siendo nombrado al año siguiente, Inspector Odontólogo de esa misma ciudad, el doctor Joaquín de Viñals y de Font⁴⁴¹.

En el transcurso de los años los Subinspectores de Odontología se fueron organizando, con mayor o menor conflictividad con la clase médica, hasta que el Comité permanente de la Federación Odontológica, solicitó al Ministerio de la Gobernación, que se diese carácter oficial a la Asamblea de Subinspectores de Odontología que se tenía que celebrar el mes de febrero de 1925⁴⁴².

⁴³⁸ Real orden de 25 de agosto de 1913. GM de 3 de septiembre de 1913.

⁴³⁹ Real orden de 14 de diciembre de 1913. GM de 16 de diciembre de 1913.

⁴⁴⁰ Circular de la Inspección general de Sanidad interior de 24 de diciembre de 1913. GM de 5 de enero de 1914

⁴⁴¹ «Diario de Gerona»: 8 de julio de 1921, p. 3; 28 de noviembre de 1922, p. 6.

⁴⁴² Real orden de 16 de febrero de 1925. GM de 19 de febrero de 1925.

Elevadas las conclusiones de la citada asamblea al Ministerio de la Gobernación, la administración las estimó, dictaminando que en cada capital de provincia debería existir un Subinspector de Odontología, excepto en las de Madrid y Barcelona, en las que habría dos, concretando sobre otros aspectos substanciales, como que en lo sucesivo el nombramiento de esos funcionarios debía efectuarse por la Dirección general de Sanidad, a propuesta de los Colegios regionales odontológicos, otorgándoles la calidad de vocales natos de las Juntas provinciales de sanidad, estando a las inmediatas órdenes del Inspector provincial de Sanidad⁴⁴³.

Respecto a las funciones inherentes a su cargo, se estipulaba la inscripción y revisión de los títulos profesionales de cuantos se dedicasen al ejercicio de la Odontología, la persecución del intrusismo dentro de la profesión odontológica y la inspección de los gabinetes, clínicas dentales y laboratorios de prótesis, reconociéndoles la misma autoridad sanitaria que a los Subdelegados de Sanidad, quedando asimilados a ellos con iguales derechos y facultades dentro de su respectiva demarcación y esfera profesional. Como emolumentos, tenían el derecho a percibir aquellos que se les asignase por tarifa, declarándose incompatible su cargo con el de director, consejero o gerente, de cualquier empresa que tuviere relación con artículos dentales⁴⁴⁴.

Como resultado de la asamblea, las Asociaciones odontológicas se constituirían oficialmente en Colegios regionales, sirviéndoles de norma para sus Reglamentos orgánicos, los estatutos de los colegios provinciales de médicos⁴⁴⁵.

Pese a que las conclusiones de la asamblea se consideraron como un paso adelante en la profesión odontológica, alguna de las reivindicaciones no pudieron ser atendidas por el Ministerio de la Gobernación, al corresponder su resolución a los de Instrucción pública y los de Gracia y Justicia, como fueron las referidas a la delimitación competencial de los títulos extranjeros y al delito sanitario.

Una de las situaciones de delito sanitario concurrió (1927) cuando fue detenido por las fuerzas de orden público, un individuo acusado de expedición de cocaína, el cual fue puesto a disposición de la autoridad judicial que decretó prisión preventiva. El Subinspector provincial de Odontología, se apresuró a manifestar, desmintiendo los rumores existentes, que el acusado detenido por la expedición de sustancias tóxicas, *no es odontólogo, ni pertenece a dicha facultad*⁴⁴⁶.

⁴⁴³ Real orden de 14 de marzo de 1925. GM de 19 de marzo de 1925.

⁴⁴⁴ Real orden de 14 de marzo de 1925. GM de 19 de marzo de 1925.

⁴⁴⁵ *Ibidem*.

⁴⁴⁶ «Diario de Gerona»: 2 de junio de 1927, p.5.

La actuación de los Subinspectores de Odontología, a quienes la administración les reconocía (1928) la condición de autoridad sanitaria, se demostró más que efectiva en su plausible celo en la lucha contra el intrusismo. A esos efectos, los subinspectores consiguieron la implantación del carné de identidad del Odontólogo, del cual debían estar necesariamente provistos todos aquellos profesionales en ejercicio y cuyo coste de expedición, no podía superar las cinco pesetas⁴⁴⁷. Realmente la labor de los subinspectores en general y la de los de odontología en particular, no estuvo exenta de insultos e incluso agresiones, por parte de aquellos que se veían sujetos a una actuación correctiva o sancionadora.

Sin embargo años más tarde (1930) se vivió una polémica situación entorno al carné de identidad del Odontólogo creado hacia unos dos años. La cuestión la suscitó el Subinspector interino de Odontología de la provincia de Madrid, Juan Chicote, quien recabó de los poderes públicos que todos los Odontólogos tuviesen derecho a la obtención de dicho carné aun sin pertenecer a la Sociedad Odontológica Española o la Asociación Española de Odontología, ya que así se cumplían los principios de libertad de ejercicio profesional que reconocía la vigente Ley de Instrucción Pública⁴⁴⁸.

La petición fue aceptada por Severiano Martínez Anido, en su condición de Ministro de la Gobernación, resolviendo que se facilitase el carné de identidad a todos los Odontólogos con ejercicio en cualquiera de las provincias, posesiones y protectorado, aunque no perteneciesen a ninguna de las agrupaciones, entidades u organizaciones creadas por los Odontólogos con carácter voluntario. Añadiendo, que a partir de ese momento, las credenciales de identidad profesional fuesen expedidas obligatoriamente por los Subinspectores de Odontología⁴⁴⁹.

7.3.3. Otros empleos.

A diferencia con los Practicantes y las Matronas, el pluriempleo fue un rasgo detectado mayoritariamente en los Cirujanos dentistas y Odontólogos. El pluriempleo estuvo ligado a un conjunto de causas: las bajas remuneraciones, que impulsaban a obtener ingresos de distintas fuentes; el aumento de trabajos a tiempo parcial, los cuales al requerir pocas horas de presencia física lo facilitaban y el desarrollo de un mercado dual de trabajo que lo viabiliza, combinando mejores salarios y condiciones de trabajo en el sector privado, con otros beneficios, pero bajos salarios, en el público.

⁴⁴⁷ Reales ordenes de 8 y 14 de febrero de 1928. GM de 10 y 17 de febrero de 1928, respectivamente.

⁴⁴⁸ Real orden de de 9 de enero de 1930. GM de 11 de enero de 1930.

⁴⁴⁹ *Ibidem*.

Entre los miembros de la familia odontológica, se propició la adopción de estrategias individuales para mantener e incrementar ingresos, en la que parece jugar un papel importante la acumulación de cargos y la posesión de varias especialidades, como forma de alcanzar y mantener un ingreso meta. Estas estrategias permitieron, a ciertos profesionales, mantener su nivel de ingresos a través de la diversificación de puestos de trabajo. Entre los Practicantes y Matronas, el pluriempleo fue considerablemente menor, entre otras causas, por la mayor cantidad de horas trabajadas en sus puestos de trabajo.

7.3.3.1. Comités paritarios y Jurados mixtos.

La primera referencia (1928) que se ha podido determinar, surge como iniciativa del colectivo de protésicos dentales representados por la Sociedad Protésico Dental Valenciana⁴⁵⁰.

Unos años más tarde (1931) la Sociedad General de Obreros Mecánicos dentales de Madrid, conociendo la existencia de un Comité paritario de Médicos, Practicantes y demás especialidades del servicio de Sociedades y Mutualidades benéfico-sanitarias, solicitó ante la Dirección General de Trabajo la inclusión en el mismo de los Odontólogos y de los obreros mecánicos dentales. La petición fue aceptada, constituyéndose en el seno de dicho Comité una sección para esos dos colectivos constituida por cinco vocales⁴⁵¹.

Con la reinstauración de la República, la odontología estaría presente en los innovados Jurados mixtos. Así, a tenor de las normativas del Ministerio de Trabajo (1932) con relación con las Secciones que formaban el Jurado mixto de Médicos, Practicantes y demás especialidades al servicio de las Sociedades benéfico-sanitarias de Madrid y con el propósito de que quedasen definidas las correspondientes representaciones, se nombraron vocales efectivos y suplentes, de la Sección de Odontólogos y obreros mecánicos dentales, a las siguientes personas⁴⁵²: José Carderías García; Antonio González; Joaquín Rey González; Eusebio Abarca Millán; Emilio Robledano Rodríguez; Pedro Santamaría Mazariegó; José Fonfría Sánchez; Alberto Valle Hernández; Carlos Vázquez Sánchez y Felipe Bovèn Sandoval.

Más tarde, con el régimen franquista, los Jurados mixtos serían sustituidos por los Jurados de empresa y por los Enlaces sindicales.

⁴⁵⁰ Real orden de 23 de febrero de 1928. GM de 25 de febrero de 1928.

⁴⁵¹ Ministerio de Trabajo. GM de 6 de julio y 6 de octubre de 1931.

⁴⁵² *Ibidem*. GM de 29 de junio de 1932.

7.3.3.2. Carrera docente.

La actividad docente de los Cirujanos dentistas, surgió a través de la iniciativa del perseverante Cayetano Triviño y Portillo, quien con la colaboración de Antonio Rotondo y Rabasco, constituyeron (1873) el Colegio Español de dentistas de Madrid, institución que al amparo de la libertad de enseñanza, impartía instrucción en esa disciplina, finalizándose su andadura con la aprobación de la norma legal que volvía a regularizar la enseñanza oficial⁴⁵³. (*Reseña 137*)

Con el soporte de la Diputación provincial de Barcelona y a iniciativa del Círculo Odontológico de Cataluña, se solicitó al gobierno (1895) la creación de una Escuela profesional que debía llevar el nombre de Escuela de Odontotènia de Barcelona, aunque al igual que la iniciativa de Florestan Aguilar para Madrid (1894) quedaría solamente en un proyecto⁴⁵⁴.

Desde la publicación (1901) de la normativa que vino a crear la Carrera oficial de Odontología⁴⁵⁵, transcurrirían unos doce años (1913) para que se reglase su plan de enseñanza, suprimiéndose la asignatura de terapéutica para ser sustituida por otra denominada patología y terapéutica odontológica, estipulándose a su vez, que los estudios debían cursarse *en una Escuela especial adscrita á la Facultad de Medicina; que los exámenes de las asignaturas se verifiquen ante un Tribunal compuesto por tres Profesores de la Escuela y los de revalida, ante un tribunal formado por dos catedráticos de Medicina y tres de la Escuela*⁴⁵⁶.

Hasta ese momento el personal docente se componía de cuatro profesores y dos profesores auxiliares. Fue a partir de la aplicación de la citada normativa, cuando se estableció que dichos profesores pasarían a formar parte del escalafón general de Catedráticos de Universidad, incrementándose en uno para la nueva asignatura de patología y terapéutica odontológica, aumentándose en dos los profesores auxiliares e innovándose la figura de los alumnos internos⁴⁵⁷.

En menos de un año (1914) se constituyó la Escuela de Odontología, adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid⁴⁵⁸ y en función de los dictámenes emitidos por el Consejo de Instrucción Pública y de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, se legisló que para atender a esas enseñanzas, habría cinco catedráticos: dos de odontología y dos de prótesis dentaria, con sus clínicas, en primer y segundo curso y uno de patología y terapéutica aplicadas, con sus

⁴⁵³ Decretos de 29 de julio de 1874 y de 5 de febrero de 1886. GM de 30 de julio de 1874 y 6 de febrero de 1886. Véase Reseña 99 relativa a la biografía de Cayetano Triviño y Portillo.

⁴⁵⁴ USTRELL i TORRENT, Josep M: *Opus cit*, p. 173.

⁴⁵⁵ Real orden de 21 de marzo de 1901. GM de 28 de mayo de 1901.

⁴⁵⁶ *Ibidem* de 20 de octubre de 1913. GM de 22 de octubre de 1913.

⁴⁵⁷ *Ibidem*.

⁴⁵⁸ *Ibidem* de 13 de agosto de 1914. GM de 17 de agosto de 1914.

prácticas. Para poder acceder a cualquiera de esas cátedras, era condición indispensable poseer el título de Profesor Odontólogo y además el de Doctor en Medicina⁴⁵⁹.

Quedaba evidenciado que para ejercer esa actividad docente resultaba imprescindible ostentar, simultáneamente, la condición de Médico y Odontólogo. Esa situación fue recurrida por Santiago Ruiz Valdés, doctor en Medicina y Cirujano dentista, en el sentido de que también pudiesen aspirar a las cátedras los doctores en medicina que a su vez se hallasen en posesión de la titulación de Cirujano dentista, recurso que fue íntegramente estimado por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes⁴⁶⁰.

Al poco tiempo se procedería a la provisión de las Cátedras de Odontología y Prótesis dental, mediante el procedimiento establecido en la Ley de 9 de septiembre de 1857⁴⁶¹, siendo el Consejo de Instrucción Pública, la Facultad de Medicina de la Universidad Central y la Real Academia de Medicina, las entidades encargadas de proponer los candidatos que a su juicio ofreciesen más garantías de aptitud y competencia⁴⁶².

Valorados los tres expedientes presentados, únicamente dos de ellos reunían la condición de ostentar, simultáneamente, la condición de Médico y Odontólogo, así que el acuerdo de las tres entidades tuvo que ser unánime, nombrándose Catedráticos numerarios a Florestán Aguilar Rodríguez, para la Cátedra de Odontología y a Bernardino Landete Aragón, para la de Prótesis dental, asignándoles, a cada uno de ellos, el haber anual de cinco mil pesetas y *demás ventajas de la Ley*⁴⁶³. (*Reseñas 138 -139*)

Florestan Aguilar y Rodríguez, en su calidad de Catedrático de Odontología, fue nombrado al año siguiente (1915) miembro de la Comisión que había sido constituida⁴⁶⁴ con el objeto de preparar la construcción de un Hospital Clínico para la ubicación de la Facultad de Medicina de la Universidad Central⁴⁶⁵.

Posteriormente (1917) el catalán Luís Subirana Matas, profesor interino de Ortodoncia y Prótesis fija, sería nombrado catedrático de la expresada asignatura, asignándole un sueldo anual de cinco mil pesetas⁴⁶⁶. Poco le duraría la Cátedra al figuerense Subirana, considerado por el doctor Ustrell como *el gran personaje de*

⁴⁵⁹ Real orden de 12 de agosto de 1914. GM de 17 de agosto de 1914.

⁴⁶⁰ Real orden de 21 de noviembre de 1914. GM de 23 de noviembre de 1914.

⁴⁶¹ Ley de Instrucción Pública. GM de 10 de septiembre de 1857.

⁴⁶² Real orden de 15 de septiembre de 1914. GM de 18 de septiembre de 1914.

⁴⁶³ *Ibidem* de 10 de diciembre de 1914. GM de 20 de diciembre de 1914.

⁴⁶⁴ Real decreto de 20 de octubre de 1911. GM de 21 de octubre de 1911.

⁴⁶⁵ Real orden de 31 de mayo de 1915. GM de 6 de junio de 1915.

⁴⁶⁶ *Ibidem* de 8 de junio de 1917. GM de 13 de junio de 1917.

la ortodoncia española, conjuntamente con Mañes Retana⁴⁶⁷ pues a instancia, entre otros, de Bernardino Landete, la Sala de lo Contencioso administrativo del Tribunal Supremo, dictó una sentencia fechada el día 23 de noviembre de 1918, mediante la cual quedaba anulado su nombramiento como cátedro, por no poseer el título de doctor en Medicina⁴⁶⁸. (*Reseñas 140-141*)

Hallándose vacantes (1920) las cátedras de Patología y Terapéutica aplicadas, la de Odontología con su clínica y la de Prótesis dental, todas ellas dotadas con un sueldo anual de seis mil pesetas, se procedió a convocar las oposiciones para sus coberturas, con arreglo a las siguientes bases: *ser español; no hallarse el aspirante incapacitado para ejercer cargos públicos; haber cumplido veintinueve años de edad; ser Doctor en Medicina y poseer además el título de Odontólogo o tener aprobados los ejercicios para dichos grados, condiciones que habrán de reunirse antes de terminar el plazo de esta convocatoria*⁴⁶⁹.

Encargados de juzgar esas oposiciones, se nombraron los correspondientes tribunales (1921) diferenciados según las vacantes a cubrir, incumbiendo a la Cátedra de Patología y Terapéutica aplicadas con prácticas de laboratorio, Elementos de Patología general, Terapéutica, Anatomía patológica y Bacteriología odontológica, el tribunal se constituyó con las siguientes personas: *Presidente: D. Ramón Jimenez, Consejero de Instrucción Pública. Vocales: D. Félix Cerrada Martín, Catedrático de la Universidad de Zaragoza; D. Rafael Cástor Reig de la de Valencia; D. Vicente Paset Cervera, de la de Valencia, y D. Emilio Muñoz Rivero, de la de Sevilla. Suplentes: D. León Corral Maestre, Catedrático de la Universidad de Valladolid; D. Primo Garrido Sánchez, de la de Salamanca; D. José Roquero Martínez, de la de Sevilla, y D. Teófilo Hernando, de la de Madrid*⁴⁷⁰.

Para la vacante de la Cátedra de Odontología con su clínica, Anatomía, Fisiología y Terapéutica bucal, Complicaciones extra-alveolares de la serie dentaria, Higiene dental pública y Medicina legal aplicada, la composición fue: *Presidente: D. Sebastián Recasens, Consejero de Instrucción Pública. Vocales: D. Florestan Aguilar y Rodríguez, Catedrático de la Universidad Central; D. Ladislao R. Lozano, de la de Zaragoza; D. Modesto Cogollos, de la de Valencia, y D. Octavio García Burriel, de la de Zaragoza. Suplentes: D. Ramón Torres Casanova, Catedrático de la Universidad de Barcelona; D. Fermín Garrido, de la de Granada; D. Francisco Mesa y Moles, de la de Granada, y D. Miguel Royo González, de la de Sevilla*⁴⁷¹.

⁴⁶⁷ USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 204.

⁴⁶⁸ Real orden de 21 de diciembre de 1918. GM de 2 de enero de 1919.

⁴⁶⁹ Real orden de 14 de octubre de 1920. GM de 30 de octubre de 1920.

⁴⁷⁰ *Ibidem* de 21 de septiembre de 1921. GM de 26 de septiembre de 1921.

⁴⁷¹ *Ibidem*.

Y en el caso de la Cátedra de Prótesis dental, Ortodoncia con su clínica, coronas y puentes, fueron designados: *Presidente: D. Leonardo de la Peña, Consejero de Instrucción Pública. Vocales: D. Bernardino Landete Aragó, Catedrático de la Universidad Central; D. Pedro Tamarit Olmos, de la de Valencia; D. José María Bartrina, de la de Valencia, y D. Francisco Millán y Guillén, de la de Sevilla. Suplentes: D. Rafael Moza, Catedrático de la Universidad de Madrid; D. Antonio Cortés, de la de Sevilla; D. Francisco de Pineiro, de la de Santiago, y D. Laureano Olivares, de la Central*⁴⁷².

Los aspirantes que reunían las condiciones exigidas y presentaron su solicitud para la Cátedra de Patología y Terapéutica aplicadas fueron: Pedro Mayoral Carpintero; Francisco Aranda Millán y Saturnino Faure Goínez⁴⁷³. Al año siguiente (1922) sería nombrado Pedro Mayoral Carpintero para ocupar la cátedra, fijándole un sueldo de siete mil pesetas anuales y *demás ventajas de la ley*⁴⁷⁴. (Reseña 142)

Una nueva convocatoria se señalaría (1922) para las de Cátedras de Patología y Terapéutica aplicada y de Prótesis dental. Para valorar la convocatoria, fueron designados los miembros de los tribunales calificadoros, correspondiendo a la vacante de la Cátedra de Patología y Terapéutica aplicadas, con prácticas de laboratorio, Elementos de Patología general, Terapéutica, Anatomía patológica y Bacteriología odontológica: *Presidente: D. Ramón Jimenez, Consejero de Instrucción Pública. Vocales: D. Florestan Aguilar Rodríguez, Catedrático de la Universidad de Madrid; D. Emilio Muñoz Rivero, de la de Sevilla [Cádiz]; D. Teófilo Hernando, de la de Madrid, y D. Bernardino Landete, de la Central. Suplentes: D. Eusebio Oliver Aznar, Catedrático de la Universidad de Barcelona; D. Roberto Novoa, de la de Santiago; D. Antonio Amor Rico, de la de Granada, y D. Pedro Martínez de Torres, de la de Sevilla*⁴⁷⁵.

En cuanto a las oposiciones a la Cátedra de Prótesis dental, Ortodoncia con su clínica, coronas y puentes, la siguiente composición del tribunal fue: *Presidente: D. Amalio Gimeno, Académico de la Real Academia de Medicina y ex Consejero de Instrucción Pública. Vocales: D. Florestan Aguilar Rodríguez, Catedrático de la Universidad de Madrid; D. Pedro Mayoral, de la Central; D. Bernardino Landete, de la Central, y D. Pedro Tamarit, de la de Valencia. Suplentes: D. Federico Murueta Goyena, Catedrático de la Universidad de Valencia; D. León Cardenal, de la Central; Ladislao Ricardo Lozano, de la de Zaragoza, y D. Modesto Cogello, de la de Zaragoza*⁴⁷⁶.

⁴⁷² Real orden de 21 de septiembre de 1921. GM de 26 de septiembre de 1921.

⁴⁷³ Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Subsecretaría. GM de 12 de noviembre de 1921.

⁴⁷⁴ Real orden de 13 de mayo de 1922. GM de 27 de mayo de 1922.

⁴⁷⁵ *Ibidem* de 9 de febrero de 1922. GM de 23 de febrero de 1922.

⁴⁷⁶ *Ibidem* de 30 de julio de 1922. GM de 18 de agosto de 1922.

Para la Cátedra de Prótesis dental, fue nombrado Catedrático interino a Ciríaco Juan Mañes Retana, atribuyéndole un sueldo de seis mil pesetas anuales⁴⁷⁷. A los pocos días se publicaría una aclaración respecto al contenido de dicho nombramiento, en el sentido de que *se entendería* que lo era para la Cátedra de Prótesis dental, primer curso, con su Clínica⁴⁷⁸.

En ese mismo año de 1922, se publicarían los nombramientos como Profesores y Jefes de Laboratorio, con carácter interino, de Manuel Cuzzani y Frontini⁴⁷⁹; Enrique Devis Ortiz y José Valderrama Berrenechea⁴⁸⁰, con la retribución anual, de tres mil quinientas pesetas, para cada uno de ellos⁴⁸¹. Posteriormente (1923) serían confirmados en sus cargos como propietarios, aunque ellos mismos solicitarían continuar en sus plazas como interinos⁴⁸².

El Catedrático numerario Florestán Aguilar y Rodríguez, solicitó (1925) ante el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la amortización de una plaza de Catedrático de Odontología. La administración, tomando en consideración las razones aludidas, así como actuando de conformidad con lo establecido en la Real orden de 11 de junio de 1918 y de 1 de febrero de 1919, accedió a las pretensiones de Florestán Aguilar, procediendo a acumularle la plaza amortizada con el derecho a percibir la gratificación anual de dos mil quinientas pesetas⁴⁸³.

En aquellos momentos, Florestán Aguilar ostentaba el cargo de Director de la Escuela de Odontología, siendo designado representante oficial y honorífico por parte del Ministerio de Instrucción Pública, conjuntamente con Bernardino Landete y José Valderrama, para asistir al *II Congreso Odontológico Latino-Americano y Exposición Universal de Odontología*, que se celebró en la ciudad de Buenos Aires⁴⁸⁴.

En el año 1925, las plazas de Jefes de Laboratorio y Auxiliares de la Escuela de Odontología, se equipararían, tanto en los requisitos para su provisión, como en su duración contractual, con las de Auxiliares temporales⁴⁸⁵,

⁴⁷⁷ Real orden de 20 de agosto de 1922. GM de 1 de septiembre de 1922.

⁴⁷⁸ *Ibidem* de 26 de agosto de 1922. GM de 13 de septiembre de 1922.

⁴⁷⁹ Manuel Cuzzani y Frontini (1860–1933) Obtuvo el título de Cirujano dentista el 7 de agosto de 1889. En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 195.

⁴⁸⁰ José Valderrama y Barrenechea. Doctor en Cirugía dental por la Universidad de Pensilvania. Autorizado para efectuar la revalida del grado de Odontólogo, en la Escuela de Odontología de Madrid, en virtud de la Real orden de 16 de junio de 1920. GM de 9 de julio de 1920.

⁴⁸¹ Real orden de 1 de agosto de 1922. GM de 4 de agosto de 1922.

⁴⁸² *Ibidem* de 14 de julio de 1923. GM de 26 de julio de 1923.

⁴⁸³ *Ibidem* de 22 de diciembre de 1924. GM de 19 de enero de 1925.

⁴⁸⁴ *Ibidem* de 8 de septiembre de 1925. GM de 10 de septiembre de 1925.

⁴⁸⁵ *Ibidem* de 24 de septiembre de 1925. GM de 3 de octubre de 1925.

convocándose una nueva oposición, en turno libre, para la Cátedra de Higiene con practicas de Bacteriología sanitaria⁴⁸⁶.

Al año siguiente (1926) el Directorio Militar publicaría una convocatoria para la provisión mediante concurso, de dos plazas de Auxiliares para Profesores dentistas, cuyos aspirantes debían acreditar hallarse en posesión del título de Odontólogo y el de Licenciado en Medicina con revalida⁴⁸⁷.

Trascurriendo el tiempo (1928) se produciría una nueva convocatoria para la cobertura, mediante oposición, de tres plazas vacantes de Jefes de Laboratorio, con arreglo a unas condiciones no eran del todo habituales: *ser españoles; mayores de edad; no hallarse incapacitados para ejercer cargos públicos y estar en posesión de los títulos de Licenciado en Medicina y Cirugía y Odontología o en el de Odontólogo solamente, y los que siendo Cirujanos dentistas, sean también Licenciados en Medicina y Cirugía*⁴⁸⁸. Volvían al ámbito docente los Cirujanos dentistas, siempre que fuesen a su vez Médicos, sin embargo a los Odontólogos se le reconocía la capacitación docente de forma implícita a su titulación.

Hallándose próxima la construcción de la nueva Escuela de Odontología (1928) restó aplazada la aprobación de su propio reglamento, hasta que el centro estuviera dotado de un órgano directivo docente en conexión con la universidad. A tales efectos, fue nombrado a Florestan Aguilar y Rodríguez como Comisario regio⁴⁸⁹.

En este mismo año y como consecuencia del fallecimiento de Manuel Serés e Ibars, Catedrático numerario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, fue ascendido en su clasificación a Bernardino Landete y Aragón, pasando a ocupar dicha vacante con una retribución anual de nueve mil pesetas⁴⁹⁰. (*cuadro núm. 93*)

Florestan Aguilar fue desposeído (1931) por el Gobierno provisional de la Republica, tanto de su acumulación de la Cátedra de Odontología de segundo curso, como de sus cargos de director y de comisario regio de la Escuela de Odontología. En el redactado del cese se responsabilizaba a la dictadura de haber desconvocado las oposiciones a dicha Cátedra para favorecer a Aguilar, aludiéndose también que había sido nombrado director sin previa consulta al claustro, como tampoco a ningún otro centro y que en consecuencia, no se sustentaba su designación en ninguna disposición legal o reglamentaria⁴⁹¹.

⁴⁸⁶ Real orden de 13 de noviembre de 1925. GM de 19 de noviembre de 1925.

⁴⁸⁷ *Ibidem* de 31 de diciembre de 1925. GM de 22 de enero de 1926.

⁴⁸⁸ Real orden de 21 de septiembre de 1928. GM de 28 de septiembre de 1928.

⁴⁸⁹ *Ibidem* de 1 de mayo de 1928. GM de 24 de mayo de 1928.

⁴⁹⁰ *Ibidem* de 6 de mayo de 1928. GM de 10 de mayo de 1928.

⁴⁹¹ Decreto de 13 de mayo de 1931. GM de 14 de mayo de 1931.

A partir de la publicación de esa disposición, quedó emplazada la Escuela de Odontología para elevar al Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, la propuesta respecto al profesor de la misma que debía desempeñar las funciones de director, cargo que sería el único que subsistiría, quedando suprimido el de comisario regio. La designación de director, a propuesta de la Junta de Profesores de la referida Escuela, recayó en Ciriaco Juan Mañes y Retama⁴⁹².

Cuadro núm. 93. Evolución retributiva del Profesorado de la Escuela de Odontología (1913–1928)

Año	Empleo	Sueldo anual en pesetas.	Publicación en la Gaceta de Madrid
1913	Profesor.	2500	22 de octubre de 1913
	Profesor auxiliar.	1000	
1914	Catedrático numerario.	5000	20 de diciembre de 1914
1917	Catedrático numerario.	5000	13 de junio de 1917
1920	Catedrático numerario.	6000	30 de octubre de 1920
1922	Catedrático numerario.	7000	27 de mayo de 1922
	Profesor interino Jefe de Laboratorio.	3500	4 de agosto de 1922
	Catedrático interino.	6000	1 de septiembre de 1922
1925	Catedrático (gratificación por acumulación de plaza)	2500	19 de enero de 1925
	Profesor Jefe de Laboratorio.	3500	19 de noviembre de 1925
1928	Catedrático	9000	10 de mayo de 1928

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

7.3.3.3. Odontología escolar.

La salud pública escolar se inició (1883) con una modesta prueba piloto llevada a cabo en la Escuela Froebel de Madrid, en donde un médico visitaba diariamente.

Posteriormente (1905) la Unión Dental de Madrid, innovó una asistencia preventiva gratuita buco-dental a los escolares matritenses, quedando también constituido en ese mismo año, un servicio especial de higiene escolar a cargo de cinco médicos supernumerarios de la Beneficencia municipal y un servicio antropométrico.

A los pocos años (1911) se constituyó, con carácter general para todas las escuelas oficiales de primera enseñanza, una Inspección médica referida a locales y alumnos, dependiente de la Dirección General de Primera enseñanza. Dado que el Estado se atribuía (1913) a través de su Ministerio de Instrucción Pública y

⁴⁹² Decreto de 3 de junio de 1931. GM de 4 de junio de 1931.

Bellas Artes, el deber de velar por los intereses de la enseñanza y el de preservar la salud de los escolarizados, legisló una disposición medico-pedagógica, cuyo desarrollo estuvo a cargo de un Cuerpo de Inspectores Médicos de las Escuelas, constituido por Doctores o Licenciados en Medicina y cirugía y Odontólogos, que se hubiesen dedicado, con preferencia, al estudio de la higiene escolar y de las diversas especialidades relacionadas con la infancia, *siendo la finalidad del servicio la higiene de la boca*⁴⁹³.

A partir de la publicación de esa normativa, se abriría un concurso para proveer las plazas que se estimasen necesarias para organizar ese cuerpo en todo el país, aunque mientras no existiese presupuesto para tal finalidad, los profesionales podían prestarse a ejercer gratuitamente, teniendo preferencia los Médicos titulares. En ese intervalo, aunque con el preceptivo presupuesto, fue nombrado Manuel de Tolosa Latour, como director Jefe del Cuerpo de Inspección Médico Escolar⁴⁹⁴. Posteriormente, Manuel de Tolosa, sería designado por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes Profesor interino de Higiene escolar de la Escuela de Estudios Superiores del Magisterio⁴⁹⁵.

Tan alta fue la participación del concurso (1914) que finalmente, entre Médicos y Odontólogos fueron mil seiscientos cincuenta y seis los aspirantes admitidos, entre los cuales constaban solamente tres mujeres⁴⁹⁶. Resuelto el mismo y adjudicadas las plazas ofertadas, se confirmaron en sus cargos de Odontólogos escolares a Bernardino Landete y Aragón y a Juan Triviño y Fernández, para los que ya habían estado nombrados el 14 de marzo de 1911 y el 20 de octubre de 1912, respectivamente⁴⁹⁷.

Las instituciones docentes especiales para minusválidos físicos, como los Colegios Nacionales de Sordomudos y de Ciegos, también contaron (1926) con Médicos odontólogos, como fue el caso de León Mobyly Güita que tenía asignada una gratificación anual de dos mil pesetas⁴⁹⁸.

A tenor de lo dispuesto en el Real decreto de 20 de septiembre de 1931, paulatinamente se fueron organizando los Dispensarios médico escolares, como fue el caso del de Madrid, para cuyo funcionamiento se nombraron como médicos auxiliares Justo Mora Comas; José Valcárcel Valcárcel y José María Huarte

⁴⁹³ Real decreto de 20 de septiembre de 1913. GM de 25 de septiembre de 1913.

⁴⁹⁴ Real orden de 20 de octubre de 1913. GM de 29 de octubre de 1913.

⁴⁹⁵ *Ibidem* de 18 de septiembre de 1914. GM de 24 de septiembre de 1914.

⁴⁹⁶ Concepción Aleixandre Ballesteros; María Josefa García Castilla y Rosario Lacy Palacio. GM de 12 de marzo de 1914.

⁴⁹⁷ Real orden de 31 de julio de 1915. GM de 10 de agosto de 1915.

⁴⁹⁸ *Ibidem* de 7 de agosto de 1926. GM de 11 de agosto de 1926.

Mendiola y como Odontólogo auxiliar, Carlos Gros Ortega. La asignación para cada uno de ellos era de mil pesetas anuales⁴⁹⁹.

7.3.3.4. Sanatorios.

El primer concurso oposición en éste ámbito, se produjo (1929) con la convocatoria para proveer plazas de médicos especialistas en Otorrinolaringología y en Odontología, con destino a los Establecimientos de la Dirección general de Sanidad.

Para la convocatoria de Odontólogo, se presentaron tres aspirantes: Ángel Vázquez; Manuel Areal y Alfonso Ronda Grau. La decisión del tribunal fue otorgar a Ángel Vázquez la vacante de Médico Odontólogo, dotándola de un haber anual de tres mil pesetas⁵⁰⁰.

Posteriormente (1932) se convocaría oposición libre para proveer una plaza de Odontólogo, con destino simultáneo en los Sanatorios de Húmera, Valdelatas y el Preventorio de San Rafael, dotada con un salario anual de cinco mil pesetas. Concurrieron diez aspirantes: Antonio Góngora Duran; José Mayoral Herrero; Enrique Lluria Iruretagoyena; José Escudero Tellechea; Lorenzo Castillo Agüera; Antonio C. de la Cuesta Almonacid; Pedro García Gras; Julio Romero Arbeizar; Manuel Martín García y Federico Alberich Seco. De entre todos ellos, el tribunal calificador otorgó la vacante a Antonio Góngora Duran⁵⁰¹.

A los pocos meses, hallándose vacantes la plaza de Médico odontólogo del Sanatorio marítimo de Pedrosa⁵⁰² y del Sanatorio de Torremolinos⁵⁰³, dotadas cada una de ellas con un sueldo anual de tres mil pesetas, se procedió a convocar las plazas con arreglo a las siguientes bases: *los aspirantes habrán de ser españoles; aptos físicamente para el desempeño del cargo a que aspiran; carecer de antecedentes penales. Presentaran sus instancias en el registro de esta Dirección general, acompañada de los siguientes documentos: partida de nacimiento debidamente legalizada, si está expedida fuera del territorio sujeto a la jurisdicción de la Audiencia de Madrid; título profesional o copia notarial del mismo; certificación facultativa de aptitud física; certificación negativa del Registro de Penados y Rebeldes; toda clase de documentos, publicaciones, trabajos, etc., que sirvan para acreditar los méritos que alegue el aspirante*⁵⁰⁴. (cuadro núm. 94)

⁴⁹⁹ Real orden de 6 de febrero de 1931. GM de 16 de febrero de 1931.

⁵⁰⁰ Real orden de 18 de febrero de 1929. GM de 27 de febrero de 1929.

⁵⁰¹ Orden de 27 de febrero de 1932. GM de 1 de marzo de 1932.

⁵⁰² *Ibidem* de 25 de mayo de 1932. GM de 26 de mayo de 1932.

⁵⁰³ *Ibidem* de 7 de septiembre de 1932. GM de 10 de septiembre de 1932.

⁵⁰⁴ *Ibidem*.

Cuadro núm. 94. Evolución de las retribuciones de los Cirujanos dentistas y Odontólogos en su ejercicio dependiente (1913 -1932)

Año	Institución/ empleo	Sueldo anual en pesetas.	Publicación en la Gaceta de Madrid
1913	Subinspector de Odontología	Sin sueldo	3 de septiembre de 1913
1926	Colegios Nacionales de sordomudos y de ciegos.	2000 (gratificación)	11 de agosto de 1926
	Subdelegados de Odontología.	5000	3 de diciembre de 1926
1929	Establecimientos de Sanidad Nacional.	3000	27 de febrero de 1929
1931	Dispensario medico-escolar de Madrid	1000 (gratificación)	16 de febrero de 1931
1932	Sanatorios de Húmera, Valdeltas y San Rafael.	5000	1 de marzo de 1932
	Sanatorio marítimo de Pedrosa.	3000	26 de mayo de 1932
	Sanatorio marítimo de Torremolinos		10 de septiembre de 1932

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las Gacetas de Madrid indicadas.

En el acto de inscripción de la solicitud, los aspirantes debían abonar la cantidad de veinticinco pesetas en concepto de derechos de examen, consistiendo las pruebas en dos ejercicios eliminatorios. El primero de ellos consistía en la exposición escrita de la trayectoria curricular del propio opositor y el segundo, estaba basado en el examen y diagnóstico de dos enfermos de la especialidad. El tribunal estuvo constituido, en calidad de Presidente por Juan Mañes Retana, como Director de la Escuela de Odontología y como Vocales por Antonio Góngora Durán y Ángel Vázquez Rodríguez, Odontólogos al servicio del Sanatorio de Valdeltas y de los Establecimientos dependientes de la Sanidad Nacional, respectivamente⁵⁰⁵.

A dicha convocatoria se presentaron ocho aspirantes: Eduardo Nieto Campoy; Juan Felipe Quintero Villaza; José Escudero Tellechea; José Fernández Herranz; Manuel Martín Torres; Antonio de la Cuesta Almonacid; Tomás Blanco Bueno y Ramón Ruiz Alba⁵⁰⁶. Realizados los dos ejercicios preceptivos y otro más que el tribunal examinador consideró necesario, las vacantes se otorgaron a Eduardo Nieto Campoy y a José Escudero Tellechea, nombrándoles respectivamente Médicos odontólogos de los Sanatorios de Pedrosa y de Torremolinos, por un periodo de diez años, prorrogable por otros diez, previo informe favorable de los directores de los establecimientos⁵⁰⁷.

⁵⁰⁵ Orden de 7 de septiembre de 1932. GM de 10 de septiembre de 1932.

⁵⁰⁶ *Ibidem* de 7 de octubre de 1932. GM de 9 de octubre de 1932.

⁵⁰⁷ *Ibidem* de 4 de enero de 1933. GM de 8 de enero de 1933.

8.1. Metodología, proceso y tratamiento de la información.

Si bien una historia de vida profesional debe contener la descripción de los acontecimientos y experiencias del trabajo de una persona descrita a través de sus propias palabras como protagonista, en este trabajo debido al tiempo transcurrido no es imposible efectuarlo así y en consecuencia, para la reconstrucción de esas historias de vida profesional, se ha recurrido a su *continuum* familiar, es decir, a las narraciones de los hijos que han ejercido la misma actividad de sus padres o madres como informantes, de modo que se puedan captar los sentimientos, modos de ver y apreciar las perspectivas del ejercicio profesional, en su contexto social y familiar de cada uno de sus ancestros.

A modo de documento *socio-histórico-antropológico* se pretenden destacar los rasgos sociales y profesionales más significativos en relación a los hechos vividos, las secuencias socio-profesionales que esas personas ocuparon a través de sus ejercicios y vidas, las definiciones cambiantes de en sí mismas y el mundo profesional en que se sustentaron en las diversas etapas de su actividad bajo la perspectiva de una observación participante aportada por sus hijos. La pretensión es que las narraciones recojan los aspectos más importantes respecto a la cronología, momentos vitales y acontecimientos transcendentales que influenciaron en la relación que los padres o madres ejercieron a través de su profesión en sus hijos que la continuaron.

Como análisis de una metodología cualitativa de carácter descriptivo, se iniciará con un conocimiento, lo más preciso posible, de los datos y las circunstancias que concurrieron, analizando las descripciones y si es posible los documentos que puedan obtenerse a través de los informadores. También se pretende determinar las etapas, experiencias de la vida de la persona informante, de la familia y del contexto del profesional que se investiga.

El paso final consistirá en reordenar y redactar los relatos y datos obtenidos para producir un documento coherente y crítico en relación al objetivo que se pretende obtener, que no es otro que conocer la realidad socio-profesional vivida en el periodo de estudio por los Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos (1877-1932) a través de los datos obtenidos mediante la visión personal y profesional de sus hijos en calidad de informantes.

En la preselección de esos informantes, se valoró de forma necesaria, incluyente o excluyente, un sólo aspecto: que fuesen hombres o mujeres que

hubiesen ejercido la misma actividad que sus padres o madres, durante toda o gran parte de su vida laboral en Girona o en su provincia.

Una vez determinados inicialmente algunos de dichos informantes, se valoraron otros aspectos tales como que: fuesen personas destacadas por sus cualidades personales, profesionales y comprometidas con su profesión y la sociedad; que hubiesen ejercido alguna área de influencia en su profesión, como la docencia, publicación de un libro, miembro activo de Junta Colegial, Asociación o Sindicato Profesional y que por su trayectoria profesional, conocieran diferentes ámbitos del ejercicio profesional y los cambios operados en los mismos en los últimos tiempos.

Los condicionantes anteriores se vieron concretados en los perfiles de tres informantes: para los Practicantes Lluís Orri i Perich; en cuanto a las Matronas, Maria Noguera Codony y respecto a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, Pere Siquès i Reig.

En los encuentros, estructurados como entrevistas reflexivas no estandarizadas, se intentó que no se semejasen a un interrogatorio, aunque tal y como describen Hammersley y Atkinson, se interesase especialmente sobre los hechos a determinar mediante el uso de un guión predefinido¹. Por la calidad descriptiva de las mismas solamente se consideró necesario practicar una sola entrevista por informante, siendo sus categorías temáticas: los datos biográficos del informante; el ejercicio profesional del padre o madre y la realidad social y familiar del contexto donde se desarrolló el ejercicio profesional.

La transcripción de las entrevistas ha sido rigurosa, respetándose el idioma catalán en el que el informante ha desarrollado su relato, efectuándose una traducción al castellano, con la finalidad de adecuar el texto al idioma utilizado en el trabajo, observándose el máximo rigor en cuanto a mantener el sentido y contenido de la información².

Los informantes no mostraron ninguna oposición respecto a que la información se incorporase en el presente trabajo de Tesis Doctoral, firmando las correspondientes autorizaciones, garantizándoseles la observancia de un espíritu ético en el tratamiento de los datos.

¹ HAMMERSLEY, Martín; ATKINSON, Paul: *Etnografía: Métodos de investigación*. Ediciones Paidós. Barcelona. 1994. pp. 128; 141.

² CRESSWELL, Robert; GODELIER, Maurice: *Útiles de encuesta y de análisis antropológicos*. Editorial Fundamentos. Madrid. 1981. pp. 115-118.

8.2. Relatos biogràfics.

8.2.1 Practicantes.



1. Sebastian Orri Hugas [1925] 2. Mariano Orri Corredor [1950] 3. Amadeo Orri Corredor [1958] 4. Lluís Orri i Perich [1956]

Fuente: 1.- Apotación de Lluís Orri i Perich. 2-4.- Fichas de Practicante del Instituto Nacional de Previsión. Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud de Gerona.

Informante: Lluís Orri i Perich.

Nissaga dels Orri. Sebastià Orri Hugas, va ser fundador (1925) i primer President del Col·legi de Practicants i Matrones de Girona, essent el col·legiat número u. Fill de Josep Orri Viusà i de Dolors Hugas i Marull, tenia un únic germà, en Pau. Es va casar amb Adela Genís Campos, amb la que varen tenir tres fills: Josep, qui va ser metge amb exercici professional a Torroella de Montgrí i que morí com a conseqüència d' un tètanus, per allà els anys 1940; la segona filla va ser l' Encarnació i la tercera, la Maria.

La Saga de los Orri. Sebastián Orri Hugas fue fundador (1925) y primer Presidente del Colegio de Practicantes y Matronas de Gerona, siendo el colegiado número uno. Hijo de José Orri Viusà y de Dolores Hugas i Marull tenía un único hermano, Pablo. Se casó con Adela Genís Campos, con la que tuvieron tres hijos: José, quien fue médico con ejercicio profesional en Torroella de Montgrí y que murió como consecuencia de un tétanos, allá por los años 1940; la segunda hija fue Encarnación y la tercera, Maria.

Va ser el primer Practicant amb exercici de Callista, vivia en el número 5 de la Rambla de la Llibertat, ha on també tenia el despatx. Al costat, al número 7, havia instal·lat una herbolari, compaginant el seu treball particular, amb la seva tasca oficial com a Practicant de l' Hospital de Santa Caterina, on va ingressar el dia 8 d' abril de 1886, quant tenia 17 anys, amb un sou anual de cinc-centes deu pessetes i manutenció. Posteriorment (1920) va passar a cobrar mil pessetes de sou anual, quant l' Hospital depenia llavors de la Mancomunitat de Catalunya. Va exercir el seu càrrec i professió fins poc abans de morir, el mes de gener de 1935.

Fue el primer Practicante con ejercicio de Callista, vivía en el número 5 de la Rambla de la Libertad, en dónde también tenía el despacho. Al lado, en el número 7, había instalado un herbolario, compaginando su trabajo particular, con su tarea oficial como Practicante en el Hospital de Santa Catalina, dónde ingresó el día 8 de abril de 1886, cuanto tenía 17 años, con un sueldo anual de quinientas diez pesetas y manutención. Posteriormente (1920)

pasó a cobrar mil pesetas de sueldo anual, cuánto el Hospital dependía de la Mancomunidad de Cataluña. Ejerció su cargo y profesión hasta poco antes de morir, el mes de enero de 1935.

Fou el primer ajudant del doctor Josep Coll Turbau, cirurgià del Hospital en aquells anys, tasca que continuaria el seu nebot l' Amadeo Orri Corredor, que va ser el col·legiat número 3 de Girona.

Fue el primer ayudante del doctor José Coll Turbau, cirujano del Hospital en aquellos años, tarea que continuaría su sobrino Amadeo Orri Corredor, que fue el colegiado número 3 de Gerona.

El seu germà, en Pau Orri Hugas, era Barber Practicant del mateix Hospital i de forma particular tenia establerta una perruqueria al carrer Ciutadans, vivint al carrer del Sac, número 2 (quasi tocant a la plaça del Oli) fins l'any 1929, moment en que aniria a viure, a una casa de nova construcció, al carrer del Carme número 44, junt amb la seva esposa, el seu fill Mariano i el seu primer net, Jordi.

Su hermano, Pablo Orri Hugas, era Barbero Practicante del mismo Hospital y de forma particular tenía establecida una peluquería en la calle Ciudadanos, viviendo a la calle del Saco, número 2 (casi tocando a la plaza del Aceite) hasta el año 1929, momento en que iría a vivir, a una casa de nueva construcción, en la calle del Carmen número 44, junto con su esposa, su hijo Mariano y su primero nieto, Jorge.

En aquells anys, molts barbers exercien de Practicant i les principals feines que se'ls encomanava, era l' aplicació de bàlsams, ungüents, liniments, emplastres, fregues, sangoneres, posem-hi per exemple. O sia, per deixar el concepte ben clar, hi havia el "Barber Practicant" sense cap títol per exercir aquestes tasques i el Practicant amb títol de la Facultat de Medicina, que exerciria con ajudant del metge, amb responsabilitat en totes aquelles tasques que aquell li encomanés.

En aquellos años, muchos barberos ejercían de Practicante y los principales trabajos que se les encomendaba, era la aplicación de bálsamos, ungüentos, linimentos, emplastes, friegas, sanguijuelas, pongamos por ejemplo. O sea, por dejar el concepto bien claro, existía el "Barbero Practicante" sin ningún título por ejercer estas tareas y el Practicante con título de la Facultad de Medicina, que ejercería como ayudando del médico, con responsabilidad en todas aquellas tareas que aquel le encomendara.

Mariano Orri Corredor, va ser el col·legiat núm. 2 i segon President del Col·legi Practicants i Matrones de Girona. Era el fill d' en Pau Orri Hugas i de Maria Corredor Alegri i va néixer el 1897. Va ingressar com a Practicant interí a l' Hospital de Santa Caterina el juny de 1921 i com a funcionari de plantilla el 1927, en que tingué un sou anyal de mil cinc-centes pessetes, cobrant el seu primer quinquenni de cinc-centes pessetes a l' any 1926. Llavors estava configurada la plantilla de Practicants de l' Hospital de Santa Caterina de la següent forma: Sebastià Orri Hugas; Amadeo Orri Corredor; Mariano Orri Corredor i Josep Cos Godó.

Mariano Orri Corredor, fue el colegiado número. 2 y segundo Presidente del Colegio de Practicantes y Matronas de Gerona. Era el hijo de Pablo Orri Hugas y de Maria Corredor Alegre y nació el 1897. Ingresó como Practicante interino en el Hospital de Santa Catalina en junio de 1921 y como funcionario de plantilla en 1927, en el que tenía un sueldo anual de mil quinientas pesetas, cobrando su primer quinquenio de quinientas pesetas en el año

1926. Entones estava configurada la plantilla de Practicantes del Hospital de Santa Catalina de la siguiente forma: Sebastián Orri Hugas; Amadeo Orri Corredor; Mariano Orri Corredor y José Cos Godó.

Mariano Orri, també estava col·legiat amb el número 405 al Col·legi Oficial de Practicants de Catalunya i va treballar fins a la seva jubilació, que es va produir al juliol de 1965. No va entrar a l' Hospital, fins l' edat de vint-i-quatre anys, possiblement, perquè abans de cursar la carrera de Practicant, havia començat la de la Farmàcia, abandonant-la després de aprovar el primer curs per motius familiars i íntims.

Mariano Orri, también estaba colegiado con el número 405 en el Colegio Oficial de Practicantes de Cataluña y trabajó hasta su jubilación, que se produjo en julio de 1965. No entró en el Hospital, hasta la edad de veinticuatro años, posiblemente, porque antes de cursar la carrera de Practicante, había empezado la de Farmacia, abandonándola después de aprobar el primer curso por motivos familiares e íntimos.

Als voltants de l' any 1916, va exercir de Practicant d' ambulància de la Creu Roja, essent el soci número 5 d' aquesta entitat. També va ostentar, a partir de 1946, el càrrec de Practicant del Dispensari Antituberculós de Girona, que inicialment estava ubicat en els baixos del Hospital de Santa Caterina (on després hi hagué l' Administració) treballant sota les ordres del doctor Josep Maria Bosch Masgrau, cap de sala al mateix temps del servei antituberculós del Santa Caterina.

En los alrededores del año 1916, ejerció de Practicante de ambulancia de la Cruz Roja, siendo el socio número 5 de esta entidad. También ostentó, a partir de 1946, el cargo de Practicante del Dispensario Antituberculoso de Gerona, que inicialmente estaba ubicado en los bajos del Hospital de Santa Catalina (dónde después estuvo la Administración) trabajando a las órdenes del doctor José Maria Bosch Masgrau, jefe de Sala al mismo tiempo del servicio antituberculoso del Santa Catalina.

Cal remarcar que en Mariano Orri, en temps de la Guerra Civil es va escapar "per els pels" de ser afusellat, gracies precisament a un empleat de l' Administració (no diguem nom) que era un cap anarquista que manava i disposava. Anys després, aquest dispensari, seria traslladat i ampliat als locals de l' Institut Provincial de Sanitat.

Hay que remarcar que Mariano Orri, en tiempo de la Guerra Civil se escapó "por los pelos" de ser fusilado, gracias precisamente a un empleado de la Administración (no digamos nombre) que era un jefe anarquista que mandaba y disponía. Años después, este dispensario, sería trasladado y ampliado a los locales del Instituto Provincial de Sanidad.

Llavors, la principal feina per els Practicants de Sala, era passar visita amb el metges, anotar les seves indicacions a la gràfica, que tots el llits duien al peu del llit, amb la temperatura de matí i tarda, medicació a prendre, confeccionar la historia del malat, posar les injeccions, cateterismes, etc.... Com a nota curiosa per que hi ho ignori, la visita es passava de 8 a 9 del matí i quant el metge entrava per la porteria, el porter tocava uns tocs de campana, segons el metge del que es tractava i així a la Sala, tant la Monja, com el Practicant, sabien que pujava el metge i estaven preparats.

Entonces, el principal trabajo de los Practicantes de Sala, era pasar visita con los médicos, anotar sus indicaciones en la gráfica, que todas las camas tenían en el pie de la cama, con la temperatura por la mañana y tarde, medicación a tomar, confeccionar la historia del enfermo, poner las inyecciones, cateterismos, etc.... Como nota curiosa, para quien lo ignore, la visita se pasaba de 8 a 9 de la mañana y cuando el médico entraba por la portería, el portero tocaba unos toques de campana, según el médico del que se trataba y así en la Sala, tanto la Monja, como el Practicante, sabían que subía el médico y estaban preparados.

Quant va morir el doctor Bosch Masgrau, continuà a la mateixa sala a les ordres del seu fill, el doctor Jordi Bosch Molera, fins a la Jubilació. El 16 de desembre de 1946, Mariano Orri va ser nomenat per la Direcció General de Sanitat, Practicant del Dispensari Dermatològic e Higiene Social a les ordres del dermatòleg doctor Carles Sureda.

Cuánto murió el doctor Bosch Masgrau, continuó en la misma sala a las órdenes de su hijo, el doctor Jorge Bosch Molera, hasta la Jubilación. El 16 de diciembre de 1946, Mariano Orri fue nombrado por la Dirección General de Sanidad, Practicante del Dispensario Dermatológico e Higiene Social a las órdenes del dermatólogo doctor Carlos Sureda.

Mariano Orri i el seu germà Amadeo, varen ser els dos primers Practicants de la Seguritat Social a Girona, inicialment ubicada al carrer Nou, a la Mútua General de Segurs, de on passaria després al carrer de Santa Clara.

Mariano Orri y su hermano Amadeo, fueron los dos primeros Practicantes de la Seguridad Social en Girona, inicialmente ubicada en la calle Nueva, en la Mutua General de Seguros, de dónde pasaría después a la calle de Santa Clara.

Casat el dia 28 de febrer de 1923 amb Francisca Perich Saus, tingueren 3 fills: Jordi, Lluís i Carles. El primer també fou Practicant, encara que per poc temps, doncs posteriorment estudià la carrera de Odontologia, professió a la qual es dedicaria. En Lluís continuaria exercint la carrera de Practicant, mantinguem-ne els vincules de aquesta família amb la medicina auxiliar a la província de Girona.

Casado el día 28 de febrero de 1923 con Francisca Perich Saus, tuvieron 3 hijos: Jorge, Luís y Carlos. El primero también fue Practicante, aunque por poco tiempo, pues posteriormente estudió la carrera de Odontología, profesión a la cual se dedicaría. Luís continuaría ejerciendo la carrera de Practicante, manteniendo los vínculos de esta familia con la medicina auxiliar a la provincia de Girona.

La esposa de Mariano Orri va morir molt jove i amb el anys difícils de la postguerra, es veié obligat a treballar molt. Era el començament de les injeccions i mig a peu, mig en bicicleta, es desplaçava per la ciutat d'un costat a l' altre, llavors per una aplicació intramuscular se'n pagaven entre tres i quatre pessetes i si es tractava d' endovenosa, de cinc a sis.

La esposa de Mariano Orri murió en edad temprana y con los años difíciles de la posguerra, se vio obligado a trabajar mucho. Era el comienzo de las inyecciones y medio a pie, medio en bicicleta, se desplazaba por la ciudad de un lado al otro, entonces por una aplicación intramuscular se pagaban entre tres y cuatro pesetas y si se trataba de endovenosa, de cinco a seis.

Simultaniejava l'exercici de Practicant amb la representació de varis laboratoris, encara que el més important era l' Abelló. Durant uns quants anys, el

seu promig d'hores de dormir no passava de cinc al dia. Tip d'anar en bicicleta, quant va sortir al mercat el "Biscuter", se'n va comprar un, fins que el seu fill Lluís (1960) va comprar-ne el "Seat 600" i llavors, molta feina, ja li feia ell.

Alternaba el ejercicio de Practicante con la representación de varios laboratorios, aunque el más importante era Abelló. Durante unos cuantos años, su promedio de horas de dormir no pasaba de cinco al día. Cansado de ir en bicicleta, cuanto salió al mercado el "Biscuter", se compró uno, hasta que su hijo Luís (1960) compró el "Seat 600" y entonces, mucho trabajo, ya le hacía él.

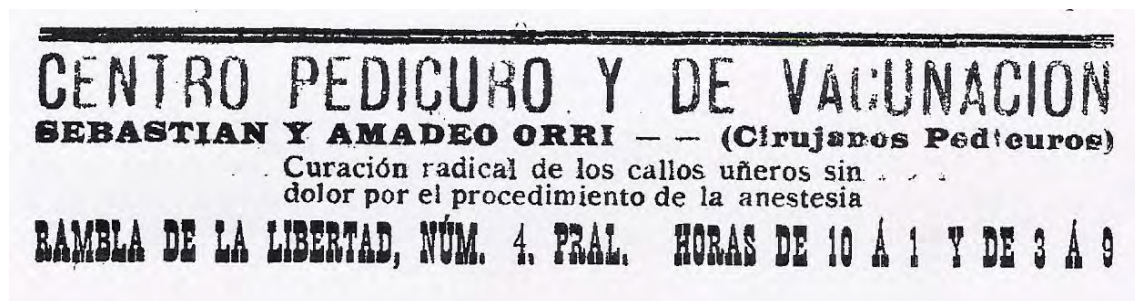
El 1925 obrí despatx d'ortopèdia, omplint mitja província amb les seves faixes i braguers, seguen junt amb l' Ortopèdia Torrellas del carrer Ciutadans (també era de un Practicant) els 2 únics Ortopèdics que hi havia a la ciutat.

El 1925 abrió despacho de ortopedia, llenando media provincia con sus fajas y bragueros, siendo junto con la Ortopedia Torrellas de la calle Ciudadanos (también era de un Practicante) los 2 únicos Ortopédicos que había en la ciudad.

Mentre estigué a la casa del carrer del Carme, que tants diners i esforços li havia costat, va petí dos riuades d'importància, la de 1962 i la de 1970, aquesta última tremendament esgarrifosa, doncs malgrat hi havia tres esgraons per pujar a l'entresol, que és allà en ell vivia, hi hagué dintre de la vivenda un metro i mig d'aigua, per lo que irremissiblement ell i la seva família, varen tenir que marxar-ne, quedant-se quasi be sense res. Va representar per ell i la seva família un cop molt dur, morint al cap d' un any i mig escàs d'una complicació cardíaca, després de ser intervingut d'una oclusió intestinal.

Mientras estuvo en la casa de la calle del Carme, que tanto dinero y esfuerzos le había costado, sufrió dos riadas de importancia, la de 1962 y la de 1970, esta última tremendamente escalofriante, pues pese a había tres escalones por subir al entresuelo, que era donde él vivía, hubo dentro de la vivienda un metro y medio de agua, por lo que irremisiblemente él y su familia, tuvieron que marchar, quedándose casi sin nada. Representó para él y su familia un golpe muy duro, muriendo al cabo de un año y medio escaso de una complicación cardíaca, tras ser intervenido de una oclusión intestinal.

- Retazos de pensa.



«Diario de Gerona»: 30 de julio de 1912, p.2.

LA HERNIA

Es to la «a» diversidades «a radicalmente suprimida a el adulto y curada en los niños y jóvenes, usando el conocido y científico Aparato Herniario Orri F A J A S especiales para combatir la obesidad, riñón caído, embago, etc.—Consultas de información gratis.
Horas de despacho de 10 a 1 y de 4 a 6

MARIANO ORRI — CIRUJANO-HERNIÓLOGO — Practicante del Hospital Provincial
Plaza del Oli, núm. 6, 3.º — Junto a la iglesia del Carmen — GERONA

«Diario de Gerona»: 21 de abril de 1921, p.3.

¿SUFRE Ud. HERNIA...?

Recobre su salud; no tire más dinero inútilmente. Solo acabará con su dolencia, que tantos sufrimientos, perjuicios y peligros le ocasiona, con el uso del cómodo

APARATO HERNIARIO ORRI
de construcción científica y disposición especial.
Consultas de información gratis.

MARIANO ORRI, Cirujano, Especialista en el tratamiento ortopédico de las hernias.
Practicante del Hospital Provincial.
Plaza del Oli, núm. 6, 3.º (Junto a la iglesia del Carmen)

No sea Obeso!... Suprima su grasa superflua con la Cintura elástica y graduable, ORRI.

«Diario de Gerona»: 27 de octubre de 1928, p.3.

—LOS BRAGUEROS ORRI
CONVIENEN SIEMPRE
LA HERNIA POR ANTI-
GUA Y VOLUMINOSA
QUE SEA.

M. ORRI. — Practicante especialista en el tratamiento Ortopédico. Practicante del Hospital Provincial.
Carmen 44 - Gerona - Tel. 149

«Diario de Gerona»: 13 de marzo de 1930, p.3.

—L'HERNIA és radicalment suprimida per voluminosa i viciada que sigui, amb L'APARELL HERNIARI ORRI. M. ORRI Practicant, Ortopèdic especialitzat amb el tractament mecànic de l'hèrnia.—Practicant de l'Hospital Provincial. Carrer del Carme, 44. Tel. 149, GIRONA

«Diario de Gerona» de 17 de mayo de 1930, p.2.

A. ORRI
CALLISTA CIRUJANO
Y OPTICO



Calle Força, 7 Bajos
GIRONA

«Diario de Gerona»: 6 de agosto de 1931, p.2.

BRAGUEROS Orri
Carmen 44 - Gerona

«El Pirineo»: 9 de noviembre de 1939, p.2.

BRAGUEROS ORRI

COMO SIEMPRE, LE OFRECE
LA MAXIMA CALIDAD Y PRECISION

NUEVO CONSULTORIO:
CALLE CRUZ, 14, 4.º B
(Esquina calle Rutlla)

«Diario de Gerona» de 27 de junio de 1972, p.3.

HERNIADO

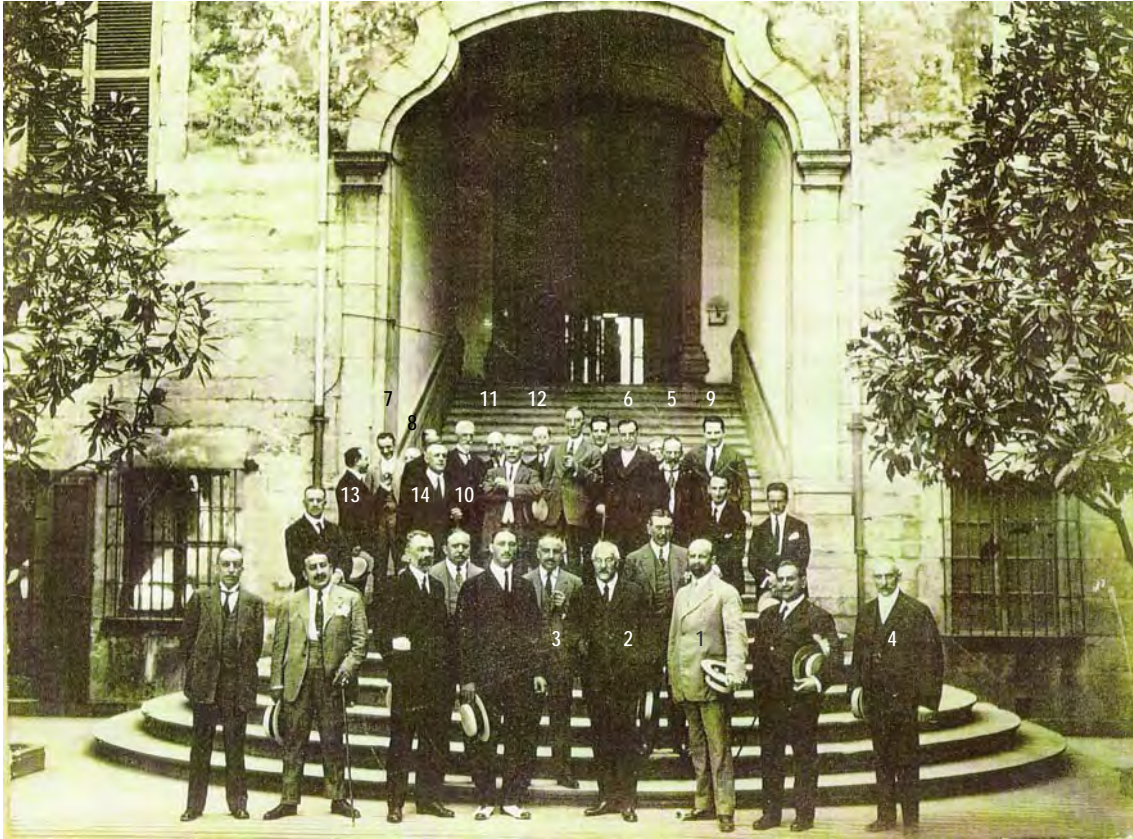
¿Máxima calidad?
No lo dude:

BRAGUEROS ORRI

C/. CRUZ, 14, 4.º B
(esquina c/. Rutlla)

«Diario de Gerona»: 12 de septiembre de 1972, p.3.

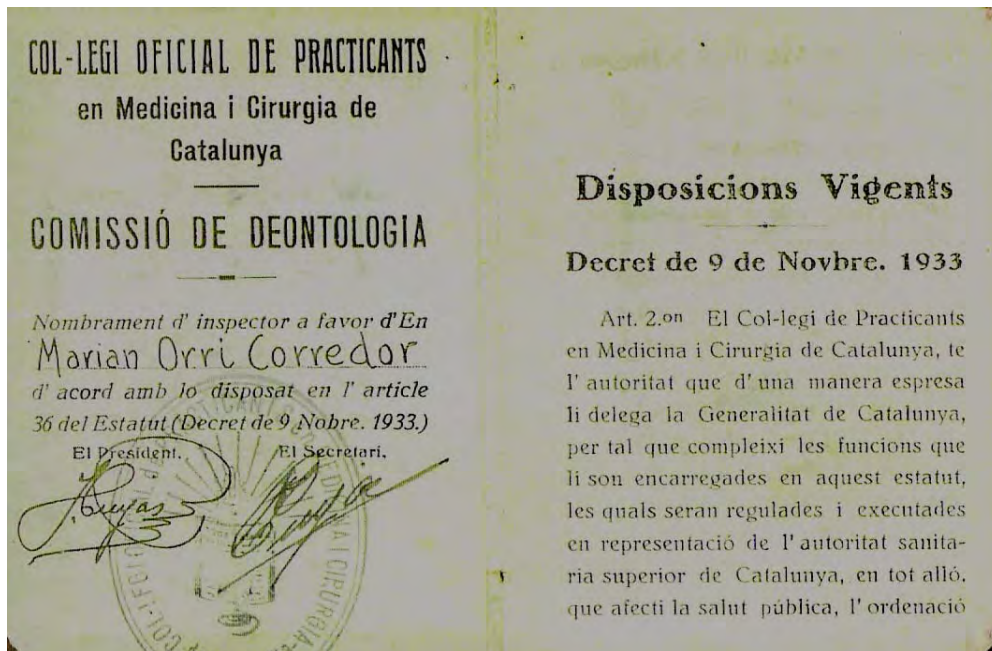
- Aportaciones gráficas de Lluís Orri i Perich.



Visita de la Mancomunidad de Cataluña al Hospital de Santa Catalina de Gerona [22 de agosto de 1918] **1.** Dr. Agustí Riera Pau, Presidente de la Diputación provincial de Gerona; **2.** Sr. Puig i Cadafalch, Presidente de la Mancomunidad de Cataluña; **3.** Sr. Vallés i Pujals, Presidente de la Diputación provincial de Barcelona; **4.** Sr. Joan Benesis, Administrador del Hospital; **5.** Sr. Enric Roca, Secretario de la Diputación provincial de Gerona; **6.** Sr. Sebastià Orri Hugas, Practicante del Hospital; **7.** Sr. Amadeu Orri Corredor, id.; **8.** Sr. Josep Cos Godó, id.; **9.** Dr. Francisco Burch, Médico del Hospital; **10.** Dr. Jaume Figueras Torrent, id.; **11.** Dr. Pere Rocas Planas, id.; **12.** Sr. Joaquim Medrano Barbadillo, Farmacéutico del Hospital; **13.** Dr. Enric Roca Pinet, Médico del Hospital; **14.** Sr. Bonaventura Sabater, Diputación Provincial de Gerona. El resto de personas son Diputados de Gerona y de otras provincias de Cataluña.



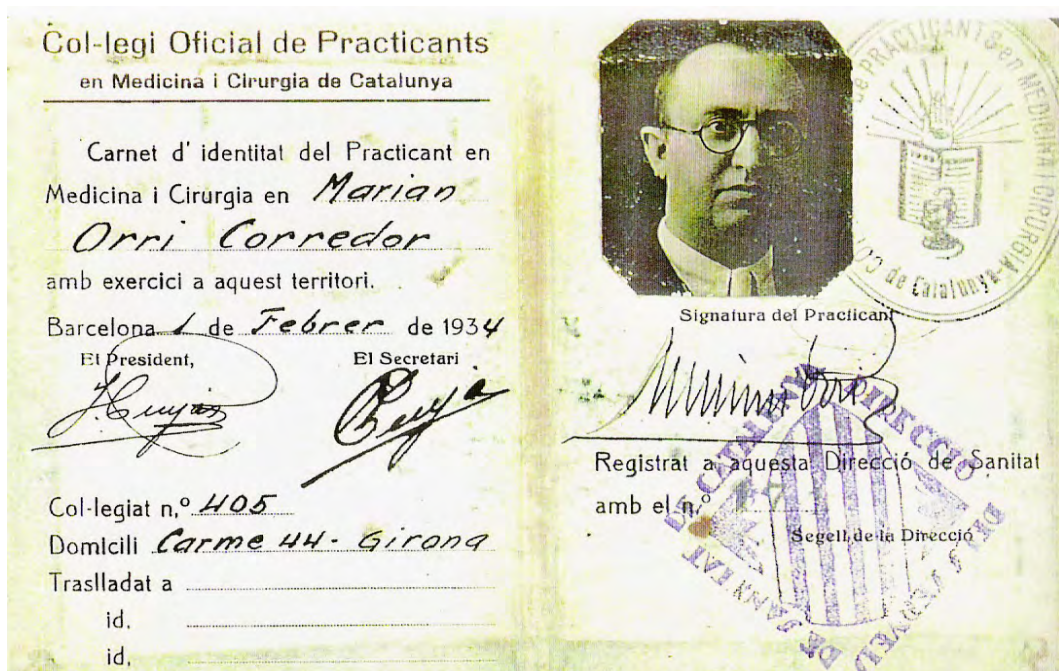
Carnet de Oficial Practicante de la Cruz Roja de Mariano Orri Corredor [1916]



Nombramiento de Mariano Orri Corredor como Inspector de la Comisión de deontología del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Cataluña [1933]



Carnet núm. 328, a favor de Mariano Orri Corredor como afiliado núm. 1241 en la Asociación de funcionarios de la Generalidad de Cataluña [1933]



Carnet de identidad del Practicante Mariano Orri Corredor, colegiado con el núm. 405 en el Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Cataluña [1934]



Tarjeta de identidad a favor de Mariano Orri Corredor como Practicante del Hospital de las comarcas gerundenses [1937]



Mariano Orri Corredor fue el colegiado num. 2 del Colegio Oficial de Practicantes de la provincia de Gerona [1940]



Carnet de Identidad del Ministerio de la Gobernación-Dirección General de Sanidad, acreditando a Mariano Orri Corredor como Practicante del Dispensario Antituberculoso de Gerona [1941]



Carnet de identidad de Mariano Orri Corredor como funcionario de la Diputación de Gerona, Practicante del Hospital Provincial [1945]



Carnet de Identidad del Ministerio de la Gobernación-Dirección General de Sanidad, acreditando a Mariano Orri Corredor como Practicante de la lucha antivenérea en el Dispensario dermatológico e Higiene Social de Gerona [1946]



Mariano Orri Corredor fue miembro del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Barcelona.



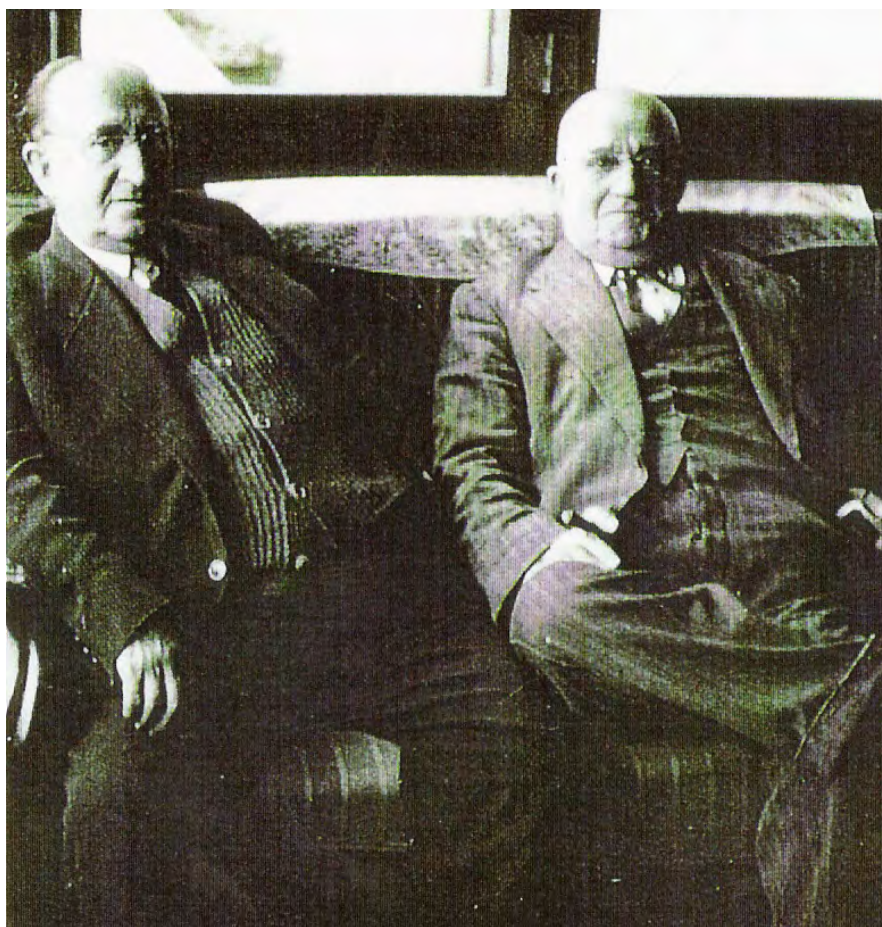
Mariano y Amadeo Orri Corredor [en el centro de pie y sentado respectivamente] con otros miembros de "la clase".



Mariano Orri Corredor [centro] en el Hospital provincial de Gerona.



Mariano Orri Corredor y el Dr. José M. Bosch Masgrau, en la Jefatura Provincial de Sanidad de Gerona.



Los Practicantes Mariano y Amadeo Orri Corredor, jubilados.

8.2.2. Matronas.



Dolors Codony Casadevall [1948]



Maria Noguer Codony [1953]

Fuente: Fichas de Comadrona del Instituto Nacional de Previsión. Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud de Gerona.

Informante: Maria Noguer Codony.

Nissaga Codony-Noguer. La meva mare es deia Dolors Codony i Casadevall, va néixer a Sallent de Santa Pau, a la comarca de la Garrotxa, el 14 de setembre de 1906 i va ser filla de Joaquim Codony i de Joaquina Casadevall. Era la gran de les quatre germanes: les altres es deien Maria, Teresa i Montserrat i cap de elles es van dedicar a una activitat sanitària. De fet la única que va estudiar va ser la meva mare, les altres no. Ara totes son mortes. El pare de la meva mare, el meu avi, era pagès i tenia propietats, anàvem a segar a l'estiu, ens ho passàvem bomba amb aquell pernil que hi havia a casa l'avia: la meva avia no sortia de casa, doncs l'avi era d'aquells que deien *les dones a casa*. Els meus avis eren de Banyoles, es van casar a posent-se a Mieres i tota la vida han viscut allà.

La Saga Codony-Noguer. Mi madre se llamaba Dolores Codony i Casadevall, nació en Sallent de Santa Pau, en la comarca de la Garrotxa, el día 14 de septiembre de 1906 y era hija de Joaquim Codony y de Joaquina Casadevall. Era la mayor de las cuatro hermanas: las otras se llamaban María, Teresa i Montserrat y ninguna de ellas es dedicó una actividad sanitaria. De hecho la única que estudió fue mi madre, las otras no. Ahora todas están muertas. El padre de mi madre, mi abuelo materno, era *pagès* y tenia propiedades, íbamos a segar al verano, nos lo pasábamos bomba con aquel jamón que había en casa de la abuela: mi abuela no salía de casa, pues el abuelo era de aquellos que decían *las mujeres en casa*. Mis abuelos eran de Banyoles, se casaron aposentándose en Mieres y toda la vida han vivido allí.

La mare es va casar amb Manel Noguer i Boixo, cap l'any 1930 i fruit del matrimoni varen tenir tres fills, Joaquim, jo i en Miquel, de tots i per circumstancies de la vida, només la única filla, es dir jo, posteriorment es titularia en una professió del ram sanitari, seguint així la tradició professional de la mare. L' any 1932 va néixer el meu germà Joaquim i el 1933 vaig néixer jo: ens portàvem vint-i-dos mesos. Com deia, la meva mare es va casar amb en Manel, la mare li deia sempre Manel. El meu pare va ser barber, però a la batalla de l' Ebre, a la guerra civil, allà l' any 1938, va perdre un braç i des de llavors, es va dedicar a cobrar els rebuts dels metges, els rebuts del casino i viatjava una mica. Ell portava un sou a casa, era un home que si jo feia tard, ja em trobava les patates pelades a la llar, perquè es dinava a l'una del migdia i fèiem escudella amb carn d'olla i jo sortia de col·legi

a les dotze i s'em retardava, quan arribava a casa trobava les patates pelades a l'olla.

Mi madre se casó con Manel Noguera i Boixó, hacia el año 1930 y fruto del matrimonio tuvieron tres hijos, Joaquim, yo y Miquel, de todos y por circunstancias de la vida, solamente la única hija, es decir yo, posteriormente se titularía en una profesión del ramo sanitario, siguiendo así la tradición profesional de la madre. El año 1932 nació mi hermano Joaquim y el 1933 nació yo: nos llevábamos veintidós meses. Como decía, mi madre se casó con Manel, mi madre le llamaba siempre Manel. Mi padre fue barbero, pero en la batalla del Ebro, en la guerra civil, por el año 1938, perdió un brazo y desde entonces, se dedicó a cobrar los recibos de los médicos, los recibos del casino y viajaba un poco. El llevaba un sueldo a casa, era un hombre que si yo hacia tarde, ya me encontraba las patatas peladas en casa, porque se comía a la una del mediodía y hacíamos cocido y yo salía del colegio a las doce y si me retrasaba, cuando llegaba a casa, encontraba las patatas peladas en la olla.

El meu pare era un home que feia de tot: si havia de canviar un endoll, fer el nus de les corbates (més bé que els meus germans) cordar-se les sabates amb els cordills, etc. Era un home que feia de tot, poc li podies dir, perquè si feies tard ja s'havia apanyat. Va ser barber però sense activitat sanitària. El meu pare va posar una barberia, perquè a casa el meu avi hi havia una parenta qui li va llogar una casa quan es va casar i el papa va posar la barberia, el meu germà Miquel firmava el contracte doncs era d'en Verdaguera, que no la volia vendre perquè estava *forrat* de cases.

Mi padre era un hombre que hacía de todo: si tenía que cambiar un enchufe, hacer el nudo de las corbatas (mejor que mis hermanos) atarse los zapatos con los cordones, etc. Era un hombre que hacía de todo, no le podías decir nada, porque si llegabas tarde ya se había apañado. Fue barbero pero sin actividad sanitaria. Mi padre puso una barbería, porque en casa mi abuelo había una parienta quién le alquiló una casa cuando se casó y el papa puso la barbería, mi hermano Miquel firmaba el contrato pues era de Verdaguera, que no la quería vender porque estaba *forrado* de casas.

En realitat a casa el meu pare, a Mieres, eren espartenyers: feien des del cordill a les trenes, de les trenes a les soles i llavors tallaven d'allò blanc, d'aquell genero blanc tallaven lo que anava aquí sobre i les vetes aquelles negres i feien les espartenyas aquelles que eren blanques i que es lligaven aquí al turmell, això els meus avis, el meu pare i els germans del meu pare, es a dir, que es una saga d'espartenyers.

En realidad en casa mi padre, en Mieres, eran alpargateros: hacían desde el cordel a las trenzas, de las trenzas a las suelas y entonces cortaban aquello blanco, de aquél genero blanco cortaban lo que iba aquí encima y las vetas aquellas negras y hacían las alpargatas aquellas que eran blancas y que se ataban aquí en el tobillo, eso mis abuelos, mi padre y los hermanos de mi padre, se puede decir, que es una saga de alpargateros.

El meu germà petit va seguir una mica amb el negoci, perquè es el que també estava a casa i al final va comprar-la. Va quedar-se amb els oncles, el meu pare tenia el germà gran que era l'hereu, que feia de pare de tots, perquè l'avi va morir molt jove i van quedar tres noies: una d'elles es va casar a la Canya i les altres, la tieta Maria i la petita la Pilar, van quedar-se a casa. La Pilar era molt trempada perquè era la que feia les espartenyas i la Maria portava el control de la casa.

Mi hermano pequeño siguió un poco con el negocio, porque es el que también estaba en casa y al final la compró. Se quedó con los tíos, mi padre tenía un hermano mayor que era el heredero, que hacía de padre de todos, porque el abuelo murió muy joven y quedaron tres chicas: una de ellas se casó en la Canya y las otras, la tía Maria y la pequeña la Pilar, se quedaron en casa. La Pilar era muy apañada porque era la que hacía las alpargatas y Maria llevaba el control de la casa.

Així que el meu germà petit, quan tenia uns tretze anys, tenia un professor al poble que havia estat mestre del Collell. Era un *tiu* molt trempat i un mestre molt bo, no sé que va passar, el van degradar una mica i va anar a parar a Mieres. Va ensenyar molta mainada del poble i el meu germà petit va estudiar una mica, però es va dedicar a la feina. Encara ara fa de barber i té la barberia: d'espardenyer ja no fa, quan els *tius* ho van deixar ja no s'hi va fer més, perquè es clar, així es la vida.

Así que mi hermano pequeño, cuando tenía unos trece años, tenía un profesor en el pueblo que había sido maestro del Collell. Era un *tío* muy simpático y un maestro muy bueno, no sé que pasó, lo degradaron un poco y fue a parar a Mieres. Enseñó muchos niños del pueblo y mi hermano pequeño estudió un poco, pero se dedicó al trabajo. Todavía ahora hace de barbero y tiene la barbería: de alpargatero ya no hace, cuando los tíos lo dejaron ya no se hizo más, porque se claro, así es la vida.

La meva mare va fer la carrera de Llevadora de soltera i molt jove, només tenia vint-i-quatre anys, i es va poder costejar les despeses originades gracies al suport econòmic del seu pare que era pagès. L'avi tenia quatre cases a Mieres, els camps allà dalt i la mare era l' hereva i perquè es va casar amb el meu pare la van desheretar, perquè els avis volien que es casés amb un terratinent i aquell temps els pares eren així i de pobles petits encara més. La meva mare havia estat molt enamorada d'una altra persona, i no li va deixar casar, era un guàrdia civil. Llavors finalment es va casar amb el meu pare.

Mi madre hizo la carrera de Comadróna de soltera y muy joven, sólo tenía veinticuatro años, y se pudo costear los gastos originados gracias al soporte económico de su padre que era *pagés*. El abuelo tenía cuatro casas en Mieres, los campos allí arriba y la madre era la heredera y porque se casó con mi padre la desheredaron, porque los abuelos querían que se casara con un terrateniente y en aquel tiempo los padres eran así y de pueblos pequeños todavía más. Mi madre había estado muy enamorada de otra persona, y no le dejaron casar, era una guardia civil. Entonces finalmente se casó con mi padre.

Quan jo tenia uns tres anys i mig, ens varem traslladar a Llagostera. La meva mare havia dit al Col·legi que si hi havia una plaça més gran, ella estava disposada anar a la plaça més gran. A Llagostera hi havia una llevadora aragonesa, que era la germana d'un capella i van haver-hi de tocar el dos perquè no els matessin i el Col·legi li va dir a la meva mare si volia aquesta plaça que quedava lliure i la meva mare va anar a Llagostera. Resulta que quan va acabar la guerra, la *aragonesa* aquesta, va venir i volia la plaça i li va fer una mica de merder, però no se'n va sortir però la mare va seguir sent llevadora de Llagostera. El dia que la meva mare va arribar a Llagostera, sempre me'n recordaré, perquè era el dia que van matar en Calvo Sotelo, i la meva mare sempre deia el mateix: *el dia que van matar el Calvo Sotelo, vaig arribar a Llagostera*.

Cuando yo tenía unos tres años y medio, nos trasladamos a Llagostera. Mi madre había dicho al Colegio que si había una plaza más grande, ella estaba dispuesta a ir a la plaza más grande. En Llagostera había una comadrona aragonesa, que era la hermana de un capellán y tuvieron que marcharse para que no los mataran y el Colegio le dijo a mi madre si quería esta plaza que quedaba libre y mi madre fue a Llagostera. Resulta que cuando acabó la guerra, la aragonesa ésta, vino y quería la plaza y le hizo un poco de lio, pero no se salió con la suya y mi madre siguió siendo la comadrona de Llagostera. El día que mi madre llegó a Llagostera, siempre me acordaré, porque era el día que mataron a Calvo Sotelo, y mi madre siempre decía lo mismo: *el día que mataron el Calvo Sotelo, llegué a Llagostera*.

Durant la postguerra la mare va continuar de llevadora a Llagostera. Va haver-hi un temps que va tindre d' atendre també a Cassà, doncs la seva llevadora, que es deia Lola, tenia càncer. A Cassà hi havia molts que anaven a la clínica, però abans la majoria de la gent volia parir a casa i quan tornava de fer la feina de Llagostera i es posava al llit, havia d'anar a Cassà a fer un altre part i a la mama això la portava molt esgotada. La meva mare tenia molts clients de Cassà, que no volien a la Lola (abans de la seva malaltia) doncs era una llevadora que quan tenia de fer una sutura ella no la feia i l'enviava al metge, en canvi la meva mare sí que les feia. No tenia la titular, poc ni havien, tot ho era particular, era oficial però era de cada casa, aquell temps poc hi havia res. Després va ingressar en el *Seguro de Enfermedad* a l'any 1948 i me'n recordo que el primer sou que li varen pagar era de cent vint-i-cinc pessetes.

Durante la posguerra mi madre continuó de comadrona en Llagostera. Hubo un tiempo que tuvo de atender también a Cassà, pues su comadrona, que se llamaba Lola, tenía cáncer. En Cassà había muchos que iban a parir a la clínica, pero antes la mayoría de la gente quería parir en casa y cuando volvía de hacer su trabajo de Llagostera y se ponía en la cama, tenía que ir a Cassà a hacer otro parto y mi madre eso la llevaba muy agotada. Mi madre tenía muchos clientes de Cassà, que no querían en la Lola (antes de su enfermedad) pues era una comadrona que cuando tenía que hacer una sutura ella no la hacía y la enviaba al médico, en cambio mi madre sí que las hacía. No tenía la titular, no habían, todo era particular, era oficial pero era de cada casa, en aquel tiempo no había nada. Después ingresó en el *Seguro de Enfermedad* en el año 1948 y me acuerdo de que el primer sueldo que le pagaron era de ciento veinticinco pesetas.

Fer de llevadora era com una institució, perquè tenies una relació amb la gent, amb cada casa i sempre et tenien un respecte i *una cosa*. La mama no treballava conjuntament en cap metge, la feina de llevadora era totalment individual, no depenies de cap metge. Si havia de donar-se injeccions les donava, aquell temps les llevadores en donàvem totes i les cures les fia el metge del poble. No tenia problemes amb el practicants perquè pràcticament no hi eren, la llevadora feia la seva feina i moltes vegades també la de pediatre. La meva mare treballava per vocació i les hores no les va comptar mai, perquè va treballar el que havia de treballar sense horaris: com jo. Si la persona no podia pagar no li cobrava les vint-i-cinc pessetes, que solia ser el que es cobrava, això sí, casi sempre li feien algun regal.

Hacer de comadrona era como una institución, porque tenías una relación con la gente, con cada casa y siempre te tenían un respeto y *una cosa*. Mi madre no trabajaba conjuntamente en ningún médico, el trabajo de comadrona era totalmente individual, no dependías de ningún médico. Si tenían que darse inyecciones las daba, aquel tiempo las comadronas dábamos todas y los curas los hacía el médico del pueblo. No tenía problemas con los practicantes porque prácticamente no había, la comadrona hacía su trabajo y muchas veces también la de pediatra. Mi madre trabajaba por vocación y las horas no las contó nunca, porque trabajó lo que tenía que trabajar sin

horarios: como yo. Si la persona no podía pagar no le cobraba las veinticinco pesetas, que solía ser lo que se cobraba, eso sí, casi siempre le hacían algún regalo.

La meva mare no volia ni sentir parlar de que jo fos llevadora i gracies a una monja Carmelita de la Caritat del col·legi de Llagostera on jo estudiava, que la va convèncer, vaig arribar a ser-ho: però ella no volia, no. Jo em vaig decidir de veritat, quan tenia setze o disset anys i va haver de parir una amiga meva i la mare me'n va deixar fer-li el part. A llavors jo ja estava una mica encarrilada, però a casa no volien, no volien de cap manera. Vaig ser llevadora per gust meu, realment no sé si em va influenciar que ho fos la meva mare. No ho sé, però el meu camí per ser llevadora va passar per estudiar mecanografia i francès, amb l'idea de posar-me en un despatx com medi guanyar-me la vida i a més jo ja feia la casa, anava a comprar, feia el dinar, al marge de que venia la minyona a casa. Llavors vaig acabar la teneduria de llibres als catorze anys i mig i allò les nenes anaven a estudi (com que pagava el pare) acabaven a setze, disset o divuit anys i jo, a catorze anys i mig, ja ho tenia tot acabat.

Mi madre no quería ni oír hablar de que yo fuera comadrona y gracias a una monja Carmelita de la Caridad del colegio de Llagostera donde yo estudiaba, que la convenció, llegué a serlo: pero ella no quería, no. Yo me decidí de verdad, cuándo tenía dieciséis o diecisiete años y tuvo que parir una amiga mía y mi madre me dejó hacerle el parto. Entonces yo ya estaba un poco encauzada, pero en casa no querían, no querían de ninguna manera. Fui comadrona por gusto mío, realmente no sé si me influenció que lo fuera mi madre. No lo sé, pero mi camino para ser comadrona pasó por estudiar mecanografía y francés, con la idea de ponerme en un despacho como medio ganarme la vida y además yo ya hacía la casa, iba a comprar, hacía la comida, al margen de que venía una muchacha a casa. Entonces acabé la teneduría de libros a los catorce años y medio y las niñas aún iban a estudiar (como pagaba el padre) acababan a dieciséis, diecisiete o dieciocho años y yo, a los catorce años y medio, ya lo tenía todo acabado.

I a llavors, la monja, una monja nova que va venir, em va dir, *ai que bé! tant jove i ja podràs anar a un despatx, ja podràs guanyar-te la vida*, i jo li vaig contestar, vull estudiar una altra cosa, *i dius que voldries estudiar?* em va respondre, *que t'agradaria ser infermera?* en va tornar a preguntar, la resposta va ser que no, novament em va demanar, *així com la teva mare?* i li vaig dir que sí. Així mateix va ser. Però a casa no em deixaran i va quedar tota així. Era jove. L'endemà em criden i em diuen que la monja m'espera al vestidor. I jo vaig pensar, que era per que copiava a màquina algunes carpetes d' un vers que deia: *Ayer, en la Plaza Nueva, -vida, no vuelvas a hacerlo- te vi besar a mi niño, a mi niño, el más pequeño, y cómo lo besarías, ¡ay, Virgen de los Remedios! que fue la primera vez que a mí me distes un beso. Llegué corriendo a mi casa, alcé mi niño del suelo y, sin que nadie me viera, como un ladrón en acecho, en su cara de amapola mordió mi boca tu beso. ¡Ay, qué alegría y qué pena quererte como te quiero!* No recordo mai de qui es¹. En feia copies en la mitja hora de maquina que em donaven, i com que a mi m'agradava, *foïa* el paper i si venia la monja, dubtava que si el trec o no

¹ El autor era Rafael de León y Arias de Saavedra, Conde de Gómara y Marqués del Valle de la Reina (Sevilla, 1908-Madrid, 1982) Nota del entrevistador.

el trec: no em van enganxar mai, però si m'arriben a enxampar, m'haguessin fet fora del col·legi.

Y entonces, la monja, una monja nueva que vino, me dijo, *ay que bien! tan joven y ya podrás ir a un despacho, ya podrás ganarte la vida*, y yo le contesté, quiero estudiar otra cosa, y *¿dices que querías estudiar?* me respondió, *¿que te gustaría ser enfermera?* volvió a preguntar, la respuesta fue que no, nuevamente me preguntó *¿así como tu madre?* y le dije que sí. Asimismo fue. Pero en casa no me dejarán y quedó todo así. Era joven. Al día siguiente me llaman y me dicen que la monja me espera en el vestuario. Y yo pensé, que era porque copiaba a máquina algunas carpetas de un verso que decía: *Ayer, en la Plaza Nueva, -vida, no vuelvas a hacerlo- te vi besar a mi niño, a mi niño, el más pequeño, y cómo lo besarías, ¡ay, Virgen de los Remedios! que fue la primera vez que a mí me distes un beso. Llegué corriendo a mi casa, alcé mi niño del suelo y, sin que nadie me viera, como un ladrón en acecho, en su cara de amapola mordió mi boca tu beso. ¡Ay, qué alegría y qué pena quererte como te quiero!* No recuerdo nunca de quién es. Hacía copias en la media hora de maquina que me daban, y como a mí me gustaba, metía el papel y si venía la monja, dudaba que si lo saco o no lo saco: no me engancharon nunca, pero si me llegan a pillar, me hubieran echado del colegio.

Però las monges ja ho veien que xerràvem i fèiem coses i lo primer que em va dir aquella monge que em va cridar va ser: *m'han dit que volies ser llevadora, però bé, escolta, tu si vols, això ja ho pots fer-ho, però pensa que fer el boig com aquí no, així que si et proposes fer-lo tu estudiaràs això, tu estàs capacitada per fer-ho*. Li vaig dir que sí, que voldria fer-ho, però que a casa no volien ni sentir parlar del tema i la monge em va dir: *a casa teu és assumpte meu*. Per això vaig ser llevadora.

Pero las monjas ya lo veían que charlábamos y hacíamos cosas y lo primero que me dijo aquella monja que me llamó fue: *me han dicho que querías ser comadrona, pero bien, escucha, tú si quieres, ya puedes hacerlo, pero piensa que hacer el loco como aquí no, así que si te propones hacerlo tú estudiarás eso, tú estás capacitada para hacerlo*. Le dije que sí, que quería hacerlo, pero que en casa no querían ni oír hablar del tema y la monja me dijo: *en tu casa es asunto mío*. Por eso fui comadrona.

Jo vaig acabar la carrera l'any 1953 i llavors vaig poder anar de llevadora a Cassà, a substituir a la Lola, que tenia el càncer molt avançat, només et diré que al cap de vuit mesos de ser-hi jo, es va morir. Així que no més surtin d'estudiar, vaig poder anar a Cassà. Passat un any, van fer allò que fan de repartiment de places vacants i el senyor Vehí, que era molt amic de la meva mare i sempre ens deia *les cosinetes*, que estava a Sanitat com a responsable del tema de les llevadores i vivia a la placa de la Independència, em va dir que *poc em porten cap mal de cap la de Llagostera i Cassà, no tenim mai cap problema*. Però jo tenia un any escàs d'antiguitat i faltaven dos. Llavors, perquè no perdés la plaça, el senyor Vehí li va dir a la meva mare que agafés la plaça de Cassà i com que ella deixaria la plaça de Llagostera, l'agafaria jo: i això es el que es varem fer. Nosaltres quan estàvem apurades anàvem amb ell.

Yo acabé la carrera el año 1953 y entonces pude ir de comadrona a Cassà, a sustituir en la Lola, que tenía el cáncer muy adelantado, sólo te diré que al cabo de ocho meses de estar yo, se murió. Así que nada más salir de estudiar, pude ir a Cassà. Pasado un año, hicieron aquello que hacen de reparto de plazas vacantes y el señor Vehí, que era muy amigo de mi madre y siempre nos decía las *primitas*, que estaba en Sanidad como responsable del tema de las comadronas y vivía en la placa de la Independencia, me dijo que no *me traen ningún dolor de cabeza la de Llagostera y Cassà, no tenemos nunca ningún problema*. Pero yo tenía un año escaso de antigüedad y faltaban dos. Entonces, para que no perdiera la plaza, el señor Vehí le dijo a mi madre que cogiera la plaza de Cassà y como

ella deixaria la plaza de Llagostera, la cogeria yo: y eso es lo que hicimos. Nosotros cuando estabamos apuradas ibamos con él.

Ni la mare, ni jo, varem tindre problemes amb *parteres extraoficials*: mai de la vida. No, perquè la meva mare tota la vida va treballar molt, igual que em va passar a mi, amb gent pobre, gent mig pobre i gent benestant i varem tenir molt bona clientela i molt a gust i molt bé i la gent molt content: tothom estava content. La llevadora llavors feia el part, l'embaràs, el post part, de puericultora, que si els biberons, que si això, que si allò: tot ho portàvem nosaltres. Quan acabaves de fer te deien *quan li devem senyora?*, i mira cobràvem cinc-centes, després mil, després mil cinc-centes pessetes, a mesura que anava passant el temps anava augmentant. Quan vaig començar em sembla que el sou del *seguro* va ser d' unes dues-centes pessetes. Era diferent en un poble, que en la capital, per exemple, la llevadora de la clínica Girona cobrava deu mil i jo en cobrava quatre mil pessetes. Això anava així, varem començar amb un sou misèria i llavors anàvem pujant, fins que no ens varen posar un tant per llibreta, ens donaven un sou de porqueria.

Ni mi madre, ni yo, tuvimos problemas con *parteras extraoficiales*: nunca en la vida. No, porque mi madre toda la vida trabajó mucho, igual que me pasó a mí, con gente pobre, gente medio pobre y gente acomodada y tuvimos muy buena clientela y muy a gusto y muy bien y la gente muy contenta: todo el mundo estaba contento. La comadrona entonces hacía el parto, el embarazo, el posparto, de puericultora, que si los biberones, que si eso, que si aquello: todo lo llevábamos nosotras. Cuando acababas de hacer te decían *¿cuándo le debemos señora?* y mira cobrábamos quinientas, después mil, después mil quinientas pesetas, a medida que iba pasando el tiempo iba aumentando. Cuando empecé me parece que el sueldo del *seguro* fue de unas doscientas pesetas. Era diferente en un pueblo, que en la capital, por ejemplo, la comadrona de la clínica Gerona cobrava diez mil y yo cobrava cuatro mil pesetas. Eso iba así, empezamos con un sueldo miseria y entonces íbamos subiendo, hasta que no nos pusieron un tanto por libreta, nos daban un sueldo de porqueria.

Ens cobríem mútuament. Quan la meva mare treballava a Llagostera i jo a Cassà, una vegada li vaig haver de cobrir un part i em van venir a buscar a la perruqueria, perquè ella era en un altre part i podia anar. Em van venir a buscar cap a les set de la tarda, vaig agafar la bossa, passar per casa i amb un carro, *ta,ta,ta*, per la carretera de Caldes a una masia d'allà dalt: a les set de la tarda de l'endemà vaig tornat a casa, tota la nit i casi tot el dia següent en aquella casa i això ho feiem moltes vegades.

Nos cubríamos mutuamente. Cuando mi madre trabajaba en Llagostera y yo en Cassà, una vez le tuve que cubrir un parto y me vinieron a buscar a la peluquería, porque ella estaba en otro parto y podía ir. Me vinieron a buscar hacia las siete de la tarde, cogí el bolso, pasé por casa y con un carro, *ta,ta,ta*, por la carretera de Caldas a una masía de allí arriba: a las siete de la tarde del día siguiente volví a casa, toda la noche y casi todo el día siguiente en aquella casa y eso lo hacíamos muchas veces.

Recordo que quan encara estava de practicant a Cassa en Jesús Mir del Remedio (que al cap d'un temps va anar-se al Pont Major de Girona) no sé si va ser al febrer que va haver-hi aquella baixada de temperatura tant gran, que varem estar a sota de no sé quants graus, que em va tocar assistir un part de bessons, a Campllong, allà al mig d'un camp, en una casa nova. El resultat es que va néixer a les tres de la matinada una criatura de tres quilos de passó i la segona, a les sis

del mati, també de tres quilos de passo, tot això en una casa que només hi havia foc a la planta baixa: jo baixava i m'escalfava i quan arribava a l'escala, ja estava novament glaçada. A l'endemà hi vaig tornar amb uns guants, unes manyoples i una jaqueta de panyo amb la caperutxa feta de pell de xai, que m'havia fet fer per una modista. Vaig arribar a aquella casa així i la dona em va fer un foc em el que em vaig escalfar i seguidament em vaig *fotre* a bramar com una boja, un mal insuportable i vaig dir, poc ho faré mai més: si mai teniu les mans gelades obriu l'aixeta normal, si un dia us trobeu amb les mans fredes, obriu l'aixeta tal com va de freda i renteu-les ben rentades, us estalviareu totes les agulletes, totes les agulletes que vaig tenir jo, vaig plorar, aquella pobre dona de pagès estava desolada, quan li vaig dir, *és que em fa mal!*

Recuerdo que cuando todavía estaba de practicante en Cassà Jesús Mir del Remedio (que al cabo de un tiempo se fue al Puente Mayor de Gerona) no sé si fue en febrero que hubo aquella bajada de temperatura tan grande, que estuvimos bajo no sé cuántos grados, que me tocó asistir uno parto de gemelos, en Campllong, allí en medio de un campo, en una casa nueva. El resultado es que nació a las tres de la madrugada una criatura de tres kilos de paso y la segunda, a las seis del mañana, también de tres kilos de paso, todo eso en una casa que sólo había fuego en la planta baja: yo bajaba y me calentaba y cuando llegaba a la escalera, ya estaba nuevamente helada. Al día siguiente volví con unos guantes, unas manoplas y una chaqueta de paño con la caperuza hecha de piel de cordero, que me había hecho hacer por una modista. Llegué a aquella casa así y la mujer me hizo un fuego en el que me calenté y seguidamente me puse a bramar como una loca, un mal insuportable y dije, no lo haré nunca más: si alguna vez tenéis las manos heladas, abrir el grifo normal, si un día os encontráis con las manos frías, abrir el grifo tal como sale de fría y lavadlas bien lavadas, os ahorraréis todas las agujetas, todas las agujetas que tuve yo, lloré, aquella pobre mujer de campo estaba desolada, cuándo le dije *es que me duele!*

La meva mare va passar a Cassà (1960) i jo, el mateix any, després d'haver exercit a Cassà set anys, me'n vaig anar a Palafrugell amb vint-i-set anys: els havia fet el dia vint-i-set de febrer i el primer de març en vaig incorporar. A Palafrugell havia quedat vacant la plaça de llevadora com a conseqüència de la prematura defunció de la companya Carme Pareta i vaig anar-hi. La mare continuar exercint uns anys a Cassà, però va tenir un càncer que li va durar uns sis mesos i va morir als cinquanta nou anys (1966) malauradament, sense tenir temps per retirar-se com jo, que ho vaig fer a l'any 1998.

Mi madre pasó a Cassà (1960) y yo, el mismo año, después de haber ejercido en Cassà siete años, me fui a Palafrugell con veintisiete años: los había hecho el día veintisiete de febrero y el primero de marzo incorporé. En Palafrugell había quedado vacante la plaza de comadrona como consecuencia de la prematura defunción de la compañera Carme Pareta y fui. Mi madre continuó ejerciendo unos años en Cassà, pero tuvo un cáncer que le duró unos seis meses y murió a los cincuenta nueve años (1966) desgraciadamente, sin tener tiempo para retirarse como yo, que lo hice en el año 1998.

8.2.3. Cirujanos dentistas y Odontólogos.



Martirià Siqués Figueras [1949]



Pere Siqués i Reig [1965]

Fuente: Fichas de Odontólogo del Instituto Nacional de Previsión. Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud de Gerona.

Informante: Pere Siqués i Reig.

Nissaga dels Siqués. Martirià Miquel Pere Siqués Figueras, que són els tres noms que consten a la seva partida de naixement, va néixer a Girona el dia 27 de desembre de 1893. Era fill d'en Pere, natural de Besalú i Felipa Figueras, de Banyoles. Nét, per línia paterna, de Juan Siqués, de Besalú i de Maria Bustins, de Mieres i per línia materna, de Bernardo Figueras i d'Antònia Riera, ambos de Banyoles.

La saga de los Siqués. Martirià Miquel Pere Siqués Figueras, que son los tres nombres que constan en su partida de nacimiento, nació en Girona el día 27 de diciembre de 1893. Era hijo de Pere, natural de Besalú y Felipa Figueras, de Banyoles. Nieto, por línea materna, de Juan Siqués, de Besalú i de María Bustins, de Mieres y por línea materna, de Bernardo Figueras y de Antonia Riera, ambos de Banyolas.

El meu pare va obtenir el títol d' Odontòleg a la Universitat Central de Madrid, el dia 24 de març de 1921 i el mateix any, també el de llicenciat en Medicina, a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. Llavors va instal·lar-se a la Rambla Álvarez número 12, primer pis de Girona, on passava consulta de 10 a 1 del matí i de 4 a 6 de la tarda, anunciant-se com a *Médico-Dentista especialista en las enfermedades de la boca y dientes*. A tot això, el dia 28 de juny de 1923, vaig néixer jo.

Mi padre obtuvo el título de odontólogo en la Universidad Central de Madrid, el día 24 de marzo de 1921 y el mismo año, también el de licenciado en medicina, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Entonces se instaló en la Rambla Álvarez número, 12 primer piso de Girona, donde pasaba consulta de 10 a 1 de la mañana y de 4 a 6 de la tarde, anunciándose como *Médico-Dentista especialista en las enfermedades de la boca y dientes*. A todo esto, el día 28 de junio de 1923, nació yo.

Uns anys més tard, a l'any 1941, va traslladar-se al seu gabinet del carrer d' en Vern número 2. El pare havia sigut alumne intern per oposició a la Facultat de Medicina de Barcelona i va ser el Cap dels Serveis d' Odontologia de l'Hospital Provincial de Girona. A l' any 1949 va obtenir el títol de Estomatòleg i va ingressar com a Metge especialista en Odontologia al *Seguro Obligatorio de Enfermedad* de

l' Institut Nacional de Previsió, obtenint plaça en propietat a l'any 1954, essent-li assignat destí al sector 1 de Girona.

Unos años mas tarde, en el año 1941, se trasladó a su gabinete de la calle d'en Vern número 2. Mi padre había sido alumno interno por oposición en la Facultad de Medicina de Barcelona y fue el jefe de los Servicios de Odontología del Hospital Provincial de Girona. En el año 1949 obtuvo el título de Estomatólogo y ingresó como Médico especialista en odontología en el Seguro Obligatorio de enfermedad del Instituto Nacional de Previsión, obteniendo plaza en propiedad en el año 1964, asignándole el destino en el sector 1 de Girona.

A partir de l'any següent (1950) varem començar a treballar conjuntament i ho varem fer prop de vint-i-cinc anys, fins que l' any 1975 va morir. En el moment de la seva mort, portava nou anys que s'havia jubilat reglamentàriament del *seguro obligatorio de enfermedad*, ho va fer el dia 15 d'abril de 1966. Quan ell es va jubilar, jo feia un any que havia començat a exercir al *seguro obligatorio de enfermedad* de Girona, concretament va ser el dia 3 de juny de 1965. Vaig ser també President de la Junta provincial d' Odontologia de Girona integrada en el Col·legi Oficial de Catalunya. Titular per oposició dels Serveis Provincials d' Odontologia (estats) Cap per oposició dels Serveis d' Odontologia de l' Hospital provincial de Girona.

A partir del año siguiente (1950) comenzamos a trabajar conjuntamente y lo hicimos cerca de veinticinco años, hasta que el en el año 1975 murió. En el momento de su muerte, hacia nueve años que se había jubilado reglamentariamente del seguro obligatorio de enfermedad, lo hizo el día 15 de abril de 1966. Cuando el se jubiló, yo hacia un año que había empezado a ejercer en el seguro obligatorio de enfermedad de Girona, concretamente fue el día 3 de junio de 1965. También fui Presidente de la Junta provincial de Odontología de Girona integrada en el Colegio Oficial de Cataluña. Titular por oposición de los Servicios Provinciales de Odontología (estatales) Jefe por oposición de los Servicios de Odontología del Hospital provincial de Girona.

Així que l'avi Martirià no va poder veure com la seva professió tenia una continuïtat cap a una tercera generació, ja que el seu nét Pere, quan ell va morir, només tenia dotze anys. Tampoc ho va poder veure l'avia Angelita, que va morir al 1987. Dos anys mes tard (1989) el meu fill, en Pere Siqués Jofré, net del meu pare Martirià, es va convertir també en Odontòleg i va entrar a treballar amb mi.

Así pues el abuelo Martirià no pudo ver como su profesión tenia una continuidad hacia una tercera generación, ya que su nieto Pere, cuando el murió, solo tenía doce años. Tampoco lo pudo ver la abuela Angellita, que murió en 1987. Dos años más tarde (1989) mi hijo, Pere Siqués Jofré, nieto de mi padre Martirià, se convirtió también en odontólogo y entró a trabajar conmigo.

Entre finals dels setanta i mitjans del noranta, vaig donar classes de la meva especialitat, primer a la Escola d' Ajudants Tècnics Sanitaris de la Diputació de Girona i posteriorment, amb el canvi del pla d'estudis, a l' Escola d' Infermeria de Girona, que també depenia de la Diputació i al cap d'un temps vaig passar a la Universitat de Girona.

Entre finales de los setenta i mediados de los noventa, di clases de mi especialidad, primero en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Diputación de Girona i posteriormente, con el cambio del plan de estudios, en la Escuela de Enfermería de Girona, que también dependía de la Diputación i al cabo de un tiempo pase a la Universidad de Girona.

A l'any 1992, jo treballava d' Odontòleg al Centre d' Atenció Primària del carrer Santa Clara, número 33-35. Recordo que aquest ambulatori va estar tancat força mesos per reformes i que quan es va tornar a obrir, el dia 3 de maig de 1993, els odontòlegs varem continuar treballant, durant un temps, al consultori del Montepio Tèxtil, que estava al carrer Ibèria, número 4.

En el año 1992, yo trabajaba de Odontólogo en el Centro de Atención Primaria de la calle Santa Clara, número 33-35. Recuerdo que este ambulatorio estuvo cerrado bastantes meses por reformas y que cuando se volvió a abrir, el día 3 de mayo de 1993, los odontólogos continuamos trabajando, durante un tiempo, en el consultorio del Montepío Textil, que estaba en la calle Ibèria, número, 4

En aquells moments, la plantilla d'odontòlegs del centre estava formada per: Josep Sanchez Babot; Joan Vila Macau; Francesc Xavier Corredor Canos; Joan Orri Perich i jo mateix. Em vaig jubilar, voluntàriament, del *seguro obligatorio de enfermedad*, el dia 27 de juny d'aquell mateix any.

En aquellos momentos, la plantilla de odontólogos del centro estaba formada por: Josep Sanchez Babot; Joan Vila Macau; Francesc Xavier Corredor Canos; Joan Orri Perich y yo mismo. Me jubilé, voluntariamente, del seguro obligatorio de enfermedad, el día 27 de junio de aquel mismo año.

El fet d' estar instal·lats en una casa de més de cent anys i també la necessitat de fer front als avenços tecnològics que es donaven dia a dia en l'odontologia, ens va fer decidir (1993) traslladar la nostra consulta dos portes més avall, al número 6 del mateix carrer d' en Vern.

El hecho de estar instalados en una casa de mas de cien años y también la necesidad de hacer frente a los avances tecnológicos que se daban en el día a día en la odontología, nos hizo decidir (1993) trasladar nuestra consulta dos puertas mas abajo, en el número 6 de la misma calle d'en Vern.

Els meus records d'infantesa més incipients em porten sempre la imatge dels mecànics dentistes i la consulta del meu pare. A diferència d'ara, en aquell moment era habitual que els tallers i les clíniques s' ubiquessin en el mateix lloc. És per això que la nostra vivenda familiar, el taller i la consulta eren al mateix edifici de la Rambla de Girona. Sortir de casa i entrar a la consulta o viceversa era molt freqüent, de manera que l'ofici del meu pare va ser una constant a la meva vida ja des que tinc records. Suposo que per això prendre la decisió de ser , també, dentista va ser un procés absolutament natural, va ser, d'alguna manera, professionalitzar el que havia estat la meva vida fins aleshores. Entenc que el cas del meu fill no va ser exactament igual perquè les circumstàncies no eren les mateixes pel què fa a la proximitat de la vivenda amb la consulta, però al igual que jo, ha viscut sempre en contacte amb l' Odontologia. El seu treball i el avenços tecnològics que ell té l' oportunitat de conèixer i aplicar estan força lluny del que feia el seu avi, però tenen el mateix objectiu: aconseguir unes boques sanes i estètiques millorant el benestar dels pacients.

Mis recuerdos de infancia más incipientes me traen siempre la imagen de los mecánicos dentistas y la consulta del mi padre. A diferencia de ahora, en aquel momento era habitual que los talleres y las clínicas se

ubicasen en el mismo lugar. Es por eso que nuestra vivienda familiar, el taller y la consulta estaban en el mismo edificio de la Rambla de Girona. Salir de casa y entrar en la consulta o viceversa era muy frecuente, de manera que el oficio de mi padre fue una constante en mi vida desde que tengo memoria. Supongo que por eso tomé la decisión de ser, también, dentista fue un proceso absolutamente natural, fue, de alguna manera, profesionalizar lo había sido mi vida hasta entonces. Entiendo que el caso de mi hijo no fue exactamente igual por qué las circunstancias no eran las mismas en lo referente a la proximidad de la vivienda con la consulta, pero al igual que yo, ha vivido siempre en contacto con la Odontología. Su trabajo y los avances tecnológicos que él tiene la oportunidad de conocer y aplicar están muy lejos del que hacía su abuelo, pero tienen el mismo objetivo: conseguir unas bocas sanas y estéticas mejorando el bienestar de los pacientes.

Encara es massa aviat per saber si els meus néts optaran pel mateix camí que van triar el seu besavi, l'avi i el pare i d'aquí a uns anys tindran interès en conèixer i compartir amb el pacients el avenços de l' Odontologia al llarg del segle XXI.

Aún es muy pronto para saber si mis nietos optarán por el mismo camino que eligieron su bisabuelo, el abuelo y el padre y de aquí a unos años tendrán interés en conocer y compartir con los pacientes los avances de la Odontología a lo largo del siglo XXI.

Pere Siqués Reig creu que ha segut un autèntic pont entre les tres generacions, ja que ha estat testimoni dels importants canvis que aquesta professió ha sofert en els darrers vint anys i s' hi han anat adaptant dia a dia. En el món de l' odontologia s' ha passat de l' arrencar el queixal que feia mal i prou, a un procés on hi entra un diagnòstic, uns contactes amb el pacient i un pla de tractament complet sense el tant temut dolor.

Pere Siqués Reig cree que ha sido un auténtico puente entre las tres generaciones, ya que ha sido testimonio de los importantes cambios que esta profesión ha sufrido en los últimos veinte años y se han ido adaptando día a día. En el mundo de la odontología se ha pasado de arrancar una muela que hacia daño y ya está, a un proceso donde se hace un diagnóstico, se contacta con el paciente i se hace un plan de tratamiento completo sin el tan temido dolor.

Abans, la tecnologia no permetia gaire res més que anar traient la dent afectada. A poc a poc això va anar canviant i als anys setanta, es va produir una revolució que ja no ha parat. Ara hi ha tot tipus de tècniques per a rehabilitar la boca i per substituir les peces que s' han d' anar extraient.

Antes, la tecnología no permitía mucho mas que ir extrayendo el diente afectado. Poco a poco esto fue cambiando i en los años setenta, se produjo una revolución que ya no ha parado. Ahora hay todo tipo de técnicas para rehabilitar la boca y para sustituir las piezas que se han de ir extrayendo.

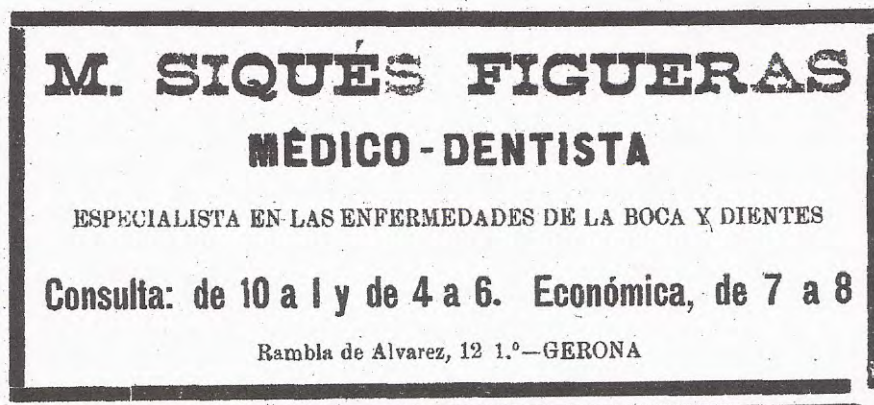
Aquella nostra primera consulta s' ha convertit ara en una moderna clínica dental portada pel meu fill, Pere, el qual ha seguit la vocació de l' avi i també la meva. En tants anys d' història, entre d'altres satisfaccions i premis, hem tingut el reconeixement de la Cambra de Comerç (1996) per la nostra trajectòria professional.

Aquella primera consulta se ha convertido ahora en una moderna clínica dental llevada por mi hijo, Pere, el cual ha seguido la vocación del abuelo y también la mía. En tantos años de historia, entre otras satisfacciones y premios, hemos tenido el reconocimiento de la Cámara de Comercio (1996) por nuestra trayectoria profesional.

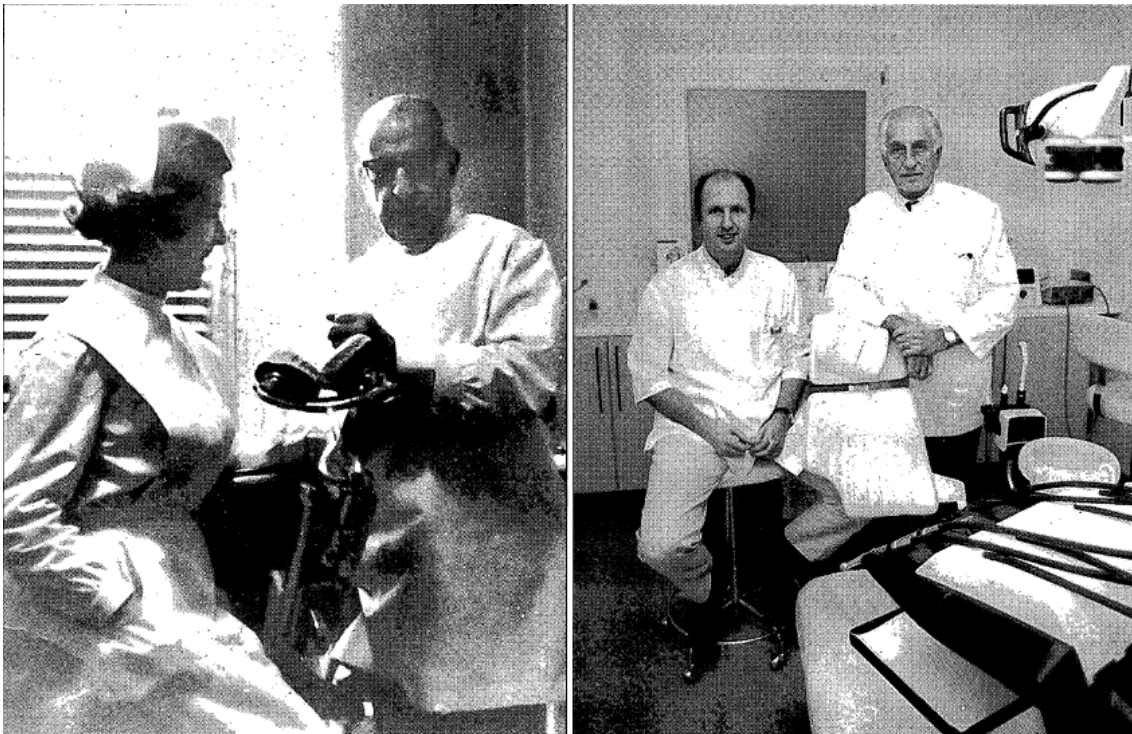
Així va començar un camí que, de moment, arriba ara (2009) als vuitanta-vuit anys i que té com a protagonistes tres generacions en l' Art del dentista. Durant la seva existència, la nostra Clínica Dental Siqués, ha pogut viure els avenços tecnològics de l' odontologia i l' oportunitat d'afegir-se amb total èxit als mateixos.

Así comenzó un camino que, de momento, llega ahora (2009) a los ochenta y ocho años y que tiene como protagonistas tres generaciones en el Arte del dentista. Durante su existencia, nuestra Clínica Dental Siqués, ha podido vivir los avances tecnológicos de la odontología i la oportunidad de añadirse con total éxito a los mismos.

- Retazos de pensa.



«Diario de Gerona»: 21 de abril de 1921, p.3.



A la izquierda, Martirià Siqués (1965) A la derecha los dos Pere Siqués en su consulta (1996) Fuente: Diari de Girona de 8 de diciembre de 1996, p.12.

Como conclusión general, esta tesis cubre un conjunto de objetivos de investigación respecto a la evolución histórica de los Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas contemporáneos. Asumiendo como propio el aserto del filósofo italiano Benedetto Croce, quien afirma que *toda historia es contemporánea*, aseveración que también comparte la antropología filosófica, en esta investigación se ha desarrollado un proceso histórico diseñado para sintetizar el pasado, que ha dado como resultado una narración aplicable para el tiempo en el que se ha escrito.

La mayoría de las formulaciones historiográficas referentes a la evolución de las clases auxiliares sanitarias en España, sitúan los orígenes de la moderna enfermería a partir de un marco temporal, la segunda mitad del siglo XIX, otro geográfico, la sociedad inglesa y otro personal, en la figura de Florence Nightingale. Coyunturalmente se ha venido obviando la necesidad del estudio de otras representaciones de naturaleza española, llegando a desvirtuarse el fidedigno pasado histórico de esas profesiones. Anticipándome a los lectores críticos, que sin duda existirán, debo concretar que los razonamientos que contiene la tesis, no esconden un favoritismo en pro del sector *tecnicista*, como tampoco una confrontación con el *cuidadista*, hoy por hoy mayoritario entre los profesionales de enfermería. Lo que se pretende es procurar una visión histórica de la evolución real de la profesión en España, sin caer en anacronismos, ni presentismos.

Hemos analizado la evolución historiográfica sobre el tema y hemos podido comprobar que en su sucesión cronológica tiene tres etapas interpuestas, con desigual prevalencia de periodo y colectivo y que se pueden concretar en: subordinación al colectivo médico; oposición simple a éste, sin que implicase progreso y posteriormente evolución. Se ha puesto en evidencia, que es en ésta última fase, en donde se enmarca actualmente la enfermería, con una historia aún en construcción inmersa en el trabajo de representar, sin vaguedades retóricas, la estructura donde se cimienta su evolución histórica, acción que debe implicar modelación. La aportación historiográfica que efectuamos debe interpretarse como una estrategia de conocimiento, pero también como una orientación coherente con el objetivo de la tesis que complementa la descripción del proceso evolutivo relatado, estableciendo relaciones de implicación entre los colectivos involucrados, generando una dimensión interpretativa como parte de un marco epistemológico, que permita esclarecer el proceso de evolución, desarrollo y permanencia de esos profesionales.

El análisis de los antecedentes históricos de estos colectivos, nos confiere una percepción del sistema sanitario a modo de evolución histórica, de fenómeno longitudinal involucrado en la propagación de unos *saberes* en materia de salud, que si bien a lo largo del tiempo han mantenido unos movimientos oscilantes y una dinámica propia, estaban inmersos en una sociedad que no tuvo la capacidad de renovarse en el tiempo. Aquí se acredita, rememorándolo a lo largo del tiempo, que en la sucesión de los prácticos en el *Arte de sanar* se han diferenciado claramente tres etapas: la más primitiva, representada por el animismo como forma de simbolizar el binomio salud-enfermedad e intervenir en los procesos de curación; la segunda, representada por el acervo cultural expresado a nivel de algunas prácticas médicas incorporadas en un amplio complejo de ritos y creencias de carácter mágico-religioso y, la tercera, en la significación de *Arte* como un recurso para luchar contra las dolencias.

Fue la precaria capacidad de respuesta política y social del país, la que fertilizó el terreno para que coexistieran en el tiempo, casi hasta mediados del siglo XX, las tres etapas referidas. Esa situación no tuvo solución de continuidad, por el hecho de que en un determinado momento y bajo la consideración de *Arte* se iniciaran un conjunto de experiencias para sanar, que se fueron transmitiendo de una generación a otra y cuya práctica permitió obtener, en alguna medida, una respuesta relativamente eficaz ante los problemas de salud más frecuentes que presentaba la población. Ese legado de recursos y prácticas curativas, no respondió, inicialmente, a unos conocimientos estructurados de acuerdo con una escuela de reflexión médica.

Las disímiles consultas que hemos efectuado acerca del Real Tribunal del Protomedicato, no han terminado de perfilar, especialmente durante el periodo de la Ilustración, en cuanto a sus correspondencias de trabajo y sus vínculos con otras organizaciones que también controlaban el ejercicio de las profesiones sanitarias, sin embargo, el examen de aquel contexto, enmarcado en un movimiento cultural europeo, sin duda nos acredita que se hicieron más visibles que nunca las embarazosas relaciones entre el Real Tribunal del Protomedicato y destacados Cirujanos militares ilustrados, como Pedro Virgili y Juan Lacomba, a quienes se les confiere el mérito de hacer posible la puesta en práctica de un nuevo modelo de enseñanza quirúrgica en los nuevos Colegios de Cirugía. Entre todo ello resulta especialmente controvertido formular una conclusión responsable respecto al papel que entrañó el Real Tribunal del Protomedicato en las actividades de las diversas clases de la medicina y cirugía, entre otros aspectos, por la pluralidad de opiniones que vierten los versados en la historia de esa curia y porque la ausencia de fondos manuscritos ha sido un obstáculo infranqueable para una investigación absolutamente veraz.

Concordándonos con la estricta orientación de esta investigación, debemos referirnos concretamente a una de las secciones del Real Tribunal del Protomedicato, aquella denominada Protobarberato, que tenía atribuida la facultad de control sobre el ejercicio legal, entre otros, de parteras, barberos, sangradores, flebotomianos y dentistas. Los datos aportados en el desarrollo de la tesis, apuntan suficientes indicios para conjeturar que la desaparición del Protobarberato afectó negativamente en sus actividades a los auxiliares de la medicina y cirugía y también en su desarrollo.

Esa conclusión se fundamenta en las relaciones causales y de coexistencia de los hechos. La mejor manera de resolver el conflicto de competencias más que patente entre los grupos sanitarios, auspició que las clases mejor posicionadas, consiguieran que el Protomedicato se anexionara el Protobarberato con la manifiesta intención de poder hacerlo desaparecer y con él a las normas con las que se venía rigiendo el ejercicio de los auxiliares de la medicina y también otras pautas que afectaban directamente a su progreso académico. El resultado fue el esperado: dispersión profesional y académica, sometimiento estratificado por clases sanitarias y el incremento a cotas muy elevadas del intrusismo.

Sería nimio enumerar la serie de planes y reglamentos que se sucedieron en el siglo XIX, creando, refundiendo, modificando o simplemente extinguiendo toda clase de profesores en el *Arte de curar*, de los que solamente se salvaguardaron las Matronas. En el año 1804, los Cirujanos sangradores o Cirujanos de 3ª clase, tenían las mismas atribuciones que el Sangrador y además asumían la facultad para prescribir medicaciones internas, aunque su ejercicio en esta última faceta, se limitaba a las poblaciones donde no existiesen cirujanos de mayor rango académico y en poco más de veinte años (1828) perdieron la potestad de recetar, excepto en caso de urgencia. En el mismo momento (1846) que a los Sangradores se le prohíbe realizar sangrías generales o tópicas, aplicar medicamentos y poner cauterios o cáusticos, el Cirujano sangrador o de 3ª clase pasó a denominarse Cirujano menor o Ministrante, perdiendo la facultad de recetar en cualquier ocasión y asumiendo las funciones originarias del sangrador. Más adelante (1853) los Ministrantes mantuvieron sus funciones y los Sangradores vieron ampliada las suyas con la vacunación. Finalmente (1857) se fusionaron ambas actividades dando lugar a la figura del Practicante.

El medio rural siempre representó un problema asistencial específico, en donde se ha de desentrañar la relación causal entre las circunstancias adyacentes que se dieron concretamente en ese medio y los efectos que causaron. Esa relación causa efecto podría concretarse de desigual manera, pero sin lugar a dudas se dio una asociación entre la tipología del medio y la insuficiente implicación gubernamental, donde los moradores fueron víctimas del entorno y los

factores económicos, conductuales y sociales, en donde los damnificados fueron los profesionales. Esa asociación, que consideramos fue significativa, real y causal, propició un ostensible menoscabo en la relación salud-enfermedad, favoreciendo unas ínfimas o inexistentes retribuciones para los sanitarios que no optaron por abandonar el ámbito rural; caciquismo y la aceptación popular del intrusismo, las prácticas populares y el curanderismo.

Determinar la evolución de cada una de las titulaciones de la medicina auxiliar a través de las normas legislativas y de los sucesivos planes de estudios que les fueron de aplicación, conlleva ineludiblemente predeterminar las exigencias del momento para incorporarse en un determinado colectivo, los procesos de preparación y el desarrollo para conseguirlo. Con el riesgo que implica cualquier epítome histórico y con mayor motivo si se trata de uno de carácter histórico-jurisprudencial, se puede concluir que en el transcurso legislativo de los Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos, se distinguen nítidamente tres períodos cronológicos que en esta tesis alcanzan en su conjunto setenta y seis años (1857-1932) Esas sucesiones de normativas que vinieron modificar las titulaciones sanitarias existentes y crearon otras de nuevas, tienen un punto de partida común que estriba en la particular cronología de los poderes gubernativos y en el desarrollo social, económico y académico español.

El primer período, que a los efectos de esta investigación hemos denominado como el de *alternante de los oficios*, se encuadra en un espacio temporal de dieciocho años (1857-1874) gravitando entorno al gobierno de la Unión Liberal (1856-68) y la crisis del liberalismo moderado; el Sexenio democrático (1868-1874) que a modo de revisión democrática del liberalismo anterior, instauró entre otros aspectos, la libertad de enseñanza y en donde afloraría un republicanismo que daría paso a la I República (1873-1874) abocándose la autoridad del estado en una quiebra casi absoluta. En ese contexto político y social se derogaron los estudios de Ministrante, que habían tenido una efímera vida de apenas doce años, para ser sustituidos por una figura académica llamada Practicante, cuya indefinitoria denominación hasta aquellos momentos respondía a la designación de los estudiantes de medicina ejercientes en un hospital. Es evidente que la sustitución respondió, una vez más, al interés del colectivo médico, en la línea de ocupar unos cargos auxiliares mientras estudiaban y controlar la práctica de la medicina auxiliar una vez titulados. Sin duda fue por esos motivos, que los Practicantes tuvieron que esperar tres años para ver concretados sus estudios, un año más para que se desarrollase su propio reglamento y para que en menos de nueve años de existencia sobre el papel, desapareciesen académicamente siendo sustituidos por los denominados Facultativos de segunda clase. Similares técnicas de control les fueron de

aplicación a las Matronas, pasando de su aislamiento académico, a compartir todas las normativas referentes a sus planes de estudios con las publicadas para los Practicantes.

El poder político finalmente se dio cuenta de su fracaso con la institución del Facultativo de segunda clase, que por otra parte tampoco satisfacía plenamente al poder médico. Ante la deficiente distribución de médicos en el territorio español, precariedad que afectaba especialmente a las provincias con bajo nivel de desarrollo básicamente rurales, se restituyeron los estudios de Practicante con la cautela de que fuesen exclusivamente *auxiliares en la parte puramente mecánica y subalterna de la cirugía*. La restauración estuvo condicionada por determinadas variables sociales y económicas, en un momento en el que se había proclamado la libertad de enseñanza en todos sus grados y el rigor había desaparecido de los centros universitarios.

El segundo período, el cual enmarcamos en un periodo de veintiséis años (1875-1900) podemos designarlo perfectamente como de *disociación profesional*, desarrollado de un entorno político bipartidista, cimentado en la restauración de una monarquía en donde la figura del cacique se erigiría como una pieza clave de control en una sociedad rural con una atención sanitaria insuficiente, así como formas de vida y de subsistencia atrasadas. Hemos evidenciado las escasas motivaciones que presentaba el ámbito rural para los médicos, espacio en donde ejercían solamente algunos higienistas y aquellos otros con un marcado talante humanista con componentes altruistas. En esa esfera, la carencia médica motivó que los Practicantes y Matronas resultasen, no solamente necesarios, sino trascendentales, ya que en la mayoría de las diseminadas y pequeñas poblaciones fueron los únicos recursos asistenciales. Pese a ser indispensables, el colectivo médico y las autoridades gubernamentales siempre les confirieron un alto grado de invisibilidad. Esos abnegados auxiliares de la medicina, solamente vieron legitimado su status social y ocupacional en función de una relación de subordinación y dependencia con los médicos y estos, no solamente intervenían en su propia actividad, sino que además iniciaron una escalada de control en otras, como la del dentista. Con la segregación del *Arte del dentista*, los Practicantes sufrieron un doble golpe: por una parte perdieron una parcela de trabajo cuyos ingresos eran determinantes y por otra, se dispó su autonomía en las únicas técnicas sobre las que tenían un exclusivo control.

Siempre persistirá la incógnita respecto a los motivos que pudieron conducir a un Ministrante a enfrentarse a la mayor parte de su colectivo y llegar a obtener el establecimiento del título especial de Cirujano dentista, el cual facultaba para el tratamiento de las enfermedades de la boca provocadas por las alteraciones de los dientes y para el conjunto de las operaciones indispensables para su curación.

Puede ser que le motivase la regulación de una actividad que estaba en manos, no solamente de los Practicantes, sino también de todo tipo de charlatanes, de aquellos que simplemente abonaban la contribución correspondiente y de algunas personas respaldadas por titulaciones no homologadas. Sin embargo, nos decantamos por la hipótesis de un beneficio mercantilista y personal del propio Ministrante, coadyuvado por el interés de los médicos ejercientes en ir constituyendo una figura odontológica, de la cual se apropiaron finalmente y que fiel reflejo de allende nuestras fronteras, por si misma vaticinaba pingües beneficios y podía ser armonizada con el ejercicio de la medicina, por otra parte en constante pugna por sus propias competencias. El desarrollo de esa nueva actividad dentaria tuvo una vigencia académica oscura y llena de contradicciones que alcanzó escasamente los veintisiete años, no obstante su corto periplo, fue relevante para las mujeres decretándose tempranamente para la época (1883) que podían ejercer la profesión de Cirujano dentista *en igualdad de condiciones que los hombres*.

El tercer periodo, más amplio que los dos anteriores, abarca treinta y dos años (1901-1932) pudiéndose designar a los efectos de este estudio, como el de *evolución profesional*. Fueron unos momentos en los que el país presentó fluctuaciones entre una marcada precariedad económica y perceptibles episodios de abundancia, pero sin llegar a evitar que los índices de mortalidad infantil llegasen a ser de los más elevados de Europa. En esa sociedad enmarcada por la crisis social y lucha de clases, los movimientos por la igualdad de los derechos de las mujeres, conflictos bélicos y la debilitación del caciquismo como un proceso convergente al desarrollo urbano y el éxodo rural, consideramos a los primeros años del nuevo siglo XX (1901-1904) como de primordial importancia para la evolución de los Practicantes, Matronas, Odontólogos y para la propia Sanidad pública.

Concretamos ese cuatrienio como momento esencial, debido a que en ese marco temporal el ordenamiento jurídico confirió a los Practicantes competencias en el ámbito obstétrico, regulándose también quienes podían seguir ejerciendo la profesión de dentista y se otorgó el acceso a las mujeres a esos estudios, franqueándoles el paso a esa androcéntrica actividad. De igual forma lo fue para el fortalecimiento de la odontología a través de la instauración de su nueva titulación y por sus efectos sociales, así como asistenciales, por la publicación de la Instrucción general de Sanidad Pública. Resulta ineludible remarcar que las mujeres que se titularon como Médicos, Cirujanos dentistas, Practicantes y Odontólogos, se anticiparon ampliamente a las Enfermeras en sus estudios reglados, formación que se fue instaurando en el decenio comprendido entre los años 1915 a 1925, de forma casi coincidente con la beligerancia de España con Marruecos y de ahí, muy posiblemente, provienen algunas de las denominaciones

y finalidades de sus planes de estudios. Queda patente que el establecimiento formal de la enfermería, entrañado exclusivamente por mujeres, fue muy posterior al proceso de feminización seguido por la propia medicina y sus auxiliares.

Mediante la descripción y análisis de textos y manuales formativos, se ha determinado la praxis ocupacional y profesional de los colectivos a los que se refiere la tesis. No ha sido baladí subsanar el problema estribado en evaluar la praxis utilizando como instrumentos metodológicos los manuales y textos concernientes a esos grupos, dado que esas unidades de muestreo, con las excepciones que se citan, fueron escritas por médicos ajustándose éstos a su propia semiología, en especial, teniendo en cuenta un posible sesgo mediático, esencialmente en lo concerniente a los estereotipos en torno a la praxis de las mujeres; a las condiciones físicas, morales, intelectuales y científicas, que debían adornar a los Practicantes y a las Matronas y en cuanto a los límites profesionales de ambos grupos. Estamos pues ante un fenómeno de contingencia, ajustada a la realidad en unos casos y falsa e interesada en otros, según la configuración concebida por cada médico respecto a la praxis idónea de cada colectivo. En esa contingencia se concretan dos matices: el primero vinculado a la idea de la sumisión absoluta, salvo en los casos que interesasen al colectivo médico y el segundo, absolutamente entroncado con el anterior, enmarcado en el menoscabo de una proyección propia en la praxis de cualquier grupo de la medicina auxiliar.

Cabe sin embargo concretar, que en parte como resultado de que alguno de esos textos estaba adaptado a los programas oficiales y para la preparación de diversas oposiciones, quedaban perfectamente explicitadas las técnicas que estructuraban su cartera de actos profesionales, adaptándolas a cada momento, como en el caso de los Practicantes, cuando se dejó de incluir el Arte del dentista o se extendieron al ámbito obstétrico. Otros manuales no aportaban nada nuevo a los ya existentes o simplemente se trataban de plagios y en algunos otros se sembró la confusión en la delimitación del terreno competencial, como en los dirigidos exclusivamente al colectivo de Enfermeras. En cuanto a éstas últimas, la praxis que reflejaban sus manuales, por una parte presentaba similitudes con las de Practicantes y Matronas y por otra, se concretaba en el ámbito de los cuidados. En este último aspecto se subrayaba una especial supeditación a determinadas instituciones, seculares o religiosas, que se sintetizaba en una dependencia del texto a determinados idearios.

La ambivalencia de los manuales fue bastante frecuente, compartiendo textos los Practicantes, en calidad de destinatarios principales, con las Matronas habitualmente en un papel subsidiario de aquellos y posteriormente, en otro papel aún más accesorio, con las Enfermeras. Pese a ello no es momento de criticar la

ambivalencia y entrar a debatir entre un amplio relativismo y un determinante subjetivismo, todo lo contrario, debemos valorar esa ambivalencia como la precursora de una incipiente praxis homogeneizadora en los albores de unos posteriores auxiliares en medicina y cirugía.

De las conclusiones anteriores se dispersan totalmente los Odontólogos, que nunca dispusieron de manuales concretos para formarse en su profesión y se apartan, sólo parcialmente, los Cirujanos dentistas quienes en unos primeros momentos se alimentaron de una praxis común con los Practicantes y quienes en unos momentos muy concretos, tras la ruptura con aquellos, contaron con algún manual propio. Las características de los textos de ese colectivo fueron evolucionando hacia unas características técnico-científicas propias, de enfoque pluridireccional, que abordaba una praxis armonizadora entre el arte, el diagnóstico y el tratamiento, bajo el criterio individual de cada profesional.

Esta tesis comparte la afirmación general, en cuanto a que en la elección de un determinado oficio o profesión la vocación ocupa un lugar importante, entendiendo vocación, como la inclinación natural de un individuo a ocupar un espacio ocupacional concreto. Sin embargo, en los oficios sujetos de esta investigación hemos identificado otros condicionamientos como los sociales, económicos, académicos, de género y geográficos, los cuales actuaron indeleblemente en esa decisión. Aunque inicialmente se pudiese considerar, que uno de los ejes centrales de una elección en concreto, proviene de una representación social y económica obtenida a través del linaje al cual se perteneciese, ese vínculo de adscripción familiar no siempre propició la respuesta esperada, fuese cualitativa o cuantitativa, como tampoco la generaron el resto de los condicionantes reseñados.

El argumento se acredita tras haber concretado los bajos índices de autoreclutamiento, que en primera línea de consanguinidad, se dieron en las profesiones de Practicante, Matrona y Cirujano dentista y Odontólogo en la provincia de Gerona (1877-1932) De entre todos ellos se ha determinado que el *continuum* familiar fue cuantitativamente mayor entre los Cirujanos dentistas y Odontólogos, sintetizando que en su conjunto pertenecían a un estrato social medio-alto. En su concreción, hemos determinado la existencia de una relación de asociación con cuatro variables dependientes: la situación económica; el legado profesional familiar; el lugar donde de residencia y el punto en donde se impartían esos estudios y los elementos estructurales que han interactuado como unidades de observación han sido los orígenes geográficos y la universidad de examen.

Empero que las relaciones entre esas variables han sido reversibles, con relación al grupo de los Cirujanos dentistas y Odontólogos ha existido una variable conceptual que dificultó elaborar una ajustada predicción, por la determinante condición de que tuvieron que revalidar sus estudios únicamente en la Universidad Central de Madrid. En torno a ese colectivo coexistió una nueva relación causal entre dos de las variables descritas anteriormente, la que hace referencia a su situación económica y al legado profesional familiar, con otra contingente que fue la demográfica. El 39,77% (741) de los Cirujanos dentistas y Odontólogos (1877-1932) tomando el censo del año 1930, provinieron de provincias españolas con más de quinientos mil habitantes, distando sus capitales de punto de examen entre trescientos y seiscientos kilómetros, en tanto que los propios de Madrid y aquellos de poblaciones cercanas, a menos de cien kilómetros, representaron el 15,45% (288). En analogía con el caso de Gerona, donde el legado profesional significó un 13,46% (7) extrapolándolo al resto de España podría significar que unas doscientos cincuenta personas optaron por esos estudios siguiendo una tradición familiar. Podemos afirmar que en la elección de esta carrera prevalecieron, por este orden, las condiciones económicas que posibilitaron los dispendios que se generaban; una determinada demografía del punto de origen, que hacía previsiblemente factible un ejercicio profesional rentable y en último término, la herencia profesional.

En el caso de las Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos naturales de Cataluña, por lo general provenientes de un estrato social medio-bajo, concurrieron primordialmente dos de las variables enunciadas: el lugar donde se encontraban y el sitio en donde se impartían sus estudios. El 96,68% (1575) de las Matronas y el 88,32% (681) de los Practicantes catalanes, revalidaron sus estudios en la Universidad de Barcelona. En Gerona, la tradición familiar matrilineal o agnaticia fue casi testimonial, representado un 1,7% (4) en las primeras y el 2,35% (2) entre los segundos. Trasladando esos datos al resto de España, podría representar que unas cien Matronas y trescientos setenta Practicantes, eligieron esos estudios por tradición familiar, descartándose la prevalencia de esa variable. Por otra parte, queda suficientemente acreditado que en la elección de esos estudios se tenía en cuenta la relación existente entre el lugar de residencia y el punto de examen. En el caso de estos auxiliares de la medicina, en general cabría descartar la influencia de una motivación crematística, excepto la de subsistencia en determinados casos de Matronas, circunstancia que llevaría a concretar la coexistencia de dos variables contingentes: la influencia de la tradición de esos oficios en el entorno y los requisitos académicos de acceso a esos estudios.

El modelo micro que nos ofrece el estudio sobre los orígenes de esos profesionales a nivel de las comarcas de Cataluña, puede confirmar de manera plausible las hipótesis formuladas. Las comarcas en donde se dio mayor incidencia general de titulados fueron las zonas litorales y las interior densamente pobladas, que estaban experimentando transformaciones en sus industrias productivas. De entre todas ellas destacó, en todos los grupos, la del *Barcelonés*, a causa de la influencia de la capital catalana, con su propia universidad y su área metropolitana. Esos datos confirman la formulación efectuada respecto a que esencialmente coexistieron dos variables que determinaron, discriminadamente, la decisión profesional: la socioeconómica, para los Cirujanos dentistas y Odontólogos y la geográfica, para Practicantes y Matronas.

El acceso de la mujer a las profesiones sanitarias fue un proceso dilatado en el tiempo. Se caracterizó por un alejamiento de las aulas, amparado por un ideario social que les negaba los beneficios de su propio trabajo y de la preparación profesional para desempeñarlo. Paulatinamente las influencias externas fueron atenuando esas posiciones antagonistas al desarrollo profesional de la mujer, proceso que se inició por permitirse aquellas actividades que socialmente se conceptuaban como las más adecuadas a su sexo, entre otras, enseñanza media, biblioteconomía, medicina o farmacia. Una vez totalmente abiertas las puertas de las Facultades de Medicina a las mujeres, mediante el análisis efectuado por Consuelo Flecha García y los datos obtenidos en el AGA, con relación a la presencia femenina en las Universidades de Barcelona, Madrid, Salamanca, Valencia, Valladolid y Zaragoza (1903-1910) se ha demostrado su baja predisposición en cuanto a cursar estudios de Odontología (1,15%) y la prevalencia de los conducentes a Matrona (83,97%) y Medicina (10,61%) ante la minoría de aquellas que optaron por los de Practicante (4,24%) Esos datos comportan la conclusión que, por lo general, las mujeres descartaban el ejercicio de profesiones basadas en actividades manuales, optando preferentemente por el ámbito materno infantil, incluyendo dentro de este último criterio también a los estudios más científicos, como los de medicina, cuyas ejercientes inicialmente enfocaron su actividad entorno a la higiene, la mujer y la pediatría.

Al final del periodo de estudio de esta tesis, durante el curso académico 1931-1932, comparándolo con el descrito para 1904-1910, las estudiantes de Odontología (1,6%) y de Practicante (4,8%) se mantuvieron, aumentando muy ligeramente, sin embargo las de medicina (26,9%) casi se triplicaron y las de Matronas (4,9%) disminuyeron aparatosamente. Todo indica que las estudiantes de esas disciplinas fluctuaban entre similares predilecciones, aunque llama la atención el aparatoso descenso en los estudios de Matrona, que fue debido a que surgió otra posibilidad formativa únicamente femenina, entrañada por los estudios

oficiales de Enfermera, los cuales anualmente se iban incrementando ostensiblemente, pese a que únicamente se impartían en las universidades de Madrid, Santiago (La Coruña) y Valladolid. Los estudios de Enfermera acapararon en curso 1931-1932, el 61,6% de las estudiantes de la salud y con ellas se fueron instituyendo un modelo de cuidados sanitarios, incipientemente basados en la idílica idea del instinto maternal y de la sustitución de la mano amiga de la madre ante la enfermedad.

Con relación al conjunto de sanitarios, tomando como marco referencial cuatro decenios (1900-1930) se constata en el conjunto de España la hegemonía numérica de los hombres (92,62%) respecto a las mujeres (7,37%) en las profesiones médicas, cuantitativamente menor entre los Practicantes, Cirujanos dentistas y Odontólogos varones (75,31%) y más elevado en cuanto a sus análogas y Matronas (24,68%) En oposición, entre las profesiones médicas de Cataluña se confirma un menor predominio numérico de los hombres (81,75%) en proporción a las mujeres (18,24%) situación que es común con los Practicantes, Cirujanos dentistas y Odontólogos varones (29,02%) ante el elevado índice de sus homólogas y Matronas (70,87%) En cuanto a las profesiones auxiliares de la medicina, cabe incidir en la histórica endogamia femenina de las Matronas, por cual, aminorado ese colectivo, las mujeres Practicantes, Cirujanos dentistas y Odontólogos sería inferior en España (6,46%) que en Cataluña (28,44%)

El proceso de feminización de las profesiones médicas y auxiliares de la medicina en España, siguió un ritmo desigual en función de las características propias de cada una de las regiones geográficas y su demografía; la existencia o incertidumbre de posibilidades de trabajo en ámbitos oficiales y por un contexto social cambiante. Del análisis de las determinaciones porcentuales realizadas anteriormente, se constata que el proceso de feminización fue global y coetáneamente muy superior entre las catalanas, confrontadas con sus homónimas españolas.

En el marco temporal de este análisis (1900-1930) las causas empíricas atribuibles al mayoritario desarrollo feminismo de las clases auxiliares médicas en Cataluña, se pueden concretar principalmente en torno a que esa región fue la que experimentó el mayor índice de crecimiento poblacional (19,05%) en donde la población femenina (51,32%) superaba a la de los hombres y era la segunda región española en renta familiar bruta por habitante. Pese a esa triple constatación, en el año 1930 un 40 % de las mujeres catalanas eran analfabetas, en comparación con el 20% de los hombres, de manera que para explicar los mecanismos que influyeron en esa feminización sanitaria, hay que pensar que las variables experimentaron un desdoblamiento a causa de unos fenómenos

vinculados a unas economías de aglomeración y de la enaltecida renta *per cápita* de la región catalana, elevándose en consecuencia los niveles culturales, de higiene pública y de equipamientos asistenciales.

Las estrategias asociacionistas dieron lugar a un amplio debate entre partidarios y detractores de una incipiente colegiación que tenía como objeto la ordenación del ejercicio de las actividades, la defensa de los intereses socio-profesionales de sus miembros y su representación pública. Tanto entre el colectivo médico, como entre el de los Practicantes, los miembros favorables a una colegiación obligatoria, siempre fueron más numerosos que sus opositores, resultando prácticamente testimonial la oposición entre las Matronas y los Odontólogos, corporativamente más tardíos. Para los auxiliares de la medicina, el modelo de corporación colegial médico, fue un modelo a seguir en todas sus acepciones y de hecho, aunque un tanto tardíamente, así lo entendió también el poder público legislativo. Variopintos fueron los motivos de cada una de las posiciones, propicias o adversas, a una renovada colegiación que desde una plataforma voluntaria, asumía la acepción de obligatoria.

Al margen de la analogía en la instauración del modelo colegial médico, adoptado también por farmacéuticos y veterinarios, cada uno en su momento, las corporaciones de los auxiliares médicos siguieron su propio camino. En esa trayectoria, a caballo entre el mimetismo y la propia idiosincrasia del oficio, las posiciones propicias o adversas a la colegiación obligatoria, también tuvieron connotaciones diferenciadas, como la de aquellos que estuvieron en contra de cualquier tipo de colegiación. Describirlas intensivamente sería un prolijo trabajo, más propio de una sociología de las profesiones, sin embargo, no deja de ser necesario esbozarlas para conceptualizar los criterios que se esgrimen, los cuales se han podido nimiamente concretar a través de la prensa profesional, aunque ésta, comúnmente fuese proclive a una colegiación a ultranza.

Consideramos que las posiciones contrarias a la colegiación obligatoria, giraron en torno a dos procesos cognitivos diferenciados, dimanados de las preconcepciones individuales, que presentaron implicaciones profesionales, políticas y sociales. Con la instauración de una colegiación a ultranza, sus opositores interiorizaban un *input* que simbolizaban como la disipación de sus libertades, difuminándose para ellos el básico concepto de libre asociación, dando como resultado la representación de un *output* de dependencia al orden político y social del momento, con el aparejado sometimiento a los intereses personales, profesionales y de ámbito de ejercicio, de los dirigentes colegiales. Sin duda, esos procesos cognitivos y sus representaciones simbólicas, fueron el resultado de unas construcciones estructuradas a través de unos valores individuales, basados en el

asociacionismo o sindicalismo, como natural opositor a las organizaciones colegiales, considerando que se podían alcanzar los mismos y mayores objetivos, incluso los representativos de clase, mediante una afiliación voluntaria a la organización que se considerase, en cada ocasión, como más operativa, constituyéndose paulatinamente una abstracta taxonomía asociativa, que dio como resultado pautas simultáneas de colegiación, asociación y sindicación.

Resulta evidente que con el desarrollo e implantación de las organizaciones corporativas y asociativas, en definitiva lo que se pretendió fue conseguir un prestigio y posición social de esas profesiones a través de todos los medios posibles, ya fuesen heterónomos, como los litigios judiciales asumiendo el consiguiente riesgo de bilateralidad o autónomos, como la edición de sus publicaciones profesionales. La escalada de las publicaciones profesionales de los Practicantes, Matronas y Odontólogos, se produjo ostensiblemente entre el segundo y tercer decenio del siglo XX, como reflejo de las actividades de carácter colegial, asociativo o científico, en defensa de unos intereses profesionales no muy bien tratados por los poderes públicos. El incremento y sostenimiento de las publicaciones propias de cada una de esas ramas profesionales, constituyó un indicador del desarrollo que cada una de ellas iba alcanzado y demostró su esfuerzo en ubicarse social y profesionalmente, marcando diferencias en un marco de evidente competitividad entre grupos sanitarios.

A lo largo del marco temporal de esta tesis, el ejercicio profesional de los colectivos de Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos, mostró una complicada trama con ascendientes sociales, económicos y científicos. Coyunturalmente, una aproximación al tema requiere, necesariamente, concretar diferenciadamente sobre los ámbitos esenciales de ejercicio, enmarcándolos en dos espacios ocupacionales concretos: liberal y dependiente. Pero esa aparente concreción, nunca fue absolutamente lineal, ni en aspectos regresivos, como tampoco progresivos, coexistiendo un tercer espacio, común y ampliamente duradero en cualquiera de esos colectivos: la interacción pública-privada que dio lugar al pluriempleo y a una hiperactividad laboral. Ese fenómeno no puede atribuirse, en aquellos momentos, a una neurosis de mejoras económicas, a la fiebre del consumo o dirigido a elevar su estatus, sino como el resultado de una quimérica asalarización que gravitaba en torno a las bajas e insuficientes retribuciones del sector público, iguales vecinales o municipales, aranceles y conciertos con empresas e instituciones.

Centrándonos en el problema económico y laboral que nos ocupa, los auxiliares de la medicina sólo fueron propietarios de la mitad indivisa de los medios de producción de su *Arte*, la otra parte siempre concernió al poder médico, el cual

decidía lo que podían hacer esos auxiliares de la medicina, donde podían realizarlo y los momentos apropiados para efectuarlos. Como consecuencia, los Practicantes y las Matronas no tenían la facultad a mercantilizar libremente el precio de sus actividades con contratadores o clientes, dado que los médicos eran los referentes que marcaban los límites salariales o minutas de la oferta profesional en cuestión. En ese escenario de subordinación quedaron exentos, como profesionales liberales, los ejercientes como Cirujanos dentistas y más tarde, en consorcio con el colectivo médico, los Odontólogos.

Esa evidencia económica y laboral fue el origen de la crisis que siempre circunvaló el ejercicio de las tradicionales actividades de las Matronas y de los Practicantes, limitándolos como auténticos profesionales, igual que anteriormente lo habían acusado sus antecesores Ministrantes, Sangradores y Barberos con actividad sanitaria. Los apotegmas de reconstrucción del ejercicio profesional de esos colectivos ocupacionales se basan en unos argumentos diferenciados para cada uno de ellos. Los Practicantes marcaron el desarrollo de su ejercicio liberal dentro de una oferta sostenida en un retorno histórico, en el que perpetuaban técnicas de otros oficios antecesores, con la sola adaptación, que no innovación, de los mismos, a las nuevas exigencias tecnológicas. El caso de las Matronas fue similar, aunque con una oferta de servicios menor y muy concreta, proyectándolo dentro de una línea marcada por el conservadurismo ocupacional, pudiéndose constatar pocas o nulas innovaciones en su bagaje tradicional. En cuanto a los Cirujanos dentistas y Odontólogos, a pesar de un origen compartido con los Practicantes, su proyección en el ámbito privado fue paulatinamente desigual a los dos grupos anteriores, abrazando un ejercicio profesional cientifista que se iría posicionando, ante el inicial escepticismo social por el pasado especulativo de esa actividad, en una profesión académica, económica y socialmente consolidada, con aportaciones innovadoras propias.

Estableciendo una relación entre los honorarios médicos y aquellos de los Practicantes y Matronas, se puede determinar que los de éstos últimos siempre estuvieron muy por debajo de lo que cabría esperar. En la capital matritense (1928) un Médico que ejerciese de Tocólogo tarifaba unos honorarios mínimos de doscientas cincuenta pesetas por una asistencia obstetricia en consulta, en tanto que en esa misma ciudad y año, una Matrona asumía la atención completa al parto y puerperio a domicilio por cincuenta. Coetáneamente, en la ciudad condal, los Practicantes aplicaban inyecciones a domicilio por una peseta o como callistas, efectuaban domiciliariamente una quiropodia completa por dos cincuenta, mientras que la tarifa mínima de los Odontólogos, por una extracción simple en gabinete, era de tres pesetas.

Ante esa histórica coyuntura económico-profesional, por otra parte plagada de intrusismo y limitaciones, no fue tarea fácil la subsistencia personal y familiar de los Practicantes y de las Matronas a través del ejercicio de una única actividad liberal. La búsqueda de opciones, con las cuales lograr mejoras socioeconómicas, se concretó en la incorporación a nuevas posibilidades de ejercicio técnico, como ortopedistas y optometristas; en la obtención de dobles titulaciones, donde las Matronas alcanzaban la de Practicante y éstos la de Cirujano dentista y en la pertinaz consecución de un puesto de trabajo estable en alguna clínica privada, mutualidad o como ayudantes médico-quirúrgicos, pero primordialmente en la función pública. Aquellos que llegaron a conseguir un empleo oficial o estable, por lo general se consideraron afortunados.

El abanico de posibilidades laborales fue más amplio para los Practicantes masculinos, que para sus homólogas femeninas y Matronas, circunstancia que fue debida a tres motivos: mayor adecuación, por su condición de hombre a las demandas que se ofertaban; una cartera de servicios más amplia que en el delimitado campo matronal y porque, con el paso del tiempo, casi llegaron a conseguir su atávica reivindicación respecto a que donde hubiese un médico, existiera un Practicante. Sus ámbitos laborales siempre fueron asistenciales, a diferencia con los Cirujanos dentistas y Odontólogos, quienes además de esos mismos espacios incorporaron otros, como los de inspección y docencia.

Tomando como referencia los años finales del periodo de estudio de esta tesis e incluso pormenorizando en el total de su transcurso, se obtiene como conclusión que el colectivo matronal estuvo relegado, laboral y retributivamente, a un plano accesorio, en tanto que los Practicantes pudieron llegar a igualar o superar, en cuantías totales y en determinadas modalidades de empleo, las retribuciones de los Cirujanos dentistas y Odontólogos. Pese a ello, comparando aspectos cuantitativos y cualitativos entre esas retribuciones, para que un Practicante alcanzase una remuneración anual de nueve mil pesetas, similar a la de un Catedrático de Odontología, era preciso que se desplazase a una colonia africana como la de Guinea. En contrapartida, también hay que señalar que algunos Practicantes percibieron sueldos anuales inferiores a porteros o desinfectores.

Cabe añadir, por último, que el núcleo de esta tesis lo constituyen las personas, a las que hay que considerar como los verdaderos protagonistas de la evolución histórica de esas tres profesiones sanitarias contemporáneas. Etnográficamente acotadas las posibilidades del enfoque biográfico narrativo de las historias de vida presentadas, adquieren una especial relevancia en cuanto a que los datos obtenidos vienen a corroborar las hipótesis formuladas a lo largo de esta tesis, en concreto respecto a los aspectos relativos a sus orígenes sociales;

antecedentes familiares; relaciones de parentesco y eventos familiares; matriz horizontal que concurre en la vida del individuo; historial formativo y laboral y a la permuta temporo espacial que acaeció en el transcurso evolutivo de cada una de las profesiones. De entre toda la información obtenida se evidenció, que en estos tres casos, el factor familiar fue un determinante para la elección de la profesión, sin embargo, como hemos visto anteriormente este resultado no tiene un alcance general, pues de haber concurrido en ellos otras circunstancias sociales o económicas distintas, probablemente hubiesen dado lugar a un resultado diferente

Desde una óptica mas general, retomando la relevancia de las personas y teniendo en cuenta que no existía, hasta el momento, una evocación que contuviese la totalidad de los nombres de los titulados como Practicantes, Matronas, Cirujanos dentistas y Odontólogos de Cataluña (1877-1932) se ha desarrollado un nomenclátor de todos esos profesionales catalanes, con la finalidad de brindar una fuente bibliográfica que incorporase la totalidad de los registros que a dicho respecto obrasen en el Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares. En su conjunto, los registros que se incluyen conforman un baúl en donde se refugian, de un pasado olvidado, las personas que forjaron esas ocupaciones: el baúl es la metáfora y el nomenclátor un instrumento con el que rescatar la memoria histórica de esos profesionales.

Sin duda, resultan necesarias nuevas investigaciones y reflexiones para ampliar esta investigación, profundizando más en aspectos como el de los orígenes sociales, que aquí han estado circunscritos al ámbito territorial catalán y aumentando también el marco geográfico y temporal del estudio. En definitiva, el presente trabajo no ha tenido otra aspiración que la de contribuir a una mejor comprensión de los orígenes históricos de la actual profesión de enfermería en España, con el ánimo de contribuir al conocimiento de sus raíces. En esa línea de trabajo, creemos que el proceso por el cual se establece una definición identitaria, debe estar marcado por diversas reflexiones en donde se incorporan pasado, presente y también futuro, proceso en el cual establecemos el pasado, como el refuerzo imprescindible de los elementos de un destino común.

10.1. Instrumentos de catalogación.

Archivo documental del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Girona.

<http://www.cofgi.com/>

Archivo histórico de la Marina (AHM)

<http://www.ucm.es/info/reclido/es/agm.htm>

Army Nurse Corps History.

<http://www.army.mil/cmh-pg/anc/anchhome.html>

Asociación Andaluza de Matronas.

<http://www.aamatronas.org/>

Base de datos BDIE.

<http://bdie.isciii.es/>

Base de datos BIREME.

<http://www.bireme.br/>

Base de datos CINAHL.

<http://www.buc.unican.es/Contacto/formularios/formacion.asp?Modulo=Base+de+d+atos+CINAHL+%28Enfermer%EDa%29&Centro=MED&Id=32>

Base de datos CUIDATGE.

<http://teledoc.urv.es/cuidatge/>

Base de datos CUIDEN.

<http://www.doc6.es/index/consulta.htm>

Base de datos DISSERTATION ABSTRACTS.

<http://www.lib.umi.com/dissertations/search>

Base de datos Instituto Nacional de Estadística.

<http://www.ine.es/>

Base de datos IME.

<http://bddoc.csic.es:8080/IME/BASIS/ime/web/docu/SF>

Base de datos ISBN del Ministerio de Cultura.
<http://www.mcu.es/bases/spa/isbn/ISBN.html>

Base de datos MEDLINE
<http://www.healthgate.com/HealthGate/MEDILINE/search.html>

Base de datos MEDLINE PLUS.
<http://medlineplus.nlm.nih.gov/medlineplus/>

Base de datos TESEO.
<http://www.mcu.es/TESEO/index.html>

Base de datos TODA LA LEY.
<http://www.todalaley.com>

Base documental d' Història Contemporània de Catalunya.
<http://www.xtec.es/~jrovira6/alfabet.htm>

Biblioteca Campus Sescelades. Universidad Rovira i Virgili.
<http://www.etse.urv.es/bibweb/>

Biblioteca de Castilla – La Mancha.
<http://www.jccm.es/biblioclm/>

Biblioteca de la Facultad de Medicina de Barcelona.
<http://www.bib.ub.es/bub/bub5.htm#>

Biblioteca de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid
<http://www.ucm.es/BUCM/odo/index.php>

Biblioteca de la Universidad de Cádiz.
http://diana.uca.es/search*spi

Biblioteca del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid (CODEM) Fondo antiguo de Carlos Álvarez Nebreda.
<http://www.codem.es/Bibliotecadoc.asp?id=170>

Biblioteca del Seminari Arxiu Diocesà de Girona.
<http://www.arxiuadg.org/>

Biblioteca digital de Historia de la Enfermería.

<http://www.portalhiades.com/Otros%20enlaces/C%20Biblioteca%20Digital/bibliotecadigital.html>

Biblioteca Histórica de la Fundación Uriach.

<http://www.knosys.net/cgi-bin/know3.exe/URIACH/consulta.htm>

Biblioteca Virtual de Prensa Histórica.

<http://www.mcu.es/prensaHistorica/va/consulta/busqueda.cmd>

Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes.

<http://www.cervantesvirtual.com/>

Buscamed.

<http://www.buscamed.com>

Buscasalud.

<http://www.buscalud.com>

Catalogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español.

<http://www.mcu.es/ccpb/ccpb-esp.html>

Catalogo Colectivo de las Universidades de Cataluña.

<http://www.cbuc.es/ccuc/>

Catalogo Colectivo REBIUN.

<http://rebiun.crue.org/cgi-bin/abnetop/X16344/ID1495524477?ACC=101>

Catalogo de la Biblioteca de Cataluña.

http://www.gencat.es/bc/4_catale/set4-1.htm

Catalogo de la Biblioteca de la Universidad de Girona.

<http://biblioteca.udg.es/catalog/cataleg/cataleg.html>

Catalogo de la Biblioteca Nacional de España.

<http://www.bne.es/>

Catálogos de las Bibliotecas Públicas del Estado (BPE)

<http://www.mcu.es/bpe/bpe.html>

Center for the Study of the History of Nursing.
<http://www.nursing.upenn.edu/history>

Centro de Documentación Europea.
<http://www.cde.ua.es/boe/>

Cuidaseek.
<http://www.cuidanet.com/cuidasek.htm>

Colección histórica de la Gaceta.
http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/gazeta.php

Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
<http://www.ocenf.org/sevilla/>

Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Girona.
<http://www.coec.cat/girona/entradacast.htm>

Colegio de Practicantes de Guipúzcoa.
<http://www.enfersalud.com/amara/colegio.htm>

Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España.
<http://www.consejodontistas.org/resena.php>

Consejo General de Enfermería de España.
<http://www.actuactualidad.enfermundi.com/index.asp>

Consejo Internacional de Enfermeras.
<http://www.icn.ch/spanish.htm>

Diario Médico.
<http://www.diariomedico.com>

Enferpro [Enfermería Profesional]
<http://www.enferpro.com/investigacion.htm>

Enfersalud.
<http://www.enfersalud.com>

Fuentes de información en Ciencias de la Salud.

<http://www.ub.es/fidox/cs/index.htm>

Fundación Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares. Fondo antiguo.

<http://www.acmcb.es/memoria/seccions/30-39.pdf>

Google libros.

<http://books.google.com.br/>

Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de España.

<http://hemerotecadigital.bne.es/cgi-bin/Pandora>

Hemeroteca de «La Vanguardia»

<http://www.lavanguardia.es/hemeroteca/index.html>

Hemeroteca del Archivo Municipal de Girona.

<http://www.girona.cat/sgdap/cat/premsa.php#pandora>

Historia de la Enfermería Española.

<http://www.hcabuenes.es>

Hospital de Amara.

<http://www.enfersalud.com/amara/solorzano1.htm>

Hospital de Niños de Barcelona.

<http://www.hospitaldenens.com/cas/quisom/p0103.htm>

Images from the History of Medicine.

<http://www.ihm.nlm.nih.gov/>

Normadat.

<http://www.normadat.es/home.htm>

Nursing History.

<http://members.tripod.com/~DianneBrownson/history.html>

Nursing History Primer.

<http://www.aahn.org/primer.html>

Real Academia Nacional de Medicina.

<http://80.33.188.46/inicio.htm>

Real Academia Nacional de Medicina. Presidentes.
<http://www.iqb.es/historiamedicina/academia/presidentes.htm>

Revista Cultura de los Cuidados.
<http://culturacuidados.ua.es/index.php?hoja=revista/conten.php>

Revista de Enfermería Clínica.
http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?piden=35

Revista de Enfermería HYGIA.
<http://www.ocenf.org/sevilla/Hygia/index.htm>

Revista de Enfermería INDEX.
<http://www.index-f.com/index-enfermeria/revista.php>

Revista de Enfermería Intensiva.
http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?piden=142

Revista de Enfermería METAS.
<http://metas.enfermeria21.com/>

Revista de Enfermería NURSING.
http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?piden=20

Revista de Enfermería ROL.
<http://www.e-rol.es>

Revista de Historia de la Enfermería. Híades.
<http://www.arrakis.es/~hiades/>

Revista Enfermería Facultativa.
<http://www.actuactualidad.enfermundi.com/prensa/prrev/index.asp>

Sociedad Española de Enfermería Informática e Internet.
<http://www.seei.es/>

Sociedad Española de Historia de la Medicina.
<http://www.sehm.es/>

Sociedad Española de Historia de la Odontología.
<http://www.infomed.es/seho/>

Temperamentvm

[International journal for the history of nursing and nursing thinking]

http://www.index-f.com/temperamentum/1revista/1_sumario.php

The History of Nursing Archives.

<http://www.bu.edu/archives/nursing.htm>

United States National Library of Medicine: History of Medicine Division.

<http://www.nlm.nih.gov/hmd/hmd.html>

Universia.

<http://www.universia.es>

Universidad de Sevilla.

<http://www.us.es/facmed/hist.htm>

Universidad de Zaragoza.

<http://wzar.unizar.es/>

WorldCat.

<http://www.worldcat.org/account/?page=searchItems>

10.2. Fondos documentales de archivo.

10.2.1. Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares (AGA)

Libro de Ministerio de Fomento. Negociado Especial de Títulos. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [15 de febrero de 1877 a 10 de mayo de 1884] Signatura 104. Signatura topográfica 16/64.

---, [10 de mayo de 1884 a 31 diciembre de 1905] Signatura 105. Signatura topográfica 16/64.

Libro de Ministerio de Instrucción Pública. Negociado de Títulos. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [3 de enero de 1906 a 31 diciembre de 1917] Signatura 106. Signatura topográfica 16/64.

Libro de Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Sección de Títulos Profesionales. Cirujanos Dentistas, Practicantes y Matronas [8 de enero de 1918 a 20 noviembre de 1925] Signatura 107. Signatura topográfica 16/64.

---, Sección de Títulos. Practicantes, Matronas y Odontólogos [20 de noviembre de 1925 a 18 diciembre de 1928] Signatura 880. Signatura topográfica 16/64.

---, [2 de enero de 1929 a 30 diciembre de 1932] Signatura 881. Signatura topográfica 16/64.

10.2.2. Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid (AGUCM)

Expedientes académicos de Odontólogos y Cirujanos dentistas: [1900-1932]

10.2.3. Archivo Histórico Nacional (AHN)

Expedientes académicos de Cirujanos dentistas: [1893-1898]

10.2.4. Arxiu General i Històric de la Universitat de Barcelona (UB-R)

Expedientes académicos de las Matronas: [1878-1932]

Expedientes académicos de los primeros Practicantes de Cataluña: [1877; 1904; 1905]

Expedientes académicos de los Practicantes de Girona: [1877-1932]

Libro de matriculas de Practicantes de Medicina que se dedican a la asistencia de la *Anathomia*, que proviene de la Orden del Supremo Consejo de Castilla. Signatura 192. Matricula de médicos. Antics Arxius Universitaris.

Libro registro de matriculas y exámenes [1er libro] Facultativos de 2ª clase. Curso 1866 – 1867. Signatura 39/6/4/6.

---, [2º libro] Facultativos de 2ª clase. Curso 1866 – 1867. Signatura 39/6/4/7.

---, Facultativos de 2ª clase. Curso 1867 – 1868. Signatura 39/6/4/9.

Libro registro de matriculas en general. Medicina y Facultativos de 2ª clase. Curso 1868 – 1869. Signatura 39/6/4/12.

Libro registro interino de matriculas. Medicina y Facultativos de 2ª clase.
Curso 1868 – 1869. Signatura 39/6/4/13.

Libro registro de matriculas oficiales. Facultativos de 2ª clase.
Curso 1869 – 1870. Signatura 39/5/4/17.

Libro registro de matriculas y exámenes. Facultativos de 2ª clase.
Cursos: 1869-70; 1870-71; 1871-72; 1872-73; 1873-74.
[Decretos 21 y 25 de octubre de 1868] Enseñanza libre. Signatura 39/5/4/19.

Libro registro oficial de matriculas. Facultativos de 1ª y 2ª clase.
Curso 1870 – 1871. Signatura 39/6/5/2.

Libro registro actas de exámenes. Facultativos de 2ª clase.
Curso 1871 – 1872. Signatura 39/6/5/5.

---, Curso 1872 – 1873. Signatura 39/6/5/10.

---, Curso 1873 – 1874. Signatura 39/6/5/15.

---, Curso 1874 – 1875. Signatura 39/7/1/5.

---, Curso 1875 – 1876. Signatura 39/7/1/10.

---, Curso 1876 – 1877. Signatura 39/7/1/13.

Libro registro de revalidas de Practicantes y Matronas.
Cursos 1880 – 1896. Signatura 39/7/2/0.

Libro registro de matriculas y exámenes de Practicantes, Matronas y Enfermeras.
Curso 1940 – 1941. Signatura 40/1/517.

Libro registro de títulos y grados. [1866 – 1911] Signatura 40/6/5/23.

---, [1869 – 1884] Doctor; Licenciado; Bachiller; Medicina y Cirugía Pura;
Facultativo 2ª clase; Cirujano de 3ª o 2ª clase; Practicantes; Sangradores y
Matronas de la Facultad de Medicina. Signatura 40/7/1/3.

10.2.5. Archivo histórico del Departamento de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud de Gerona.

Fichas personales de Practicantes, Matronas y Odontólogos: [1895-1990]

10.3. Documentación histórica.

ABARRATEGUI CALVO, Antonio: *La carrera de Practicantes: su origen, su estado actual, sus reticencias, su utilidad, necesidad de reformarla, estudios y atribuciones a los practicantes*. Imprenta de Enrique Méndez. Madrid. 1889, 27 pp.

ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio: *Manual del Practicante y de partos normales*. Editor Adrián Romo. Madrid. 1910, 839 pp.

---, *Las Carreras Auxiliares Médicas: reformada ampliación del Manual del Practicante y de Partos*. Librería Internacional de Romo. Madrid. 1923, 1.300 pp.

ALONSO Y RUBIO, Francisco: *Manual del Arte de Obstetricia: para uso de Matronas*. Imprenta Nacional. Madrid. 1866, 271 pp.

ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: *Tratado completo del arte del dentista*. Imprenta y Librería de José María Geofrin. Sevilla. 1852, 318 pp.

---, *Tratado de cirugía menor: redactado según el espíritu del nuevo Reglamento de 21 de Noviembre de 1861 para el uso de los que se dedican a la carrera de practicante*. 2 volúmenes. Imprenta de la Agricultura Española y Revista Mercantil. Sevilla. 1862-63. Tomo I, 610 pp.; Tomo II, 503pp.

AMAYA Y DELGADO, Manuel: *Tratado de las asfixias o muertes aparentes*. Repullés. Madrid, 1818, 264 pp.

AMELLER Y ROMERO, Rafael: *Compendio de Flebotomía y operaciones propias de la Cirujía Menor o Ministrante: con adición de algunos conocimientos sobre la prothesis dentaria*. Imprenta Revista Médica. Cádiz. 1862, 285 pp.

ANIORTE Y PAREDES DE SALES, Manuela: *Arte del dentista*. Imprenta de José María Yoldi. Valencia, 1873, 199 pp.

ARCE Y LUQUE, José de: *Tratado completo de las enfermedades de las mujeres*. Librería de los señores Viuda de Calleja é hijos. Madrid, 1845. Tomo I, 508 pp.; Tomo II, 461 pp.; Tomo III, 634 pp.

ARQUÉS MIARNAU, R: *Historia anecdótica de la Odontología*. Salvat Editores. Barcelona. 1945, 303 pp.

AZPEITUA, Antonio: *Marruecos la mala semilla; ensayo de análisis objetivo de cómo fue sembrada la guerra de África*. Imprenta Clásica Española. Madrid, 1921. 180 pp.

BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista*. Imprenta de la Viuda e Hijos de M. Álvarez. Madrid. 1872, 270 pp.

«Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia» Madrid. Serie 2ª. Número 33. 30 de noviembre de 1840.

«Boletín Oficial del Estado»: [1936-1961]

«Boletín Oficial del Estado: Gaceta de Madrid »: [1961-1986]

BOSCH OLIVERO, Antonio: *Manual de Obstetricia normal: adaptado al programa de la carrera de Practicante*. Imprenta de A. Ortega. Barcelona. 1926, 178 pp.

BOSSI, L. M.: *Manual de Obstetricia. Ginecología Menor para las Comadronas*. Gustavo Gili Editor. Barcelona. 1925, 510 pp.

BOURGERY, Jean Marc; JACOB, Nicolas Henri: *Traité complet de l'anatomie de l'homme: comprenant la médecine opératoire*. Editor Delaunay. Paris, 1831-1854, 2108 pp. [Edición facsímile: *Atlas de anatomía humana y cirugía*. 8 tomos en 2 volúmenes. Editorial Taschen, 2006]

«Butlletí de la Generalitat de Catalunya»: 15 de noviembre de 1932, pp. 587-590/602 pp.

CALVO Y MARTIN, José: *Manual para el uso de Practicantes*. Imprenta Nacional. Madrid. 1866, 176 pp. [Edición facsímile]

CARLISTE, R: *An Account of Bellevue Hospital. Society of Alumni of Bellevue Hospital*. New York, 1893, 381 pp. [Edición facsímile]

CAZEUX, Paulin: *Tratado teórico y práctico del arte Obstetricia*. 2 volúmenes. Museo Científico. Madrid. 1852. Vol. I, 319 pp.; Vol. II, 275 pp.

CHAILLY, Nicolás Charles: *Tratado practico de el arte de partear*. 3 volúmenes. Imprenta de Ignacio Boix. Madrid, 1846. Vol. I, 299 pp.; Vol. II, 333 pp.; Vol. III, 285 pp.

CHENEY, E: *Louisa May Alcott: her life, letters and journals*. Brown & Mitchell. Boston. 1899, 424 pp.

«Colección Legislativa del Ejercito»: [1898-1925]

CUBELLS BLASCO, Arturo: *Manual del Practicante*. Editores Pubul y Morales. Valencia. 1903. Vol. I, 434 pp.; Vol. II, 672 pp.; Vol. III, 402 pp.

DE LARRA y CEREZO, Ángel: *Historia resumida del periodismo médico en España*. Ricardo Rojas. Madrid. 1905, 34 pp.

DEL CORRAL, María (Trad.): *Manual de la Enfermera Hospitalaria. Cruz Roja francesa. Unión de mujeres de Francia*. Espasa Calpe. Madrid. 1931, 791 pp.

DIAZ BENITO y ANGULO, José; GONZALEZ y VELASCO, Pedro: *Guía teórico-práctica del Sangrador Dentista y Callista*. Librería de Ángel Calleja. Madrid. 1848, 414 pp.

DRUMEN, Juan: *Tratado elemental de patología médica*. Imprenta de A. Santa Coloma y compañía. Madrid. 1850-1851. Volumen 2, 552 pp.

DUGES, Antonio: *Manual de obstetricia ó compendio de la ciencia y arte de partear*. 2 volúmenes. Imprenta de Alejandro Gómez Fuentenebro. Madrid. 1837. Vol. I, 336 pp.; Vol. II, 656 pp.

ECKENSTEIN, L: *Nurses under monasticism*. Cambridge University Press. Cambridge, 1896, 378 pp.

«El Autonomista»: [1931-1939]

«El Autonomista. Suplemento Literario»: [1902-1935]

«El Heraldo de Madrid»: [1890-1939]

«El Imparcial»: [1868-1933]

«El Pirineo»: [1939-1942]

«El Practicante Conquense» Órgano Oficial del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de Cuenca. Año III. Número 21. Julio. 1932.

«El Practicante en África» Periódico mensual. Órgano del Colegio de Practicantes de Melilla. Año I. Número 1. Marzo. 1926.

«El Practicante Toledano» Órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes. Toledo. Volúmenes VI-VII; XI. Números 61-71; 130. Agosto 1926–Mayo 1927; Enero 1933.

«El Siglo futuro»: [1875-1936]

«Estampa»: [1928- 1938]

FAUCHARD, Pierre: *Le Chirurgien dentiste, ou traité des dents: avec des observations et de reflexions sur plusieurs cas singuliers*. J. Mariette. Paris. 1728. Tomo I, 483 pp.; Tomo II, 456 pp.

FERNÁNDEZ, A: *Instrucción de enfermeros para aplicar los remedios a todo genero de enfermedades y acudir a muchos accidentes que sobrevienen en ausencia de los médicos*. Zaragoza. 1664, 220 pp.

FERRER Y JULVE, Nicolás: *Compendio de cirugía menor ó ministrante: libro escrito para los sangradores*. Editor José Doménech. Valencia. 1866, 268 pp.

---, *Nuevo compendio de cirugía menor*. Editor R. Ortega. Valencia. 1874, 505 pp.

---, *Compendio de apósitos y vendajes*. Editor Juan Guix. Madrid. 1877, 483 pp.

FONSECA, Fabián de; URRUTIA, Carlos de: *Historia General de Real Hacienda*. Tomo II. Imprenta de Vicente García Torres. México. 1849, 600 pp.

FUSTER CHINER, Rafael: *Manual de la enfermera*. Editorial Pubul. Barcelona. 1946, 607 pp.

«Gaceta de Madrid»: [1800-1934]

GARCIA DEL CARRIZO SAN MILLAN, M. Gloria: *Ayudantes Técnicos Sanitarios (unificación de las carreras de Practicante, Matrona y Enfermera): Historia de la Profesión*. Editorial Oteo. Madrid. 1971. Tomo II, 742 pp.

GARCÍA Y BELLIDO, Antonio: *España y los españoles hace dos mil años según la «Geografía» de Strábon*. Colección Austral. Número 515. Primera edición. Espasa Calpe. Madrid. 1945, 307 pp.

GARCIA NIELFA, E.: *Moros y cristianos: impresiones del Rif*. Imprenta del Diario de Córdoba. 1922, 294 pp.

GARCIA TORNELL, Lorenzo: *Manual del Practicante y de la Enfermera*. Casa editorial Bosch. 3ª edición. Barcelona. 1935. Tomo I, 629 pp.; Tomo II, 518 pp.

GAY TAENGUA, Vicente (Practicante): *Manual instructivo para el barbero de pueblo*. Librería de Pascual Aguilar. Valencia. 1877, 94 pp. [Edición facsímile]

«Gedeón»: [1895-1912]

GONZALEZ, Pedro Maria: *Tratado de las enfermedades de la gente de mar, en la que se exponen sus causas, y los remedios de precaverlas*. Imprenta Real. Madrid. 1805, 519 pp.

GONZALEZ y AGUINAGA, José Maria: *El Practicante: compendio de Anatomía normal, vendajes, apósitos y curas, medicación tópica, elementos de Cirugía menor y demás conocimientos necesarios á los que aspiren al título de Practicantes*. Imprenta de M. Burgasé. Madrid. 1886, 323 pp.

GONZALEZ VELASCO, Pedro; DIAZ BENITO, José: *Tratado práctico de partos: atlas de sesenta láminas, representando las diversas posiciones de fetos en el acto del parto, los órganos genitales externos é internos, y monstruosidades*. Imprenta de Alejandro Gómez Fuentenebro. Madrid, 1854.

GRAHAM, Harvey: *Historia de la cirugía*. Joaquín Gil. Barcelona. 1942, 550 pp.

GUEVARA, Antonio de: *Aviso de privados y doctrina de cortesanos*. Viuda de Melchor Alegre. Madrid. 1673, 238 pp.

HERNANDEZ IGLESIAS, Fermín: *La Beneficencia en España*. Establecimientos tipográficos de Manuel Minuesa. Madrid. 1876. Volumen I, 694 pp.; Volumen II, 605 pp.

HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Manual de la Enfermera. Con arreglo al Programa de la Carrera Oficial*. Tomo I. Edita Blass S.A. Madrid. 1940, 636 pp.

HERRERO, Dionisio; CORNAGO, Alejo; UNZAGA, José (hijo): *Manual de la Enfermera. Apéndice*. Tomo II. Edita Blass S.A. Madrid. 1943, 447 pp.

HOLLAND, M.A: *Our Army nurses*. B.Wilkins & Co. Boston, 1895, 548 pp.

IRIBARREN, Manuel: *Los grandes hombres ante la muerte*. Montaner y Simón. Barcelona. 1951, 352 pp.

IRUZUBIETA BARRAGAN, Francisco Javier: *La Casa de Socorro de Logroño, 1923-1936: origen y desarrollo*. Instituto de Estudios Riojanos. Ayuntamiento de Logroño. 2006, 164 pp.

KAVANAGH, J: *Women of Christianity*. D. Appleton Co. New York, 1852, 273 pp.

«L' Autonomista. Diari Federalista Republicà i d'avisos i notícies»: [1931-1939]

«La Correspondencia de España»: [1860-1925]

«La Dinastía»: [1883-1904]

«La Iberia»: [1854- 1898]

«La ilustración española y americana». Año XII. Número XIV. 15 de abril de 1877, 256 pp.

«La Matrona» Órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva. Madrid. Volúmenes I - IV. Números 3-4; 12-13; 17-18; 32-33; 37. Marzo 1927 - Marzo 1930.

«La Provincia» Periódico defensor de los intereses de la provincia. Núm.10. Gerona, 8 de octubre de 1925, p.3.

«La Torre de Aragón»: [1906-1907]

«La Vanguardia»: [1881-1932]

«La Lucha»: [1897-1910]

LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Aulas Médicas en Navarra. Crónicas de un movimiento cultural*. Diputación Foral de Navarra. Institución Príncipe de Viana. Pamplona. 1952, 216 pp.

LE ROY, Louis: *La medicina curativa ó la purgación; dirigida contra la causa de las enfermedades*. Imprenta de Ildefonso Mompíe. Valencia. 1829, 463 pp.

LEFEBVRE, Gustave.: *Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique*. Presses Universitaires de France. París. 1956, 216 pp.

LEÓN, José: *El dentista de si mismo ó método para conocer y curar las enfermedades de la boca con arreglo a los conocimientos actuales*. Edita Oliveres, editor. Madrid. 1849, 330 pp.

Libro de Actas del Colegio Oficial de Matronas de Girona [1940-1977] 46 pp.

«Lo Geronés»: [1894-1908]

LONGMORE, M.A: *The sanitary contrast of the British and French armies during the Crimean War*. Griffin & Co. London, 1883, 31 pp.

LOPEZ, Simón. *Directorio de enfermeros y artífice de obras de caridad para curar las enfermedades del cuerpo*. Obra manuscrita inédita (depositada en la Biblioteca Universitaria de Salamanca) Primer borrador 1651; definitivo en 1668, 565 pp.

MARAÑÓN POSADILLO, Gregorio: *Crítica de la medicina dogmática*. Espasa Calpe. Madrid, 1950, 100 pp.

---, *Las ideas biológicas del Padre Feijoo*. Espasa Calpe S.A. Madrid. 1954, 323 pp.

---, *Obras completas: Climaterio de la mujer y del hombre. Ensayos sobre la vida sexual. Gordos y flacos. Amor y eugenesia. La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*. Volumen 8. Espasa Calpe. Madrid, 1966-1967, 720 pp.

---, *Tres ensayos sobre la vida sexual*. Espasa Calpe. Madrid. 1931, 250 pp.

MARDEN, Orison Swett: *Elección de carrera*. Editorial Antonio Roch. Barcelona. 1919, 331 pp.

MARSILLACH Y PARERA, Juan: *Vademécum del Practicante*. Editor Jaime Jepús Roviralta. Barcelona. 1871, 478 pp.

MARTINEZ ALCUBILLA BORONAT, Marcelo: *Boletín Jurídico-Administrativo. Anuario de Legislación y Jurisprudencia*. Tomo año 1932. Sáenz Hermanos. Madrid. 1932, 1184 pp.

MARTINEZ DE CASTRILLO, Francisco: *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca*. Sebastián Martínez. Valladolid. 1557, 314 pp.

MARTÍNEZ SIERRA, Gregorio: *Cartas a las mujeres de España*. Saturnino Calleja. Madrid. 1921, 263 pp.

MAURY, F: *Traité de l'art du dentiste: d'après l'état actuel des connaissances*. Librairie des Sciences Médicales de Just Rouvier et E. Le Bouvier. Paris. 1833, 578 pp.

MEAD, Kate Campbell (Hurd): *A History of Women in Medicine: From the Earliest Times to the Beginning of the Nineteenth Century*. Haddam Press. Connecticut. 1938, 569 pp.

«Medicina y Cirugía Auxiliar» Órgano oficial del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Madrid. Números: Diciembre 1974; Junio 1975; Agosto 1975; Abril 1977; Mayo 1977.

«Medicina y Cirugía de Grado Medio» Revista de divulgación sanitaria. Publicada por el Illtre. Colegio Oficial de Practicantes y ATS de Barcelona y su provincia. Barcelona. Números: Septiembre 1974; Julio-Agosto 1975.

MEDINA, Antonio: *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear*. Antonio Delgado. Madrid. 1785, 83 pp.

MONLAU y ROCA, Pedro Felipe: *Elementos de Obstetricia: redactados conforme a los principios de tocología y embriología de Alf. A.L.M. Velpeau*. Imprenta de J. Verdaguer. Barcelona. 1833, 816 pp.

MONTON y OCAMPO, Luís; ALIER y CASI, Lorenzo; OLIVER RODRÍGUEZ, Enrique; TORRES BALLESTE, Juan: *Enciclopedia Jurídica Española*. Publicación autorizada por Real orden de 4 de junio de 1910. Francisco Seix Editor. Barcelona, Volúmenes: IV; VIII; XIII; XIV; XIX; XXII; XXV; XXVIII; 1911-1915; 1918-1920; 1931-1932.

MORGENTHALER, W y FOREL, O. L: *Manual del enfermero para pacientes nerviosos y mentales*. Salvat Editores, S. A. Barcelona. 1936, 336 pp.

MORTON, T.G: *The history of the Pennsylvania Hospital: 1751-1895*. Times Printing House. Philadelphia. 1895, 591 pp.

«Murcia Médica» Publicación mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano Oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Volumen III. Número 25. Abril. 1917, 67 pp.

MUT, Antonio: *La Enfermera. Resumen de los conocimientos más indispensables para la buena asistencia a los enfermos*. Editores Impresores Libreros. Madrid. 1917, 3 volúmenes.

«Odontología Clínica» Órgano oficial de la Federación Odontológica Española. Madrid. Volúmenes II-VI. Números 2; 4; 2; 6-7; 9; 6-7; 11; 9. Febrero 1928 - Septiembre 1932.

PELAEZ, Francisco Antonio: *Tratado de las enfermedades de la boca sobre todas las partes del arte del dentista*. Benito Cano. Madrid. 1795, 262 pp.

PÉREZ ARROYO, Félix: *Tratado de las operaciones que deben practicarse en la dentadura, y método para conservarla en buen estado*. Franganillo. Madrid. 1799, 237 pp.

PI y ARSUAGA, Joaquín: *Cuidados que merece un enfermo*. Nicolás Moya. Madrid. 1903, 111 pp.

PIJOAN SOTERAS, Baltasar: *La enfermera moderna. Conocimientos necesarios para el cuidado de enfermos*. 4ª edición. Librería Sentés. Barcelona. 1937, 492 pp.

POWERS, E.J: *Hospital pencilings*. Edward & Mitchell. Boston, 1866, 380 pp.

QUEVEDO Y VILLEGAS, Francisco: *Obras*. Henrico y Cornelio Verdussen. Amberes. 1699. Tomo 1º. [Edición facsímile]

RAMIREZ ALAMILLA, Juan: *Males de los pies: manual practico del callista*. Imprenta La Neotipia. Barcelona. 1940, 311 pp.

---, *Manual de quiropodia. Males de los pies*. Editorial Paraninfo. Madrid. 1970, 405 pp.

RATHBONE, W: *Sketch of the history and progress of district nursing from its commencement in the year 1859 to the present*. The Macmillan Co. Boston. 1890, 132 pp.

RAULIN, Joseph: *Instrucciones succintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres*. Imprenta de la Viuda de José Fort. Zaragoza. 1772, 176 pp.

ROTONDO y RABASCO, Antonio: *Instrucciones prácticas sobre la primera y segunda dentición de los niños, y tratado de higiene dentaria. Obra dedicada a los padres de familia*. Imprenta del Pilar, á cargo de D. J. Pinós. Madrid. 1847, 183 pp. [Edición facsímile]

---, *Tratado completo de la extracción de los dientes, muelas y raigones, y modo de limpiar la dentadura, precedido de algunas observaciones sobre la odontalgia y otras no menos interesantes, para uso de los que se dediquen á la Cirugía menor ó Ministrante*. Imprenta de Díaz. Madrid. 1846, 142 pp. [Edición facsímile]

RUIZ Y SANROMÁN, Emilio: *Manual del practicante de sanidad de la Armada: obra de suma utilidad para los de la marina mercante, hospitales, casas de salud y de socorro*. Pedro Abienzo, impresor del Ministerio de Marina. Madrid. 1881, 766 pp.

SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Ampliación al programa oficial de la carrera de Practicantes*. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922, 412 pp.

---, *Manual del Practicante. Guía practica para el ejercicio profesional y contestación a los Programas de la carrera y oposiciones*. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922. Tomo I, 597 pp.; Tomo II, 617 pp.; Tomo III, 680 pp.

SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *El Consultor de la Dama Enfermera. Con Prólogo del Dr. Calatraveño*. Establecimiento tipográfico de Sucesores de Antero Concha. Guadalajara. 1918, 282 pp.

---, *El Consultor de la Dama Enfermera. 2ª edición*. Imprenta del Colegio de Huérfanos de la Guerra. Guadalajara. 1920, 322 pp.

SORIANO CATALAN, Cándido: *Curso Teórico de la Dama Enfermera*. Edita Junta Provincial de Damas de la Cruz Roja Española de Oviedo. Oviedo. 1920, 557 pp.

STOPES, Marie Carmichael: *Contracepción [regulación de los nacimientos] su teoría, historia y practica; obra utilísima para los cónyuges y de especial interés para los médicos, practicantes, profesoras en partos, enfermeras y abogados.* Editor Antonio Roch. Barcelona. 1923, 319 pp.

STRAUBINGER, Juan: *Sagrada Biblia.* La Prensa Católica. México. 1964, 1312 pp.

TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Compendio médico o Resumen de las asignaturas que se exigen a los cirujanos para convertirse en Facultativos de segunda clase, según lo disponen el Real decreto y Reglamento de 20 de febrero de 1867.* Imprenta médica de Manuel Álvarez. Madrid. 1867, 640 pp.

TORRES VILLARROEL, Diego de: *Sueños morales, visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo por Madrid. Visión y visita octava: los comadrones.* [Edición digital a partir de *Sueños morales. Corregidos y aumentados con el papel nuevo de La barca de Aqueronte y Residencia infernal de Plutón.*] Imprenta de la Santa Cruz. Salamanca. 1743.

TRIVIÑO, Cayetano: *El cirujano dentista.* Imprenta D. Valera. Madrid. 1873. Tomo I, 542 pp.; Tomo II, 712 pp.

USANDIZAGA, Manuel: *Historia de la obstetricia y de la ginecología en España.* Editorial Labor. Barcelona. 1944, 361 pp.

VALENCIANO GAYA, Luís: *La asistencia al enfermo mental.* Edita Juan Pueyo. Madrid. 1933, 356 pp.

VALLORY CARRERAS, Julio: *Carrera de Practicante.* Imprenta A. Arissa. Barcelona. 1916, 580 pp.

VENTURA PASTOR, Joseph: *Discurso médico-chirúrgico sobre los depósitos lácteos, ó leche extraviada, en las mugeres embarazadas, en las recién paridas y en las nutrices, las enfermedades que produce este extravío de leche en los diferentes estados, y el método de su curación; con diferentes observaciones que apoyan y realizan este método curativo.* Imprenta de la viuda de Ibarra. Madrid. 1793, 74 pp. [Edición facsímile]

VIDAL y AUTÉ, Lorenzo: *Nuevo Manual del Sangrador.* Librería de E. Pujal. Barcelona. 1849, 304 pp.

VIDAL SOLARES, Francisco: *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la comadre y del estudiante de Medicina*. Edita Tobella y Costa. Barcelona. 1900, 470 pp.

WILLIAMS, Gwynne: *Cirugía menor y vendajes: manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras*. Editor Gustavo Gili. Barcelona. 1926, 506 pp.

10.4. Bibliografía.

ALBARRACIN TEULON, Agustín: *El médico en el teatro de Lope de Vega* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XXXI. Barcelona. 1967, pp. 4-15.

---, *Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX*. «Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia» Volumen XXIV. Madrid. 1972, pp. 323-366.

---, *La medicina en el teatro de Lope de Vega*. C.S.I.C. Instituto Araldo de Vilanova. Madrid, 1954, pp. 364-365.

---, *La Titulación médica en España durante el siglo XIX*. «Colección Cuadernos de Historia de la Medicina Española». Número XII. 1973, pp. 45 – 66.

ALIAGA PEREZ, Ana [et al.]: *Del arte de curar en los tiempos de Don Quijote (médicos, cirujanos, boticarios, barberos y similares)* ACV Ediciones. Barcelona. 2005. 127 pp.

ALONZO REY-SÁNCHEZ, Julio César: *Santa Apolonia*. «Revista virtual odontología ejercicio profesional». Volumen 3, número 31, noviembre 2002.

ÁLVAREZ DÍAZ, Noelia [et al.]: *Informe Salud y Género: mujeres y hombres en las profesiones sanitarias [2007-2008]* Observatorio de Salud de la Mujer [OSM] Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2009, 76 pp.

AMEZCUA MARTÍNEZ, Manuel: *Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII* «Cultura de los cuidados: revista de enfermería y humanidades» Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros. Universidad de Alicante. Núm. I (1) enero-junio 1997, pp. 31-36/ 69 pp.

Apuntes Históricos de Gipuzkoa: *Practicantes, Matronas y Enfermeras (1904-2004)* Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Donostia - San Sebastián. 2006, 156 pp.

ARBEOLA MURU, Víctor Manuel: *La Semana trágica de la Iglesia en España: 8-14 de octubre de 1931*. Encuentro. Madrid. 2006, 383 pp.

ARRIZABALAGA, Jon: *Francisco López de Villalobos (c.1473-c.1549) médico cortesano*. «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 29-58/450 pp.

ASTRAIN GALLART, Mikel: *Barberos, cirujanos y gente del mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*. Ministerio de Defensa. Madrid. 1996, 236 pp.

---, *La práctica médica en el medio rural castellano. El Memorial de Vicente Crespo (1785)* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Volumen 22. Granada. 2002, pp. 461-472/ 568 pp.

AZCONA PASTOR, José Manuel: *Navarra y el nacionalismo vasco: ensayo histórico-político sobre las señas de identidad originaria del Viejo Reino*. Biblioteca Nueva. Madrid. 2001, 332 pp.

BAHAMONDE, Ángel; TORO, Julián: *El Sexenio Democrático, 1868-1874*. «Historia de España 10» número XXII. Madrid. 1982, pp. 7-52.

BANTI, Alberto Mario: *Burguesies de les professions a l' Europa del segle XIX*. «Recerques» número 28. Barcelona. 1994, pp. 23-41.

BARAJA MONTAÑA, Manuel: *La Guerra de Independencia cubana a través del Diario de Cádiz (1895-1898): del grito de Baire, al hundimiento del «Maine»* Universidad de Cádiz. 1979, 296 pp.

BARBAGLI; Marzio: *Disoccupazione intellettuale e sistema scolastico in Italia: 1859-1973*. Universale Paperbacks il Molino. Bologna. 1974, 481 pp.

BARCELO SERRA, Pablo: *Historia de la odontoestomatología balear (1875-1936)* Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Estomatología de Madrid. 1989, 240 pp.

BARRERA PEÑA, María Luisa: *Sociología de la mujer en la universidad: análisis histórico-comparativo, Galicia, España, 1900-1981*. Universidad de Santiago de Compostela. 1983, 382 pp.

BERMÚDEZ DE CASTRO, José Maria: *El chico de la Gran Dolina: en los orígenes de lo humano*. Editorial Crítica. Barcelona. 2005, 406 pp.

BERNABEU MESTRE, Josep. *La utopía reformadora de la Segunda República: la labor de Marcelino Pascua al frente de la Dirección General de Sanidad, 1931-1933*. «Revista Española de Salud Pública» Volumen 74, monográfico. Madrid. 2000, pp. 1-13/98 pp.

BERTRAN NOGUER, Carme: *La feminització de la infermeria causalitat i estratègies per a la formació de professionals*. Tesis doctoral. Universidad de Girona. 2005, 369 pp.

BLASCO ORDOÑEZ, C: *La formación de Practicantes y Matronas en la Universidad Libre de Córdoba (1872) La Enfermería Española en los Siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «Actas de las II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid. 1995, pp. 91-96 / 186 pp.

---, *La incorporación de Practicantes y Matronas al sistema sanitario español (1901-1950). Normativas y funciones. La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio*. «Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid. 1995, pp. 79-84 / 215 pp.

BLEIBERG, Germán (Ed.): *Diccionario de Historia de España*. Alianza Editorial. Madrid. 1981. 2ª edición. Tomo I, 1358 pp.; Tomo II, 1179 pp.; Tomo III, 1200 pp.

BLOCH, Marc: *Les Rois thaumaturges: étude sur le caractère surnaturel attribué a la puissance royale particulièrement en France et en Angleterre*. Gallimard. Paris. 1983, 542 pp.

BORJA SOLE, María de: *Carreras y Sexos*. Hogar del Libro. Colección Navidad. Barcelona. 1983, 243 pp.

BROUARD URIARTE, J. L.: *Médicos, Cirujanos, Barberos y Algebristas Castellanos del siglo XV*. «Cuadernos de Historia de la Medicina Española» Año XI. Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca. 1972, pp. 239-253.

BURNS, William E.: *Science in the Enlightenment: an Encyclopedia*. Santa Bárbara. California. 2003, 355 pp.

«Butlletí del Col·legi Oficial dels ATS de Girona» Órgano oficial del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Girona. Número 1. Diciembre 1978.

«Butlletí Informatiu» Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona. Número 6. Año XVI. Junio 2006.

CABRE i PAIRET, Montserrat; ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001, 317 pp.

CALLAHAN, Willian J: *La Iglesia Católica en España (1875-2002)* Crítica. Barcelona. 2003, 684 pp.

CAMAÑO-PUIG, Ramón; FORERO RINCON, Olga: *Escuelas de Enfermería: de la escasez a la abundancia. Su evolución histórica [1857 - 1977]* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núms. 5-6. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra. 1999, pp. 155-167/ 420 pp.

CAMPILLO, Doménech: *Paleopatología: los primeros vestigios de la enfermedad*. Barcelona. Fundación Uriach. 1994. Tomo I, 122 pp.; Tomo II, 123 pp.

CANALS J.: *La desfeminització de la infermeria [Tecnología, ideologies i divisió sexual del treball en l'evolució d'una professió]* Tesis. Universitat de Barcelona. Tarragona. 1984.

CAÑELLAS, Celia; TORAN, Rosa: *El Col·legi de Metges de Barcelona i la societat catalana del seu temps (1894-1994)*. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. 1994, 351 pp.

CAPEL MARTINEZ, Rosa M: *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*. Ministerio de Cultura; Instituto de la Mujer. Madrid. 1986, 607 pp.

CAPRON, Jeanne: *Desarrollo de la Enfermería de Anestesia en la República Francesa*. «Revista *Enferm Anest*» Órgano de expresión oficial de la Asociación Española de Enfermería en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. Núm. 6, octubre 1998, pp. 8-9/ 34 pp.

CARASA SOTO, Pedro: *La Historia y los pobres: de las bienaventuranzas a la marginación* «Historia Social» Núm. 13. Valencia 1992, pp. 77-100/ 163 pp.

CARDONER PLANAS, Antonio: *Personajes de alcurnia y hechiceras en la Casa Real de Aragón* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. LXXIV. Barcelona. 1971, pp. 4-15.

CARRERAS PACHÓN, Antonio: *Las actividades de los barberos durante los siglos XVI al XVIII*. «Cuadernos de Historia de la Medicina Española» Año XIII. Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca. 1974, pp. 211-216.

CARRILLO, Marta: *De Cirujano dentista a Odontólogo*. «Diario Médico» 21 de marzo de 2001.

CASALI CHRISTIAN, Albert: *Historia de la tocología catalana: crítica del concepto perinatológico*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona. 1992.

CASASSAS, Oriol (Dir.): *Diccionari Enciclopèdic de Medicina*. Enciclopedia Catalana. Barcelona. 1990. 1729 pp.

CASTRO MANRIQUE, E: *Formación académica de los cuidadores en la Universidad de Valladolid (de la Ley Moyano hasta fin del siglo XIX)*. *La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, pp. 145-150 / 186 pp.

CHAMIZO VEGA, Carmen: *La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 46. Granada. 2004, pp. 40-44.

---, *Historia, sincronidad y memoria en la Enfermería Española*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, pp. 35-38.

CHEDIAK ATIA, Edmond: *Tres médicos árabes: Rhases, Averroes, Avicena*. Academia Nacional de Medicina. Ministerio de Educación Nacional. Bogotá. 172 pp.

CIFUENTES, Luís: *La medicina en las galeras de la Corona de Aragón a finales de la edad media: la caja del barbero y sus libros*. «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 4. Barcelona. 2000, pp. 2-13.

CIUDAD GÓMEZ BUENO, Juan: *Historia de la restauración de la Orden hospitalaria de San Juan de Dios en España*. Archivo Interprovincial. Granada. 1968, 694 pp.

CONTRERAS MAS, Antonio: *La formación profesional de los cirujanos y barberos en Mallorca durante los siglos XIV-XV* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 43. Barcelona. 1992, pp. 2-16.

COTANDA SANCHO, S; BERNABEU MESTRE, J: *El arte de dentistas en la España de la segunda mitad del siglo XIX: un conflicto de intereses entre Practicantes y Cirujanos. La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia.* «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, pp. 183-186 / 186 pp.

CRESSWELL, Robert; GODELIER, Maurice: *Útiles de encuesta y de análisis antropológicos.* Editorial Fundamentos. Madrid. 1981, 304 pp.

CUADRI DUQUE, M^a José: *Antecedentes históricos de la formación de matronas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.261- 270/ 424 pp.

DAVILLIER, Charles. J y DORÉ, Gustave: *Viaje por España.* Ediciones Adalia. Madrid. 1984. Tomo I, 558 pp.; Tomo II, 470 pp.

DE LA VEGA CARNICERO, J; ESTEBAN HERNÁNDEZ, A: *Historia de la enfermería en Castilla y León: practicantes y enfermeras.* «Diario médico» Madrid. Noviembre 2001, pp. 558-561.

DE MIGUEL, Jesús M: *Para un análisis sociológico de la profesión médica* «Revista española de investigaciones sociológicas» Núm. 20. Madrid. 1982, pp. 101-120.

DE ROJAS, Fernando: *La Celestina.* Circulo de Lectores. Barcelona. 1989, 375 pp.

Del "Desastre del Annual" al final de las campañas. «El Periódico Melillense» La Historia Revisada. Número 4; 15 - 31 de marzo de 2007, p. 30.

DELGADO, A; HERNÁNDEZ, F; PINAR, M. E; VILLAHOZ, M. C: *Orígenes modernos de la Enfermería Española: ¿practicantes y matronas fueron históricamente una misma profesión? La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio.* «Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, pp. 19-24 / 215 pp.

DOMIGUEZ – ALCON, Carmen: *Los cuidados y la Profesión Enfermera en España*. Ediciones Pirámide. Madrid. 1986, 246 pp.

---, *Para una sociología de la profesión enfermera en España*. Revista Española de Investigaciones Sociológicas. Núm. 8. Madrid.1979. pp.103-129/ 147pp.

DOMINGO, Carmen: *Con voz y voto: las mujeres y la política en España (1931-1945)* Lumen. Barcelona. 2004, 415 pp.

DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio: *La sociedad española en el siglo XVII*. Universidad de Granada. Granada. 1992. Vol. I, 375 pp. Vol. II, 273 pp.

DONAHUE, M. Patricia: *Historia de la enfermería*. Doyma. Barcelona.1988, 506 pp.

DURKHEIM, Émile: *Las reglas del método sociológico*. Morata. Madrid. 1993, 149 pp.

«El Punt»: 14 de julio de 2003; 23 de junio de 2005.

«Enfermería Actualidad» Unión Profesional de la Enfermería. Núm. 67. Madrid. Febrero de 2003, 20 pp.

«Enfermería Facultativa» La revista de los profesionales colegiados de enfermería. Año X. Núm. 99. Madrid. Octubre de 2006, 42 pp.

ESCUDE CASALS, Manuel: *Algunos Aspectos de la obra escrita del Dr. Francisco Vidal Solares*. «Actes del IV Congrés d' Història de la Medicina Catalana». Volumen III. Poblet (Tarragona) 1985, pp.89-94.

ESEVERRI CHAVERRI, Cecilio: *Iluminación histórica de la administración de enfermería*. «II Congreso Estatal de Administración de Servicios de Enfermería» Recopilación de Ponencias. Editorial Salud. Barcelona. 1885, pp. 97-115/ 159 pp.

EXPOSITO GONZALEZ, Raúl: *Apuntes históricos sobre el origen del Colegio de Enfermería de Ciudad Real. El Colegio Provincial de Practicantes*. «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 52. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2009, pp.27-32 /36 pp.

---, *Carrera de Practicante (1916)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 97-106/779 pp.

---, *De ministrantes y practicantes* «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 42. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2006, pp.15-18 /35 pp.

---, *La prensa profesional de los ministrantes y practicantes en España en el siglo XIX*. «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 54. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2009, pp.30-33 /34 pp.

---, *Las primeras asociaciones nacionales de practicantes en España en el siglo XIX*. «Enfermería de Ciudad Real» Época II, núm. 56. Colegio Oficial de Enfermería de Ciudad Real. 2009, pp.30; 32-33 /34 pp.

FERNÁNDEZ DOCTOR, Asunción; ARCARAZO GARCÍA, Luís. A.: *Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: Los tipos de «conducción» de los profesionales sanitarios en Aragón*. «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico. Volumen 22. Granada. 2002, pp.189-208 / 450 pp.

FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, María del Pilar: *Actitudes del personal sanitario asturiano ante la muerte y el enfermo terminal*. Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo. 1990.

FERNÁNDEZ LOPEZ, Francisco José: *Florestan Aguilar y el origen en España de la nueva profesión de Odontólogo*. Tesis doctoral. Cátedra de la Historia de la Medicina de la Universidad de Cádiz. 1990.

FERNÁNDEZ SANZ, Juan José: *Metodología, archivos y fuentes bibliográficas para el estudio de la prensa médica*. «Documentación de las Ciencias de la Información» Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense. Volumen núm. 18. Madrid. 1995, pp. 115-142 / 298 pp.

FERRER, Diego: *De la unión del estudio de la medicina y cirugía* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XXIV. Barcelona. 1966, pp. 4-14.

FERRO i POMÀ, Víctor: *El Dret Públic CATALA. Les Institucions a Catalunya fins al Decret de Nova Planta*. Eumo. Vic. 1987, 606 pp.

FLECHA, Consuelo: *Las primeras universitarias en España, 1872-1910*. Narcea. Madrid. 1996, 263 pp.

---, *Textos y documentos sobre educación de las mujeres*. Editorial Kronos. Sevilla. 1998, 271 pp.

FLORES, Antonio: *El Barbero*. «Los españoles pintados por sí mismos» Selecciones del Reader's Digest. Madrid. 1975, pp. 28-37/160.

FOLGUERA CRESPO, Pilar: *Vida cotidiana en Madrid. Primer tercio del siglo a través de las fuentes orales*. Consejería de Cultura y Deportes. Madrid. 1987, 252 pp.

FONTANA LAZARO, Josep: *Cambio económico y actitudes políticas en la España del siglo XIX*. Ariel. Barcelona. 1975, 213 pp.

FRESQUET FEBRER, José Luís: *La práctica médica en los textos quirúrgicos españoles en el siglo XVI* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 251-277 /450 pp.

GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: *La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1900 / 1930)*. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 1993, 250 pp.

---, *La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1931 / 1960)*. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 1998, 341 pp.

GARCÍA BALLESTER, Luís: *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Ediciones Península. Barcelona. 2001, 718 pp.

---, *La Medicina a la Valencia medieval: Medicina i societat en un país medieval mediterrani*. Edicions Alfons el Magnànim. Valencia. 1988, 126 pp.

GARCÍA BARBERO, Francisco Javier: *La enseñanza de la odontología en España*. Editorial de la Universidad Complutense. Madrid. 1983, 516 pp.

GARCÍA HUERTAS, V.: *Escuelas de Practicantes y Matronas de la Facultad de Medicina de Cádiz en la segunda mitad del siglo XIX*. Tesis. Ejemplar mecanografiado. Facultad de Medicina de Cádiz. Cádiz, 1986.

GARCÍA MARTÍNEZ, A.C.: *Del Cd-Rom a Internet. Los nuevos soportes para la investigación histórica*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 43-56/779 pp.

GARCÍA MARTÍNEZ, A. C; GARCÍA MARTÍNEZ, M. J: *Instrucciones sucintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres, obra del Dr. Joseph Raulin, Zaragoza, 1772.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.335-417/ 424 pp.

GARCÍA MARTÍNEZ, A. C; GARCÍA MARTÍNEZ, M. J; VALLE RANCERO, J.I: *Compendio de Flebotomía y operaciones propias de la Cirugía Menor o Ministrante.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 37-43 / 116 pp.

---, *La imagen de la Matrona en la Baja Edad Media.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 3. 1996. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 61-82/ 400 pp.

---, *Manual del Arte de Obstetricia, para uso de las Matronas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 45-51 / 116 pp.

---, *Matrona y beneficencia en la Sevilla del siglo XIX.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 43-56/ 220 pp.

---, *Vademécum del Practicante.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 1. 1994. Qalat Chábir, A.C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 53-60 / 116 pp.

GARCÍA MARTÍNEZ, M. J: *Las carreras auxiliares médicas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.55-60/ 424 pp.

---, *Manual de Obstetricia. Ginecología Menor para las Comadronas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.41- 46/ 424 pp.

---, *Manual para el uso de Practicantes.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.109-120/ 531 pp.

---, *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio: manual de la comadre y del estudiante de Medicina (1900)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. 2003. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 59-70/779 pp.

GARCÍA MARTÍNEZ, M. J; ESPINA GUTIÉRREZ, M. D: *La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929-1930): a la búsqueda de una identidad profesional.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 285- 326/ 424 pp.

---, *Notas biográficas sobre Doña Rosalía Robles Cerdán, fundadora–directora de la revista La Matrona Hispalense.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 327-332/ 424 pp.

GARCÍA MARTÍNEZ, M. J; GARCÍA MARTÍNEZ, A. C: *Fechas clave para la historia de las Matronas en España.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.243-260 /424 pp.

---, *1.000 referencias bibliográficas para la Historia de la Enfermería.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 4. Abril, 1997. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) 123 / 400 pp.

---, *Mujer y asociacionismo profesional. El Colegio de Matronas de Sevilla y su labor en la defensa del colectivo durante el primer tercio del siglo XX.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 9. Junio 2004. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 607-624 / 780 pp.

GARCÍA-VALDECASAS, Francisco: *La teoría de los cuatro humores [o como sanaba la antigua medicina]* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 36. Barcelona. 1991, pp. 2-20.

GARRISOAIN, V; MERINO, R: *Enfermería de salud pública en España y Navarra a lo largo del presente siglo.* «Anales del Sistema Sanitario de Navarra» Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Volumen 20. Número 3. Diciembre 1977, pp. 373-389.

GELBART, Nina Rattner: *The King's Midwife: A History and Mystery of Madame du Coudray.* Berkeley: University of California Press. 1998, 347 pp.

GIL LOPEZ, F.; GARCÍA MORALES, I.; BUENDÍA MUÑOZ, A: *Cuidados que merece un enfermo.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería» núm. 7. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra. 2000, pp. 121-126/531 pp.

GIRONELLA LLONGA, Pere: *Història del Col·legi de Metges de Girona. «Treball qualificat amb Matrícula d'Honor per la Càtedra d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona»* Texto mecanografiado. 1983, 169 pp.

GÒDIA RIBES, Josep: *Agrupacions Professionals Veterinàries i recerca d'un reglament. Cent anys de Veterinària a Girona. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006)* pp. 25- 32 / 404 pp.

GONZÁLEZ, C; PICHEL, M.J.; SOBRIDO, M: *Recursos de Historia de la Enfermería en Internet. Libro de Ponencias y Comunicaciones del IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería: "La Enfermería en la Rutas Jacobeas: Perspectiva histórica"* Gijón, mayo de 1999. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 8. 2001. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 503-511/611pp.

GONZÁLEZ CANALEJO, Carmen: *Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la «cuestión social» (1857-1936)* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Volumen 27. Granada. 2007, pp. 211-235/438 pp.

---, *Las cuidadoras: historia de las practicantas, matronas y enfermeras (1857-1936)* Instituto de Estudios Almerienses. Diputación de Almería. 2006, 168 pp.

GONZÁLEZ CASTILLEJO, Maria José: *Las Matronas malagueñas, un colectivo profesional discriminado en la dictadura de Primo de Rivera (1923-1930)* «Trabajo galardonado con el III Premio de Investigación Concepción Gimeno de Flaquer» Seminario Interdisciplinar de Estudios de la Mujer. Universidad Zaragoza. 2006, 9 pp.

GONZÁLEZ IGLESIAS, Julio: *El dentista ecuestre* «Revista Profesión Dental» Volumen 2, núm. 10. Madrid. 1999.

---, *El pasado de la higiene bucodentaria en España.* Laboratorios Goupil Ibérica. Madrid. 1981, 148 pp.

---, *Estancia en Madrid de Don Francisco Sapelli.* «Revista Profesión Dental» Volumen 2, núm. 9. Madrid. 1999.

---, *Historia de la odontoestomatología española.* Madrid. Avances Médico-dentales. 1994, 601 pp.

---, *Las cirujanas dentistas*. Asociación de mujeres dentistas de España [AMUDENES] Canarias. <http://www.infomed.es/amudenes/>

---, *Las primeras mujeres dentistas de España*. Asociación de mujeres dentistas de España. Madrid. 2004. 133 pp.

---, *Orígenes de la odonto-estomatología en España. Cirujanos dentistas y Odontólogos (1875-1936)* Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, 1976.

GONZÁLEZ LEANDRI, Ricardo: *Las profesiones: entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico*. Editorial Catriel. Madrid. 1999, 160 pp.

GONZÁLEZ ORTIZ, Rosa María; CUEVAS GUAJARDO, Leticia; DÍAZ DE KURI, Martha: *La participación de las mujeres en la odontología (I)*. «Revista ADM: Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana» Enero-Febrero, 2000. Volumen 57. Número 1, pp.19-22/40 pp.

---, *La participación de las mujeres en la odontología (II)*. «Revista ADM: Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana» Marzo-Abril, 2000. Volumen 57. Número 2, pp.59-64/78 pp.

GONZÁLEZ YANES, Jerónimo: *Historia de la Enfermería Militar Española*. Ediciones de Autor. Tenerife. 2003, 115 pp.

GRANJEL, Luís S: *Historia de la medicina española*. Sayma, Barcelona, 1962, 206 pp.

---, *La figura del médico en el escenario de la literatura picaresca española* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. XIX. Barcelona. 1966, pp. 4-15.

---, *Periodismo médico vasco*. «Guipúzcoa médica» Universidad de Salamanca. Instituto de Historia de la Medicina. Salamanca. 1982, 42 pp.

GRANJEL, Mercedes: *Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 151-187/450 pp.

GUERRA, Francisco: *La Medicina en el exilio republicano*. Universidad de Alcalá de Henares. Madrid. 2003, 987 pp.

GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha M.: *La medicina, sus textos y sus lenguas en la España de Cervantes*. «Revista Panace@» Vol. VI, núm. 21-22. Madrid. 2005, pp. 299-306/458 pp.

GUTIÉRREZ SESMA, Julio: *El Padre Isla y los médicos españoles del siglo XVIII* «Medicina & Historia. Revista de estudios histórico informativos de la medicina» Núm. 7. Barcelona. 1971, pp. 1-16.

HAMMERSLEY, Martín; ATKINSON, Paúl: *Etnografía: Métodos de investigación*. Ediciones Paidós. Barcelona. 1994, 297 pp.

HERNÁNDEZ ALIQUEZ, Jorge: *Diccionario Enciclopédico Espasa*. 12 volúmenes. Espasa Calpe S.A. España. 1998.

HERNÁNDEZ CONESA, Juana: *Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. Interamericana de España. Madrid. 1995, 195 pp.

---, *La construcción de la enfermería como disciplina científica: una apreciación desde la historia y sus fundamentos históricos*. Tesis doctoral. Edición Microfilmada, Universidad de Murcia, Murcia, 1996.

HERNÁNDEZ MARTÍN, F.J.; DELGADO MARCHANTE, A.; PINAR GARCIA, M.E.; VILLAHOZ MARQUEZ, M.C.: *Orígenes «Modernos» de la Enfermería Española: primera escuela de enfermería en España, 1896*. «Revista Jano». Vol. XLVII. Número 1098. 21-27 de octubre de 1994, pp. 55 – 57.

HERNÁNDEZ MARTÍN, F. J; MORENO ROY, M. A; PINAR GARCÍA, M. E: *De las Hijas de la Caridad y su formación*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.169-178/ 220 pp.

---, *Memoria de un centenario. Primera escuela de enfermería: San Isabel de Hungría*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núms. 3-4. Marzo, 1997. Qalat Chábir, A. C. Editorial Kronos, S.A. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.189-195 /400 pp.

HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco: *La enseñanza de la Damas Enfermeras de la Cruz Roja (1917-1920)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núms. 3-4. Marzo, 1997. Qalat Chábir, A. C. Editorial Kronos, S.A. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp.197-209 /400 pp.

---, *Un manual para la formación de las comadronas españolas (1929)* «Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades». Año I, núm. 1, 1er semestre 1997. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, pp. 37-42.

---, *Un periódico aragonés: El Practicante (1885)* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 2. Septiembre, 1995. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 153- 167/ 216 pp.

---, *Una revista profesional: El Practicante Gaditano (1916-1939). La Enfermería en el Siglo XX. De oficio a profesión. Los momentos del cambio.* «Actas de las I Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid, 1995, pp. 57-68/ 215 pp.

HONDERICH, Ted [Ed.] *Enciclopedia Oxford de Filosofía*. Tecnos. Madrid. 2001, 1141 pp.

HUERTAS GARCÍA-ALEJO, Rafael: *Fuerzas sociales y desarrollo de la Salud Pública en España. 1917-1923* «Revista de Sanidad e Higiene Pública» Volumen 68. Ministerio de la Gobernación. Madrid.1994, pp. 45-55/118 pp.

HUERTAS GARCÍA-ALEJO, Rafael; CAMPOS MARÍN, Ricardo; ÁLVAREZ URÍA, Fernando (Coord.): *Medicina social y clase obrera en España (siglos XIX y XX): La concepción de los Servicios Sanitarios Públicos en la II República*. 2 volúmenes. Fundación de investigaciones marxistas. Madrid. 1992, pp. 555-580/ 623 pp.

IGLESIAS APARICIO, Pilar: *Las pioneras de la medicina en Gran Bretaña*. Tesis doctoral. Universidad de Málaga. 2003, 493 pp.

IRIGOYEN CORTA, M.: *La odontología española del siglo XVIII*. Seminario de Historia de la Medicina Española. Universidad de Salamanca. 1967, 78 pp.

IZQUIERDO BALLESTER, Santiago: *Bartomeu Robert i Yarzabal (1842-1902) Medicina i compromís cívic*. Tesis doctoral. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona. 1995, 568 pp.

JIMÉNEZ HERNÁNDEZ, José Antonio; AYUSO GARCÍA, M^a Dolores; MURILLO MURILLO, Rosa; GUILLEM RÍOS, Juan Francisco: *Evolución de las publicaciones periódicas españolas de enfermería: «Revista Index de Enfermería»* Volumen 16, número 56. Granada. 2007, pp. 73-78/ 80 pp.

JIMÉNEZ MUÑOZ, Juan M: *Médicos y Cirujanos en «Quitaciones de Corte» [1435-1715]* Cuadernos Simancas de Investigaciones Históricas. Valladolid. 1977, 110 pp.

---, *Salarios de médicos, cirujanos, boticarios y enfermeras (Quitaciones de la Casa Real, 1486-1586)* «Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia» Volumen. XXVI-VII. Madrid, 1974-75, pp. 547-553.

JIMÉNEZ RODRÍGUEZ, Isidoro: *Las titulaciones quirúrgico-médicas a mediados del siglo XIX: los ministrantes.* «Cultura de los Cuidados» Número 19, 1er. Semestre 2006, pp.16-36/93 pp.

JUÁREZ, Miguel (Dir.) CASADO, Demetrio [et al.]: *V informe sociológico sobre la situación social en España: Sociedad para todos en el año 2000.* Fundación Foessa. Madrid. 1994. Volumen I, 1205 pp.

LABURTHE- TOLRA, Philippe; WARNIER, Jean- Pierre: *Etnología y antropología.* Editorial Akal. Madrid. 1998, 303 pp.

LAÍN ENTRALGO, Pedro: *Historia de la medicina.* Salvat, Barcelona, 1982, 772 pp.

LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Aulas médicas en Navarra. Crónica de un movimiento cultural.* Colección temas de Historia de la Medicina núm. 3. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2005, 253 pp.

LASARTE CALDERAY, José Eduardo: *La Prensa de las Profesiones Auxiliares Sanitarias en Andalucía. Estudio Socio-Profesional (1916-1939)* Tesis Doctoral. Universidad de Cádiz. 1993, 2 microfichas [597 fotogramas]

LINARES ABAD, M.; MORAL GUTIERREZ, I.; MEDINA ARJONA, E.: *Inventario etnográfico de las parteras de Sierra Mágina: aproximación a su relación con las Matronas.* «Index de Enfermería» Vol.14, núm.51. Granada. 2005, pp.10-14.

LINDEMANN, Mary: *Medicina y sociedad en la Europa moderna (1500-1800).* Siglo veintiuno de España Editores S.A. Madrid. 2001, 302 pp.

LÓPEZ DE LA CRUZ, Laura: *La presencia de la mujer en la universidad española*. «Revista Historia de la Educación Latinoamericana» Núm. 4. Universidad Pedagógica y Tecnológica. Colombia. 2002, pp. 291-299/ 358 pp.

LÓPEZ GORRIZ, I: *Aportaciones de la investigación acción a la formación permanente de las enfermeras*. Tesis doctoral. Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Sevilla. 1996.

LÓPEZ PIÑERIO, José María: *La medicina en la Historia*. Salvat. Barcelona. 1984, 64pp.

---, *Lecciones de historia de la odontología*. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Valencia. 1990, 116 pp.

LÓPEZ PIÑERO, José María; PASTOR GONZÁLBEZ, José María: *La posición del Tratado de Félix Pérez Arroyo en la odontología española del siglo XVIII*. Escuela de Estomatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia. 1985, 237 pp.

LÓPEZ TERRADA, María Luz: *Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 85-120/450 pp.

«Los Sitios»: 9 de octubre de 1975, p. 3.

MARFIL BONIFACIO, Esteban: *La sanidad militar española en la guerra de cuba (1895-1898)* Tesis doctoral. Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. 2000.

MÁRQUEZ, Miguel A.: *Albéytares y herradores en el reino de la nueva Galicia* «Actas del XIV Congreso Nacional y V Hispanoamericano de Historia de la Veterinaria» Asociación Historia Veterinaria Gallega (HISVEGA) Santiago – Lugo. 2008, pp. 27-44/ 578 pp.

MARTÍN SANTOS, Luís: *Barberos y cirujanos de los siglos XVI y XVII*. Junta de Castilla y León. 2000, 190 pp.

MARTÍNEZ MOLINA, Ana: *Los cuidados de Enfermería en la asistencia hospitalaria en el siglo XIX en Valencia. La Enfermería Española en los siglos XVIII y XIX. Evolución ante los avances de la Ciencia*. «II Jornadas Nacionales de Investigación». Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense. Madrid. 1995, pp. 37-42 / 186 pp.

MARTÍNEZ NAVARRO, Juan Fernando: *Salud pública y desarrollo de la epidemiología en la España del siglo XX*. «Revista de Sanidad e Higiene Pública» Ministerio de Sanidad y Consumo. Núm. monográfico. 1994, pp. 29-43

MASANA RIBAS, Rosa M: *Llevadores de Palafrugell, 165 anys d'història*. Associació Suport a la Dona de Palafrugell. 2006, 119 pp.

MEDINA, J. L: *La pedagogía del cuidado: racionalidad, tradición y poder en el currículum de enfermería*. Tesis doctoral. Facultad de Pedagogía. Universidad de Barcelona, Barcelona. 1996.

MÉNDEZ ALVARO, Francisco: *Historia del periodismo médico y farmacéutico en España*. Universidad de Valladolid. Seminario de Historia de la Medicina. Valladolid. 1978, 179 pp.

MIRAMBELL i BELLOC, Enric: *Els gironins, entre la història i l'actualitat*. Ajuntament de Girona. 1992, 411 pp.

MONSALVE MORENILLA, Fernando: *La Odontología en Granada: un estudio sobre los profesionales que ejercieron entre los años 1875 y 1930* «Gaceta dental: industria y profesiones» Noviembre de 2000.

MONTESINOS VICENTE, Fernando: *Introducción a la historia de una profesión sanitaria: los practicantes en Cataluña (1855-1932)* Trabajo de investigación de doctorado [Mecanografiado] Facultad de Letras. Departamento de Geografía, Historia e Historia del Arte. Universidad de Girona. 2004, 182 pp.

---, *Les professions i les corporacions sanitàries a les comarques de Girona (1857-2007)* «Revista de Girona» Núm. 249. Julio-Agosto 2008, 67-72/ 114 pp.

MORAL DE CALATRAVA, Paloma: *La enseñanza de la Historia de la Enfermería en España*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, pp. 39-43.

MUÑOZ GARRIDO, R.: *Historia de la Medicina Española: ejercicio legal de la medicina en España (siglos XV al XVIII)* Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca. 1967, 158 pp.

NASH, Mary Josephine: *Género, cambio social y la problemática del aborto*. «Historia Social» Núm. 2. UNED. Fundación Instituto de Historia Social. Valencia. 1988, pp. 19-36/166 pp.

---, *Identidades, representación cultural y discurso de género en la España Contemporánea. Cultura y culturas en la Historia*. «V Jornadas de Estudios Históricos» Departamento de Historia Medieval, Moderna y Contemporánea. Universidad de Salamanca. 1995, pp.191-203/ 236 pp.

NITGHTINGALE, Florence: *Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es*. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Barcelona. 1991, 139 pp.

OGG, Luís (Coord.) *Crónica del siglo XX*. Editorial Plaza & Janés. Esplugues de Llobregat (Barcelona) 1986, 1325 pp.

OLIVERA SERRANO, César: *Las cortes de Castilla y León y la crisis del reino (1445-1474). El registro de Cortes*. Instituto de Estudios Castellanos. Burgos. 1986, 402 pp.

OROZCO ACUAVIVA, A: *Gloria y servidumbre de la medicina rural*. «Revista Oficial de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria [SEMERGEN]» Vol. 25, núm. 6. Madrid. 2000, pp. 540-545.

ORRINGER, Nelson Robert: *La aventura de curar: la antropología médica de Pedro Laín Entralgo*. Galaxia Gutenberg. Barcelona. 1997, 357 pp.

ORTEGA Y GASSET, José: *España invertebrada*. Revista de Occidente en Alianza Editorial. Madrid. 2006, 160 pp.

ORTIZ GOMEZ, Teresa: *De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870* «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, pp. 183-195/208 pp.

---, *La práctica sanitaria en la historia ¿una cuestión femenina?* «Eidon. Revista de la fundación de ciencias de la salud» Núm. 23. Noviembre-febrero 2007. Fundación de Ciencias de la Salud. Madrid, pp. 61-65/ 72 pp.

---, *Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX*. «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, pp.55-79/ 208pp.

---, *Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía*. «Dynamis» Número 16. 1996, pp. 109-121.

ORRI PERICH, Lluís: *Passejant per la memòria: història d' un gironí*. CCG Edicions. Girona. 2004, 139 pp.

OSÁCAR FLAQUER, Jesús: *Arnaldo de Vilanova. Un científico universal. ¿De Villanueva de Jiloca?* «Xiloca. Revista del Centro de estudios del Jiloca» Núm. 21. Teruel. 1998, pp. 69-84.

PERDIGUERO GIL, Enrique: *Aproximación al pluralismo médico en la España de finales del siglo XIX y principios del siglo XX: el uso de elementos mágicos* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 4. Barcelona. 2005, pp. 1-15.

---, *«Con medios humanos y divinos»: la lucha contra la enfermedad y la muerte en Alicante en el siglo XVIII* «Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam» Monográfico, volumen 22. Granada. 2002, pp. 121-150/450 pp.

PÉREZ PÉREZ, Nuria: *El Hospital General de Santa Creu frente al Real Colegio de Cirugía de Barcelona: la controversia surgida en torno al suministro de cadáveres para el anfiteatro anatómico de Gimbernat* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 1. Barcelona. 2004, pp. 1-15.

PIEDROLA GIL, Gonzalo: *Medicina preventiva y salud pública*. Editorial Masson. Barcelona. 2000, 1264 pp.

PIERA, A: *Diagnóstico de la formación de los diplomados de enfermería*. Tesis doctoral. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universidad de Valencia, Valencia, 1996.

PIERRE-AVRARD, Clette: *Práctica y ética de la atención en enfermería*. «La salud y los derechos humanos. Aspectos éticos y morales» Organización Panamericana de la Salud. Washington. 1999, pp. 29-34/461pp.

PLA, J.M.: *Aportación a la historia de la Farmacia Gerundense en los últimos cien años (1871-1971)* Editado por el COF. Girona. 1972.

---, *Pequeña historia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Girona, en su primera etapa de actividades (1898-1933)* Editado por el COF. Girona. 1959.

PORRAS GALLO, Maria Isabel: *Buscando la renovación de la enseñanza médica en la España decimonónica: la Escuela teórico-práctica de medicina y cirugía del Hospital General de Madrid y la Escuela práctica de medicina y cirugía de Pedro Gonzalez de Velasco* «Medicina & Historia. Revista de estudios históricos de las ciencias medicas» Núm. 1. Barcelona. 2002, pp. 1-15.

PUIGVERT i SOLÀ, Joaquim M: *Els professionals de la sanitat a la Catalunya de mitjan segle XIX*. «Quaderns d'Historia. Revista del Seminari d' Historia de Barcelona» Barcelona. 2002, pp. 173-188.

---, *Curso de Doctorado Fonts i Mètodes per a la Història Social i Econòmica: Les burgesies de les professions*. Universidad de Girona. 2002, documento 11: «Boletín Mensual del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Girona» Año VI. Número 8. Agosto de 1901.

---, *Curso de Doctorado Fonts i Mètodes per a la Història Social i Econòmica: Les burgesies de les professions*. Universidad de Girona. 2002, documento 13: «Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Barcelona» Año II. Número 21. Mayo-Junio de 1928.

---, *Orígens geogràfics i socials dels veterinaris catalans (1847-1918)* Cent anys de Veterinària a Girona. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) pp. 178-191 / 404 pp.

PUY i JUANICO, Josep: *Pobres, orfes i dementats. La beneficència a Girona (1849-1885)* Ajuntament de Girona. 2002, 250 pp.

RAMÍREZ DE ARELLANO Y OÑATE, María Luisa: *Origen y evolución de la ortodoncia en España (1872-1936)* Actas. Madrid. 1993, 372 pp.

RIUS XIRGU, Xavier: *Biografía personal y profesional de Margarida Xirgu: 19. Los amigos consejeros*. Web de la familia de la actriz, consultable en: <http://margaritaxirgu.es/index.htm>

RIZZI, Milton: *De héroes a encargados la traqueotomía en Uruguay* «Revista Médica del Uruguay» volumen 12, núm. 3, diciembre 1996, pp.184-188 /233 pp.

RODRÍGUEZ, J.A.; BOSCH, José L.C.: *Els metges de Barcelona a l' inici del nou mil·leni*. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. 2003.

RODRÍGUEZ CANCHO, M.; BARRIENTOS ALFAGEME, G. (Eds.): *Interrogatorio de la Real Audiencia. Extremadura a finales de los tiempos modernos. Partido de Trujillo II*. Asamblea de Extremadura. Mérida, 1993, 738 pp.

RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Ángel: *La muerte del Príncipe de Asturias, señor de Salamanca*. «Revista de estudios extremeños» Volumen 57, número 1. 2001, pp. 23-48.

RUIZ, Juan [Arcipreste de Hita]: *Libro de Buen Amor*. Editorial Castalia «Otres nuevos» Madrid. 1986, 275 pp.

RULL SABATER, Alberto: *Diccionario sucinto de Ministros de Hacienda (XIX-XX)* Instituto de Estudios Fiscales. Madrid. 1991, 168 pp.

SÁEZ, Vanesa: *Vida y obras del alcalde Robert. Reticencias de los médicos del siglo XIX a colegiarse*. «La Vanguardia». Suplemento Vivir en Girona. 9 de octubre de 2002, p.7.

SÁNCHEZ GRAJEL, L.: *Historia general de la medicina española. La medicina española del siglo XVIII*. Volumen 4. Ediciones Universidad de Salamanca. 1970, 285 pp.

SANTONI RUGIU, Antonio: *Nostalgia del maestro artesano*. Universidad Nacional Autónoma de México. 1996, 287 pp.

SANZ SERRULLA, Javier: *Diccionario histórico de dentistas españoles*. Acción Médica. Barcelona. 2000, 77 pp.

---, *Diccionario histórico de dentistas españoles*. «I Jornada de la Sociedad Española de Historia de la Odontología» Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia. 1996, índice onomástico.

---, *La odontología española en el tránsito del XVI al XVII. Oficio de bravos*. «Punto de encuentro. Revista Oficial de los Ilustres Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia» Número 12. Julio 2005, pp. 35-38.

---, *La Odontología y la Casa Real española*. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Madrid. 1995, 149 pp.

---, *Historia de la Odontología escolar en España*. E. Palazuelos. Madrid. 2003, 118 pp.

---, *Historia General de la Odontología Española*. Editorial Masson. Barcelona. 1998, 264 pp.

SARRIBLE, Graciela: *Teoría de la población*. Publicaciones de la Universidad de Barcelona. 1998, 154 pp.

SCANLON, Geraldine M.: *La polémica feminista en la España contemporánea (1868-1974)* Siglo Veintiuno. Madrid. 1976, 391 pp.

SILES GONZALEZ, José: *Historia de la Enfermería*. Editorial Aguaclara. Alicante. 1999, 375 pp.

---, *La construcción social de la Historia de la Enfermería*. «Index de Enfermería» Vol. 13, núm. 47. Granada. 2004, pp. 7-10.

---, *Praxis de la Historia. La utilidad de la Enfermería en el desarrollo social, científico y profesional*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 55-89 / 531 pp.

SIQUÈS i REIG, Pere: *La boca: refranes, acudits i parèmies*. CCG Edicions. Girona. 2006, 65 pp.

SOLÀ COLOMER, Xavier: *La trajectòria històrica del Col·legi de Veterinaris de Girona: de la fundació a la guerra civil*. Cent anys de Veterinària a Girona. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) pp. 33-43 / 404 pp.

SOLÉ i SABATÉ, Josep María: *El Col·legi de Metges de Barcelona i la societat catalana del seu temps (1894-1994)* Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. 1994, 531 pp

SOLDEVILA FELIU, Artur: *La fundació del Col·legi de Veterinaris: Joan Arderius Banjol (1841-1923) Fundador i primer president del Col·legi de Veterinaris de Girona*. Cent anys de Veterinària a Girona. Col·legi Oficial de Veterinaris de Girona (1906-2006) pp. 15- 24 / 404 pp.

SOLÓRZANO SÁNCHEZ, Manuel: *Dispensario Médico de Santa Isabel*. «Sociedad Española de Enfermería Informática e Internet» Premio al mejor trabajo de enfermería en la V Edición de premios de la SEEI. 2002, 60 pp.

SÒRIA I RÀFOLS, Ramón: *Diccionari Barcanova d' Història de Catalunya*. Editorial Barcanova. Barcelona. 1989, 443 pp.

TILLY, Charles: *Grandes estructuras, procesos amplios, comparaciones enormes*. Alianza. Madrid, 1991, 204 pp.

TOWLER, Jean; BRAMALL, Joan: *Comadronas en la Historia y en la sociedad*. Editorial Masson, S.A. Barcelona. 1997, 393 pp.

URMENETA MARÍN, Ana: *Comadronas y Cirujanos navarros en el siglo XVIII. Pleito de una partera ante el intrusismo de un cirujano*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 317- 325/ 531 pp.

USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Història de l'odontologia*. Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, 228 pp.

VALLÈS, Edmon: *La Generalitat de Catalunya en la Història*. Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis de Catalunya. Barcelona. 1978, 191 pp.

VALLS MOLINS, Roser: *Diseño de programas para la formación ética de los profesionales de enfermería*. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. 1993.

---, *Història de la professió d'infermeria*. Edicions de la Universitat de Barcelona. Barcelona. 1998, 83 pp.

VÉLEZ, Gladys: *Desarrollo de la Enfermería de Anestesia en el continente americano*. «Revista *Enferm Anest*» Órgano de expresión oficial de la Asociación Española de Enfermería en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor. Núm. 6, octubre 1998, pp. 4-6/ 34 pp.

VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: *Barbero-sangrador-flebotomiano*. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 209-217/ 531 pp.

---, *Cuidados psiquiátricos de enfermería en España Siglos XV al XX: una aproximación histórica*. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2000, 296 pp.

---, *Historia de la Enfermería Española*. Editorial Ciencia 3. Madrid. 1984, 125 pp.

---, *La profesionalización de los cuidados en España: los manuales de técnicas*. «Revista Index de Enfermería» Año III, num. 8-9. Centro de documentación en Enfermería Comunitaria. Granada. 1994, pp. 9-14/ 96 pp.

VERLEYSSEN, Jules: *Compendio de Podología*. Editorial Paraninfo. Madrid. 1977, 463 pp.

VILLACORTA BAÑOS, Francisco: *Burguesía y cultura: los intelectuales españoles en la sociedad liberal, 1808-1931*. Siglo Veintiuno. Madrid. 1980, 313 pp.

---, *Profesionales y burócratas; estado y poder corporativo en la España del siglo XX, 1890-1923*. Siglo Veintiuno. Madrid. 1989, 537 pp.

VILLAESCUSA PINEDO, Riansares: *Estudio biográfico y bibliográfico de los cirujanos dentistas españoles*. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Estomatología de Madrid. 1987, 546 pp.

VIÑES RUEDA, José Javier: *La sanidad española en el siglo XIX a través de la junta provincial de sanidad de Navarra (1870-1902)*. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2006, 765 pp.

WINDSOR, Laura: *Women in Medicine: An Encyclopedia*. Santa Bárbara. California. 2002, 259 pp.

ZARZOSO ORELLANA, Alfons: *La práctica médica a la Catalunya del segle XVIII*. Tesis doctoral. Institut Universitari d' Historia «Jaume Vicens Vives». Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. 2003, 496 pp.

---, *Medicina i il·lustració a Catalunya: la formació de l'Acadèmia mèdico-pràctica de Barcelona*. Fundació Noguera. Barcelona, 2004, 454 pp.

10.5. Fuentes testimoniales y aportaciones.

AYALA ESTRELLA, Ester: Responsable del servicio de administración del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona.

AUDOUARD ARBOIX, Anna: Hija del Odontólogo Luís Audouard Vela y nieta del Cirujano dentista, León Audouard Deglaire.

BLAY JUNCÓS, Pepita: Matrona.

BOADA CROS, Dolores: Enfermera.

BOADA CROS, Francisca: Enfermera.

BONET COSTA, Meritxell: Gabinete de Comunicación del Colegio Oficial de Médicos de Girona.

CADENA CALDERO, Ana: Ex-Practicante de zona. Diplomada en Enfermería.

COMADIRA ALONSO, Maria Teresa: Diplomada en Enfermería.

CORNET FARRERONS, Maria Àngels: Diplomada en Enfermería.

DE LA CRUZ ORENSANA, Maria: Enfermera.

DIAZ TELLO, Joaquín: Practicante.

GASULL VILA, Dolors; Presidenta de la última Junta del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios: Sección Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos de Girona. Matrona.

GRACIA MILLÁN, Rosa: Enfermera y Madre Superiora de la Comunidad de la Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl del Hospital Psiquiátrico de Salt (Girona)

LISNIER MARÍN, Ana Maria: Secretaria de la última Junta del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios: Sección Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos de Girona. Enfermera.

MARTÍNEZ ARÉVALO, Eva: Administrativa del Ayuntamiento de Aiguaviva (Girona)

MARTÍNEZ CÉSPEDES, Ángel: Barbero.

MÁS PALAGÓS, Maria Àngels: Diplomada en Enfermería.

MOLINS, M. Rosa: Gerente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Girona.

MONTOYA HELLÍN, Ignacio: Diplomado en Enfermería.

MIR DEL REMEDIO, Jesús Clemente: Último Secretario del Colegio de Auxiliares Sanitarios, sección Practicantes de Girona. Practicante.

NOGUER CODONY, Maria: Matrona.

ORRI PERICH, Lluís: Practicante.

PUIGVERT VILALTA, Margarita: Diplomada en Enfermería. Vocal 3ª del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona.

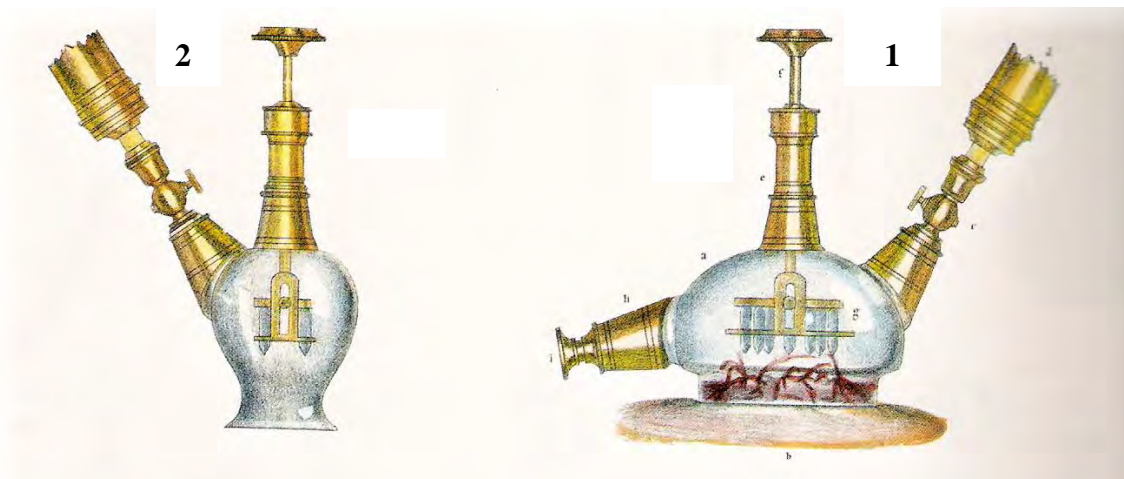
RAMÍREZ, Leo: Juzgado de Paz de Palafrugell (Girona) Hija del Practicante Moisés Ramírez (1995†) titular de La Bisbal d' Emporda (Girona)

RIBOT PUIG, Joaquina: Presidenta de la Asociación Catalana de Enfermería. Ex Presidenta del Colegio de Enfermería de Girona.

ROURA MARTÍ, Pedro: Diplomado en Enfermería. Vocal 2º del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona.

SANTOMERA HERNANDO, Cristina: Diplomada en Enfermería. Vocal 4ª del Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Girona.

SIQUÈS i REIG, Pere: Odontólogo.



Instrumento denominado Bdelómetro, también conocido como sanguijuela mecánica, que era utilizado para realizar sangrías en sustitución de los tradicionales anélidos y permitía conocer la cantidad exacta de sangre extraída. 1. Sanguijuela mecánica de Sarlandière con un disco de diez lancetas. 2. Sanguijuela mecánica, más pequeña, con un disco de dos lancetas. En: BOURGERY, Jean Marc; JACOB, Nicolas Henri: *Traité complet de l'anatomie de l'homme: comprenant la médecine opératoire*. Editor Delaunay. Paris, 1831-1854, 2108 pp. [Edición facsímil: *Atlas de anatomía humana y cirugía*. 8 tomos en 2 volúmenes. Editorial Taschen. 2006, p. 474.]

Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855 – 1932)

Fernando Montesinos Vicente.

Tomo II Apéndice nomenclátor y de reseñas.

TESIS DOCTORAL.

Director: Dr. Joaquim Maria Puigvert Solà.

Facultad de Letras de la Universidad de Girona.

Departamento de Geografía, Historia y Historia del Arte.

Itinerario de Historia medieval, moderna y contemporánea.

Girona, 2011.

1. APÉNDICE NOMENCLÁTOR

Índice.

	Pág.		Pág.
Abad – Alfonso	3	Llena – Magriñà	29
Alfonso – Armengol	4	Magriñà – Martes	30
Armengol – Ballart	5	Martí – Mases	31
Ballesté – Bastons	6	Masip – Milán	32
Bastons – Bigorra	7	Milats – Montaner	33
Binue – Bori	8	Montaña – Nimbo	34
Boronal – Brujas	9	Niu – Orri	35
Brujas – Calmet	10	Orriols – Paris	36
Calpe – Capmany	11	Parisi – Pijem	37
Capra – Carulla	12	Pijuan – Pobra	38
Casademont – Castelló	13	Poch – Prats	39
Castelló – Claret	14	Prats – Pujol	40
Claret – Comamala	15	Pujol – Remolar	41
Comaposada – Costas	16	Renart – Roca	42
Cots - de la Bandera	17	Roca – Rosinach	43
De la Bonamusa – Domínguez	18	Rossell – Sabaté	44
Don – Esquena	19	Sabaté – Samano	45
Estadella – Feliu	20	Samitier – Sauret	46
Feliu – Fililla	21	Sebastián – Simó	47
Flaquer – Foros	22	Simón – Soler	48
Forns – Gariteu	23	Soler – Teixidó	49
Garra – Giscafré	24	Teixidó – Torroella	50
Gispert – Güeche	25	Torroella – Valdés	51
Güell – Inglés	26	Valentí – Vidal	52
Inglés – Julia	27	Vidal – Vilar	53
Juncà – Lleixa	28	Vilardell – Zurita	54

Abreviaturas.

- (1)** Gracia.
- (2)** Sans.
- (3)** San Andrés de Palomar.
- (4)** Sarria.
- BCN** Barcelona.
- Cd** Cirujano dentista.
- DES** Desconocido.
- GIR** Girona.
- GRA** Granada.
- LER** Lérida.
- MAD** Madrid.
- Mt** Matrona.
- Od** Odontólogo.
- P** Practicante.
- PAAP** Practicante autorizando para la asistencia a partos.
- PRO** Provincia.
- SAL** Salamanca.
- SAN** Santiago.
- SEV** Sevilla.
- TAR** Tarragona.
- TIT** Título obtenido.
- UNI** Universidad de examen.
- VAD** Valladolid.
- VAL** Valencia.
- ZAR** Zaragoza.

Nomenclator de los Cirujanos dentistas, Odontólogos, Matronas, Practicantes y Practicantes autorizados para la asistencia a partos de Cataluña (1877-1932)

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Magdalena	Abad	Ramos	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-ago	1921
Amadeo	Abad	Ramos	Barcelona	BCN	BCN	P	H	1-oct	1917
Esteban	Abella	Bibla	Santa Bárbara	TAR	BCN	P	H	23-jun	1879
Carmen	Abella	Gallart	Gerri de la Sal	LER	BCN	Mt	M	7-nov	1907
Antonia	Abella	Sibat	Guissona	LER	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Antonia	Abillar	Siera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	29-ene	1912
Josefa	Adell	Ferre	Riudecanyes	TAR	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Josefa	Adell	Pujol	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1883
Maria	Adrián	Guardia	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-oct	1930
Asunción	Agmani	Torralladell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-jul	1920
Emilia	Aguila	Pagés	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1885
Magdalena	Aguilar	Benaiges	Sarral	TAR	BCN	Mt	M	10-abr	1930
Josefa	Aguilar	Dalmau	Roda de Ter	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1911
Antonia	Aguilar	Vilaró	Caldes de Montbui	BCN	MAD	Mt	M	28-sep	1922
Fulgencio	Agustí	Aleu	Tarragona	TAR	MAD	Cd	H	31-mar	1902
Juliana	Agustí	Doménech	Porrera	TAR	BCN	Mt	M	18-ene	1922
M.Teresa	Agustí	Doménech	La Pobla de Massaluca	TAR	BCN	Mt	M	5-ago	1927
Arturo	Agustí	Llanas	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	08-jul	1922
Catalina	Agustí	Rosers	Girona	GIR	BCN	Mt	M	22-sep	1892
Antonia	Agustí	Valls	Ciutadilla	LER	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Magín	Aiguave	Roig	Anglesola	LER	BCN	P	H	26-jul	1890
Ángela	Alabau	Junqueras	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1913
Manuel	Alabert	Camps	Manresa	BCN	BCN	P	H	14-nov	1879
Emilia	Alabert	Villaroya	Manresa	BCN	BCN	P	M	6-may	1924
Ramón	Alba	Campa	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-dic	1930
Catalina	Albanell	Bayes	Gualba	BCN	BCN	Mt	M	26-nov	1902
Concepción	Albareda	Raventós	Moia	BCN	BCN	Mt	M	14-dic	1891
Dolores	Alberich	Berdugo	Montornes del Valles	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1920
Miguel	Albert	Ribera	Vilasacra	GIR	BCN	P	H	19-nov	1928
Teresa	Albert	Ros	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Ramona	Albert	Serratos	La Bisbal d' Empordà	GIR	BCN	Mt	M	12-nov	1907
Ignacio	Albiñana	Zaldivar	Lérida	LER	MAD	Od	H	13-ago	1932
Pedro	Alborna	Soler	Santa Margarida de Monbui	BCN	BCN	P	H	3-abr	1926
José	Alcalá	López	Barcelona	BCN	SEV	P	H	13-ene	1932
José	Alcaraz	Espinet	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	31-ene	1920
Enrique	Alcaraz	Espinet	Barcelona	BCN	BCN	P	H	21-feb	1927
Teresina	Alcoberro	Bertomeu	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Romana	Alcover	Marinc	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	21-mar	1918
Josefa	Alcoverro	Aliern	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-ago	1927
Carmen	Alegret	Güell	El Pont d' Armentera	TAR	BCN	Mt	M	9-dic	1931
Emilia	Alemany	Pastor	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	14-ene	1889
M. Ángeles	Alemany	Soler	El Plà de Panades	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Bienvenido	Alemany	Soler	Blanes	GIR	BCN	P	H	20-sep	1900
Enriqueta	Alfonso	Bertrán	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-nov	1924
Caridad	Alfonso	Esperanza	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-ene	1918

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosa	Alfonso	Fabres	Terrasa	BCN	BCN	Mt	M	14-jun	1920
Rosa	Alfonso	Fabres	Terrasa	BCN	BCN	P	M	12-feb	1924
Salvadora	Algue	Plana	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Joaquín	Alguero	Torne	Mora d' Ebre	TAR	MAD	P	H	14-jul	1921
Matilde	Alis	Clapés	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	9-sep	1929
Mercedes	Aliu	Sangenis	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-ene	1923
Rosa	Almirall	Castellón	Avinyo	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1931
Asunción	Almuerana	Vila	Monistrol de Monserrat	BCN	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Antonio	Alonso	Gallofré	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	1-dic	1913
Luís	Alonso	Olarte	Lérida	LER	MAD	Od	H	04-ago	1924
Ana	Alos	Salud	Penelles	LER	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Filomena	Alsina	Balaguero	Guissona	LER	BCN	Mt	M	20-mar	1893
Teresa	Alsina	Creus	Vic	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1894
Antonia	Alsina	Folch	Solsona	LER	BCN	Mt	M	29-may	1928
Josefa	Alsina	Pujol	Sant Joan de les Abadesses	GIR	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Maria	Aluja	Puiggene	Cabra del Camp	TAR	BCN	P	M	20-jul	1927
Teresa	Amat	Font	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	Mt	M	9-ago	1900
Luís	Amat	Juve	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-jun	1930
Dolores	Amell	Capdevila	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-feb	1920
Teresa	Ametlla	Casals	Balaguer	LER	BCN	Mt	M	9-feb	1898
Crescencia	Amigo	Banoch	Banyeres del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	17-nov	1921
Francisca	Amigo	Torras	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	28-feb	1880
Maria	Amorós	Mestre	Cervera	LER	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Maria	Amorós	Sarda	Belianes	LER	BCN	Mt	M	13-ago	1894
Carmen	Andia	Verdaguer	Girona	GIR	ZAR	Mt	M	19-abr	1883
Dolores	Andréu	Alegret	El Pont d' Armentera	TAR	BCN	Mt	M	20-dic	1889
Maria	Andréu	Alegret	El Pont d' Armentera	TAR	BCN	Mt	M	29-jul	1916
Mercedes	Andréu	Benet	Manlleu	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Enrique	Andréu	Escriu	Reus	TAR	BCN	P	H	17-mar	1886
Maria	Andréu	Pares	Blanes	GIR	ZAR	Mt	M	15-feb	1886
Carmen	Andréu	Rimbau	Cunit	TAR	BCN	Mt	M	16-ago	1897
Mercedes	Anell	Llorens	Corbella de la Conca	LER	BCN	Mt	M	1-sep	1928
Pablo	Ángel	Gil	Juncosa	LER	BCN	P	H	08-ago	1900
Francisco	Anglada	Morancho	Puigcerdà	GIR	BCN	P	H	11-ene	1893
Josefa	Antonell	Pastorell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1926
Josefa	Antonell	Pastorell	Barcelona	BCN	BCN	P	M	18-ene	1926
Teresa	Aragonés	Brusca	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	13-oct	1902
Eulalia	Aragonés	Guillemon	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	20-may	1905
Nieves	Aragonés	Sabater	Mont-Roig del Camp	TAR	BCN	Mt	M	19-nov	1917
Juan	Arandes	Grau	Reus	TAR	BCN	P	H	22-dic	1924
Maria	Arbanat	Rosell	Pontons	BCN	BCN	Mt	M	10-abr	1930
Maria	Arbanat	Rosell	Pontons	BCN	BCN	P	M	10-abr	1930
Pedro	Arbo	Battle	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	13-nov	1900
Ramón	Arbones	Aleula	Lérida	LER	BCN	P	H	16-ago	1917
Magdalena	Arbones	Miarnau	Maials	LER	BCN	Mt	M	31-may	1913
Magdalena	Arbones	Miarnau	Maials	LER	BCN	Mt	M	29-ene	1923
José	Argench	Tullenda	Busa	LER	BCN	P	H	11-jun	1889
Dolores	Argullol	Pi	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1931
Ángela	Armadas	Minobis	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	14-feb	1900
Teresa	Armengol	Boada	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-jul	1879
Francisca	Armengol	Cornellà	L' Armentera	GIR	BCN	Mt	M	29-jun	1901

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Dolores	Armengol	Cunilleras	Vallirana	BCN	BCN	Mt	M	6-mar	1929
Francisco	Armengol	Fontbernat	Llorà	GIR	MAD	Od	H	11-abr	1929
José	Armengol	Gabriel	Benifalset	TAR	BCN	P	H	14-jul	1921
José M.	Armengol	Melich	Tortosa	TAR	BCN	P	H	01-ago	1918
José	Armengol	Pons	Tortosa	TAR	BCN	P	H	03-mar	1908
M. Josefa	Arnau	Mateu	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	29-nov	1883
José	Arnau	Lázaro	Barcelona	BCN	BCN	P	H	4-ago	1924
M. Concepción	Artigalás	Garriga	Suria	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1927
Francisco de P.	Artigalás	Garriga	Cardona	BCN	BCN	P	H	7-nov	1911
Magdalena	Artigas	Argilaga	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	13-ago	1928
Antonia	Artiola	Solanes	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1894
Camelia	Arto	Ortiz	Les Borges Blanques	LER	MAD	Mt	M	11-ene	1930
M. Ángeles	Ascuanciati	Massachs	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	21-jun	1884
Elvira	Asensio	Aicuens	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	29-ene	1908
Juan	Asensio	Carulla	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	13-ago	1932
Juan	Asensio	Carulla	Barcelona	BCN	BCN	P	H	26-abr	1929
Maria	Asparo	Torrent	Les Planes d' Hostoles	GIR	BCN	Mt	M	26-nov	1902
León	Audouard	Doglane	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	03-mar	1890
Luís	Audouard	Vela	Girona	GIR	MAD	Od	H	14-dic	1926
Joaquín	Auguet	Soler	Girona	GIR	MAD	Od	H	11-jul	1926
Teresa	Auladell	Cabot	Massanes	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
M. Concepción	Auladell	Farrés	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-may	1929
Rafaela	Auladell	Farrés	Sant Cugat del Valles	BCN	BCN	Mt	M	27-dic	1890
Luís	Aupi	Margall	Garrigàs	GIR	MAD	Cd	H	2-nov	1894
Teresa	Auradell	Balletbo	El Prat de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Sofía	Avelli	Romaguera	Llofríu	GIR	BCN	Mt	M	20-jul	1889
Maria	Ayguade	Brufau	Vilanova de Bellpuig	LER	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Magdalena	Babella	Sánchez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-nov	1917
Ricardo	Bach-estève	Mont	Girona	GIR	MAD	Cd	H	7-dic	1916
Concepción	Badell	Massana	Olesa de Bonesvalls	BCN	BCN	Mt	M	27-feb	1892
Luisa	Badia	Font	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-ago	1929
Ursula	Badia	Font	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-oct	1900
Estefanía	Badia	Marti	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	21-dic	1892
Pilar M.	Badia	Sacanell	Talarn	LER	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Jaime	Badó	Gurina	Sabadell	BCN	BCN	P	H	20-abr	1885
Maria	Baella	Cabessaran	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1881
Josefina	Bages	Miracle	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	Mt	M	23-feb	1924
José	Bahi	Sola	Igualada	BCN	MAD	Cd	H	12-feb	1910
Carlos	Bahi	Sola	Igualada	BCN	MAD	P	H	3-sep	1909
M. Dolores	Balaguer	Alsina	Sallent	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
José	Balaguer	Galindo	Barcelona	BCN	VAD	PAAP	H	23-mar	1908
Apolonia	Balañà	Saperas	Mas d' en Cosme	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1918
Antonia	Balat	Carrera	Olot	GIR	BCN	Mt	M	10-oct	1908
Carmen	Balcells	Domingo	Tàrrrega	LER	BCN	Mt	M	2-nov	1909
Pedro	Balcells	Sereñana	Les Borges Blanques	LER	BCN	P	H	12-jun	1891
Carlos	Baldrich	Roca	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-dic	1877
Dolores	Baliarda	Campalans	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-ago	1895
Maria	Balin	Francoli	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1886
Mercedes	Balin	Llopart	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	14-jul	1920
Maria	Balin	Llopart	Igualada	BCN	VAL	Mt	M	17-jul	1912
Francisca	Ballart	Armengol	Solivella	TAR	VAL	Mt	M	11-oct	1927

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
M.Teresa	Ballesté	Jove	Barcelona (4)	BCN	BCN	Mt	M	22-jun	1931
José	Ballesté	Vernet	Maials	LER	BCN	P	H	24-may	1911
Maria	Ballester	Miro	Rocafort de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	7-abr	1881
Marcial	Ballús	Beltran	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	18-oct	1890
Jaime	Ballús	Claramunt	Sabadell	BCN	MAD	Od	H	27-mar	1930
Jaime	Ballús	Sanjaume	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	06-may	1887
Paulino	Ballús	Sanjaume	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	30-jun	1893
Jaime	Ballús	Sanjaume	Barcelona	BCN	BCN	P	H	21-sep	1881
Francisco	Bancells	Casañas	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	P	H	02-ene	1882
Pedro	Banús	Tosas	Reus	TAR	BCN	P	H	01-abr	1881
Fausto	Bañeres	Solé	Alguaire	LER	BCN	P	H	29-ene	1908
Madrona	Barangué	Plà	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1898
Eulalia	Barba	Amigo	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	27-may	1896
Adelina	Barba	Ruiz	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1924
Mercedes	Barba	Ruiz	Barcelona	BCN	BCN	P	M	31-oct	1910
Asumpta	Barbany	Bosch	Vic	BCN	BCN	Mt	M	10-nov	1910
M.Cinta	Barbera	Cliville	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	18-dic	1899
Agustín J.	Barbera	Llorens	Amposta	TAR	BCN	P	H	15-dic	1879
Constancia	Barceló	Fedavella	Manresa	BCN	MAD	Mt	M	28-abr	1882
Cristina	Barceló	Fornells	Arenys de Mar	BCN	BCN	Mt	M	27-feb	1909
Miguel	Barceló	Planella	Sant Martí de Vinyoles	GIR	BCN	P	H	17-jun	1913
Eulalia	Bardagi	Balasch	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1902
Rafael	Bardera	Cavallé	Xerta	TAR	BCN	P	H	30-ago	1877
M.Dolores	Bares	Magri	Almenar	LER	BCN	Mt	M	3-oct	1922
M.Antonia	Bargalló	Angloca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-dic	1918
Maria	Bargalló	Buloix	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	3-ago	1889
Dolores	Bargalló	Pezo	Mora d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Concepción	Barges	Figuerola	Cambrils	TAR	BCN	Mt	M	26-ene	1926
Josefa	Barnet	Candemos	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1897
José	Baró	Alterachs	Tarrega	LER	BCN	P	H	24-ago	1900
Casimiro	Baró	Palomes	Algervi	LER	BCN	PAAP	H	24-mar	1928
Anastasia	Barot	Rocias	El Vendrell	TAR	BCN	Mt	M	30-ene	1930
Josefa	Barrera	Calvet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	6-jul	1912
Francisco de P.	Barri	Casanovas	Breda	GIR	MAD	Od	H	6-jul	1926
Maria	Barril	Bernans	Foradada	LER	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Antonio	Barril	Casot	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	09-nov	1927
Antonia	Barrioch	Magriña	Pira	TAR	BCN	Mt	M	24-ene	1901
Miguel	Barrios	Bauza	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-sep	1922
Josefa	Barrot	Rodríguez	Sarral	TAR	BCN	Mt	M	24-ene	1928
Francisco	Barti	Mont	Sant Joan de Palamós	GIR	BCN	P	H	10-feb	1930
Candida	Bartolomé	Argilaga	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	3-nov	1925
Dolores	Bartra	Serra	Viñols	TAR	BCN	P	M	28-nov	1929
Dolores	Bartra	Serra	Viñols	TAR	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Filomena	Bartrolí	Malet	Santa Coloma de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	4-sep	1882
Consuelo	Bas	Trias	LLagostera	GIR	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Juan	Bas	Ferrer	Igualada	BCN	BCN	P	H	1-sep	1926
Teresa	Basoli	Termes	El Bruc	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Benita	Basseda	Paulí	Sant Gervasi de Casolas	BCN	BCN	P	M	7-dic	1927
Julita	Bassó	Forn	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	26-jul	1917
Maria	Bastons	Costeys	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	14-jun	1895
M.Carmen	Bastons	Figueres	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	27-may	1878

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Reparada	Bastons	Forgas	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	30-oct	1913
Maria	Batalla	Rabada	Arnes	TAR	BCN	Mt	M	2-jul	1924
Virginia	Batista	Monne	Reus	TAR	BCN	P	M	27-dic	1927
Mariana	Battle	Adell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1918
Margarita	Battle	Costa	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	22-mar	1932
Enriqueta	Battle	Gali	Llançà	GIR	BCN	Mt	M	7-jun	1900
Francisco	Battle	Oliva	Bellpuig d' Urgell	LER	BCN	P	H	01-abr	1883
Rosa	Batllo	Barris	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-feb	1905
Crescencia	Batllo	Malagelada	Galliners	GIR	BCN	Mt	M	19-jul	1887
M.Rosa J.	Batlloy	Pujol	La Seu d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	22-sep	1892
M.Dolores	Baulenas		Barcelona	BCN	BCN	P	M	9-ene	1922
Salvador	Bausa	Manuel	Margalef	TAR	BCN	P	H	11-jun	1878
Maria	Bayell	Avellaneda	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	28-abr	1882
Clara	Bayer	Busquets	Sant Hilari Sacalm	GIR	BCN	Mt	M	29-may	1917
M.Adelaida	Bayges	Rebull	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	9-abr	1885
Ramón	Bech	Bullo	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	16-may	1911
M. Ángeles	Bedmar	Barnils	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1930
M.Carmen	Begudanch	Comas	Aiguaviva	GIR	BCN	Mt	M	23-may	1916
M.Carmen	Bel	Saura	Barbera de la Conca	TAR	BCN	Mt	M	25-ago	1898
Dolores	Belbrio ?	Joan	Barcelona (1)	BCN	MAD	Mt	M	12-may	1896
Francisca	Bellagorda	Ventura	El Masnou	BCN	BCN	Mt	M	22-feb	1899
Carmen	Bellaube	Homedes	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	3-nov	1925
Antonia	Bellavista	Comas	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1924
J.Bautista	Bellod	Cortes	Barcelona	BCN	VAL	PAAP	H	24-ene	1907
Mercedes	Bellver	Vila	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Juan	Beltran	Codina	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	28-jun	1927
Dolores	Beltran	Ferragut	Barcelona	BCN	ZAR	Mt	M	15-jun	1928
Antonia	Beltran	Matas	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1930
Teresa	Bemon	Gorina	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Teresa	Benabarre	Ramón	Barcelona	BCN	ZAR	Mt	M	6-feb	1904
Petronila	Benet	Punti	Torelló	BCN	BCN	Mt	M	1-dic	1915
Joaquín	Benisans	Martorell	Mataró	BCN	BCN	P	H	08-jul	1889
Elvira G.	Benita	Pintas	Barcelona	BCN	VAL	Mt	M	11-jul	1907
Joaquín	Benus	Soler	Barcelona	BCN	MAD	PAAP	H	7-mar	1930
Bernardo	Berga	Juan	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-nov	1928
Antonia	Bergada	Casas	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	19-nov	1901
Antonia	Bergada	Tella	Butseuit	LER	BCN	P	M	17-dic	1930
Francisco	Beringuer	Porta	Sallent	LER	BCN	P	H	01-sep	1886
Manuela	Bermúdez	Arnau	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-jun	1887
Maria	Bernades	Guardiola	Tarrega	LER	BCN	Mt	M	17-oct	1923
Dolores	Bernan	Naves	Arbeca	LER	BCN	Mt	M	21-jul	1913
Miguel	Bernans	Oriol	Grayena	LER	ZAR	P	H	12-nov	1890
Montserrat	Bernaus	Bernaus	Osso de Sio	LER	BCN	Mt	M	19-jul	1926
M.Dolores	Bertrán	Campama	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Antonia	Bertrán	Costa	Alos d' Isil	LER	BCN	Mt	M	27-jul	1922
Antonia	Bertrán	Frengedas	Sant Cugat de Sesgarriges	BCN	BCN	Mt	M	6-abr	1892
Josefa	Bibilona	Turro	Barcelona	BCN	BCN	P	M	31-oct	1910
Maria	Bicardi	Armengol	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1920
Esmeralda	Bienzobas	León	Lérida	LER	SAL	Mt	M	19-jul	1906
Paula	Bigas	Vilabrundell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-mar	1887
Carmen	Bigorra	Roca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-mar	1924

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Bernardo	Binué	Torrens	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	11-mar	1932
M.Àngeles	Biosca	Casanovas	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	19-may	1931
M.Àngeles	Biosca	Casanovas	Barcelona (1)	BCN	BCN	P	M	19-may	1931
Montserrat	Biosca	Serraviñals	Fonollosa	BCN	BCN	Mt	M	14-sep	1926
M.Dolores	Birlain	García	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-oct	1907
M.Àngeles	Bisbal	Valls	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Maria	Blanch	Durall	Lloret de Mar	GIR	BCN	Mt	M	16-oct	1888
Severino	Blanch	Lluch	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Rosa	Blanch	Masià	Tremp	LER	BCN	Mt	M	11-ago	1919
M.Josefa	Blanch	Rius	La Fatarella	TAR	BCN	Mt	M	18-sep	1923
José	Boada	Calvet	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	07-may	1931
Teresa	Boada	Mané	Nulles	TAR	BCN	Mt	M	10-may	1886
José	Boada	Serra	Sabadell	BCN	BCN	P	H	21-oct	1926
M.Asunción	Boada	Solé	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1886
José	Boada	Vidal	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-ene	1924
Irene	Boba	Pugola	Dosrius	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1926
Antonia C.	Bochaca	Pujol	Freixenet	LER	BCN	Mt	M	23-jun	1886
Joaquina	Bofi	Buñol	Malgrat de Mar	BCN	BCN	Mt	M	16-nov	1881
Carlos	Bofill	Arpí	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	01-ago	1931
Eugenio	Bofill	Bayes	Viladrau	GIR	MAD	Od	H	26-jul	1917
Dolores	Bofill	Folch	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1913
José	Bofill	Galles	Viladrau	GIR	MAD	Cd	H	7-dic	1894
Ramón	Bofill	Galles	Viladrau	GIR	BCN	P	H	27-jun	1882
Santiago	Bofill	Pascual	Barcelona	BCN	BCN	Od	H	10-jul	1923
Felisa	Bofill	Roca	Vic	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1909
José	Bofill	Sala	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	05-sep	1929
Jaime	Bofill	Urpí	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	11-jul	1918
Dolores	Boher	Bardes	Sant Pere Pescador	GIR	BCN	Mt	M	16-ene	1894
José	Boiren	Bartomeu	Reus	TAR	BCN	P	H	01-oct	1924
Felisa	Boj	Mogena	Barcelona	BCN	BCN	P	M	21-feb	1927
Manuela	Boltas	Brugueras	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-abr	1889
Carmen	Bombardo	Vigo	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	31-oct	1900
Josefa	Bonafont	Huiso	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1903
Josefa	Bonafont	Niubo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-oct	1911
Francisca	Bonastre	Roig	Vilagrassa	LER	BCN	Mt	M	10-ene	1917
Dolores	Bonastre	Roig	Vilagrassa	LER	BCN	Mt	M	6-oct	1923
Francisco	Boncompte	Pijuan	Hestalfrancs	LER	BCN	P	H	10-ago	1917
Ramona	Boncompte	Sarri	Penelles	LER	BCN	Mt	M	18-nov	1929
José	Bonell	Ripoll	Igualada	BCN	BCN	P	H	11-oct	1880
Matías	Bones	Tarran	Cervera	LER	BCN	P	H	20-nov	1888
Concepción	Bonet	Aguye	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
M.Dolores	Bonet	Canals	Girona	GIR	BCN	Mt	M	5-jul	1881
Josefa	Bonet	Pérez	Barcelona	BCN	VAL	Mt	M	14-ene	1914
M.Cinta	Bonfill	Ramírez	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	18-dic	1899
José	Boniquet	Riera	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	29-dic	1917
Josefa	Bonit	Bonet	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	29-ene	1880
Antonia	Bonjoch	Puigrós	Freixenet	LER	BCN	Mt	M	7-ago	1931
Antonia	Bonjoch	Puignau	Castellnou d' Olugues	LER	BCN	Mt	M	9-may	1899
Benito	Bordalonga	Milán	Barcelona	BCN	VAL	PAAP	H	19-oct	1927
Joaquina	Bordas	Garriga	Llagostera	GIR	BCN	Mt	M	9-dic	1895
Maria	Bori	Portus	Sant Feliu de Torelló	BCN	BCN	Mt	M	7-sep	1899

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
José	Boronal	Dalmau	Desconocido	TAR	MAD	Od	H	17-jul	1928
Josefa	Boronat	Feliu	Valls	TAR	BCN	Mt	M	2-dic	1920
Francisca	Borras	Borge	Les Borges del Camp	TAR	BCN	Mt	M	29-sep	1903
Magdalena	Borras	Cerda	Montbrió del Camp	TAR	BCN	Mt	M	19-oct	1903
Engracia	Borras	Fabres	Santa Coloma de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	1-sep	1923
Maria	Borras	Margalef	Perafort	TAR	BCN	Mt	M	24-ago	1900
Maria	Borras	Matas	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	13-jul	1883
M.Trinidad	Borras	Miralles	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	11-mar	1918
Claudio	Borras	Miro	Falset	TAR	MAD	Cd	H	04-may	1912
M.Dolores	Borras	Naus	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-nov	1878
Luís	Borras	Sagarra	Valls	TAR	MAD	Cd	H	04-feb	1910
Juan	Borras	Sagarra	Valls	TAR	BCN	P	H	21-feb	1902
Agustina	Borras	Sentís	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-oct	1894
Glaflra	Borras	Subirats	Barcelona	BCN	BCN	P	M	14-feb	1916
Francisca	Borrell	Estany	Monistrol de Monserrat	BCN	BCN	Mt	M	7-feb	1921
Carmen	Borrell	Giménez	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	11-sep	1929
Carmen	Borrell	Giménez	Sabadell	BCN	BCN	P	M	5-abr	1932
Antonia	Borrell	Güell	Sant Pere	BCN	BCN	Mt	M	18-abr	1881
Agustín	Borrell	Roselló	Roquetes	TAR	BCN	P	H	10-jun	1885
Miguel	Bosch	Ball-llosera	LLagostera	GIR	BCN	P	H	13-jun	1924
Felipe	Bosch	Battle	Bellpuig d' Urgell	LER	BCN	P	H	13-ago	1895
Víctor	Bosch	Beso	Juneda	LER	BCN	PAAP	H	29-may	1928
Gertrudis	Bosch	Bover	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	2-mar	1894
Ramona	Bosch	Mas	Vic	BCN	BCN	Mt	M	13-ago	1894
Antonia	Bosch	Naspleda	Setcases	GIR	BCN	Mt	M	18-jul	1901
Antonio	Bosch	Olivero	Barcelona	BCN	BCN	P	H	29-abr	1922
José	Bosch	Pulles	Olot	GIR	BCN	P	H	11-mar	1880
Enrique	Bosch	Puñol	Martorell	BCN	BCN	P	H	16-may	1877
Juana	Bosch	Sanllehi	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-feb	1920
Juan	Bosch	Tarrasa	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-nov	1919
Miguel	Bosch	Tarrasa	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	7-abr	1928
Francisca M.	Bosch	Casadevall	Llers	GIR	BCN	Mt	M	1-ago	1904
José	Bossy	Ferres	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	20-mar	1925
Pedro	Bossy	Ferres	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	11-dic	1923
Andrés	Bost	Berta	Pau	GIR	ZAR	P	H	9-ago	1913
Josefa	Botiner	Colominer	Tarrega	LER	BCN	Mt	M	24-ago	1929
Dolores	Bou	Torres	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	20-may	1916
Manuel	Bou	Valls	Santa María del Merles	BCN	VAD	P	H	12-mar	1890
Teresa	Bové	Garantela	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	21-jul	1913
Pedro	Bover	Plana	Olot	GIR	MAD	Cd	H	16-abr	1918
M.Dolores	Branca	Carbonell	Vic	BCN	BCN	Mt	M	17-nov	1886
Josefa	Brasó	Llatas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-oct	1896
Carmen	Bresco	Rubira	Tarrega	LER	BCN	Mt	M	13-nov	1925
José	Brichfens	Yll ?	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	P	H	28-sep	1922
José	Briebe	Clavell	Almacelles	LER	ZAR	P	H	20-jun	1928
Maria	Briquets	Botey	Sant Vicenç dels Horts	BCN	BCN	Mt	M	13-jul	1908
Dolores	Brosom	Casanovas	Reus	TAR	BCN	Mt	M	8-oct	1918
Filomena	Brotman	Massó	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	4-dic	1887
Maria	Brugué	Clapés	Caldes de Montbui	BCN	BCN	Mt	M	1-dic	1899
Magdalena	Bruguera	Artiaga	Montbrió del Camp	TAR	BCN	Mt	M	25-ene	1924
Teresa	Brujas	Serrafuso	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1930

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Teresa	Brujas	Serrafuso	Sabadell	BCN	BCN	P	M	1-may	1929
Rosa	Brunet	Jover	Els Prats de Rei	BCN	BCN	Mt	M	18-dic	1899
Asunción	Brunet	Sentias	Arenys de Mar	BCN	BCN	Mt	M	17-abr	1884
Maria	Brunet	Torrents	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1887
M.Esperanza	Brusi	Llavia	Girona	GIR	BCN	Mt	M	17-jun	1885
Lourdes	Brussosa	Roura	Olot	GIR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Rosa	Brustenga	Escayol	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1883
Josefa	Bugminya	Guitart	Sant Esteve de Cervelló	BCN	BCN	Mt	M	21-nov	1892
Maria	Buhils	Iglesias	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Francisco	Buldu	Barquets	Verdú	LER	BCN	PAAP	H	16-jun	1904
Rosalía	Burdo	Camprubí	Santa Maria de Merles	BCN	BCN	Mt	M	4-feb	1930
Pedro	Burgués	Pararolas	Salt	GIR	BCN	P	H	8-ago	1921
Juan	Burquet	Albalat	Palamós	GIR	BCN	P	H	16-feb	1927
Ramón	Busoms	Masclans	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	10-mar	1930
Jaime	Busquets	Bacardí	Guimerà	LER	BCN	P	H	17-nov	1884
Dolores	Busquets	Cunill	Barcelona	BCN	BCN	P	M	1-sep	1923
Ricardo	Busquets	Figuerola	Caldes de Montbui	BCN	MAD	Cd	H	29-oct	1901
Maria	Busquets	Mallofré	La Llacuna	BCN	BCN	Mt	M	7-may	1929
Mercedes	Busquets	Rechach	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	4-feb	1930
Rufina	Busquets	Rius	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	2-mar	1895
Mercedes	Busquets	Saperas	Mollerussa	LER	BCN	Mt	M	18-jun	1927
Mercedes	Busquets	Saperas	Mollerussa	LER	BCN	PAAP	M	01-oct	1919
Elvira	Busquets	Sarré	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-jul	1912
Maria	Busquets	Serrat	Ripoll	GIR	BCN	P	M	5-dic	1927
Maria	Busquets	Serrat	Ripoll	GIR	BCN	Mt	M	23-ago	1927
Carmen	Bustins	Carré	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	26-nov	1902
Micaela	Buxeda	Callís	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-ago	1903
M.Àngeles	Caballé	Bargalló	Tivissa	TAR	BCN	Mt	M	23-oct	1924
Maria	Caballé	Preixens	Vilaller	LER	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Concepción	Caballé	Terrada	Olot	GIR	BCN	Mt	M	22-mar	1905
Gumersindo	Cabanas	Francisco	Castelltersol	BCN	MAD	PAAP	H	21-jun	1915
Teresa	Cabanas		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-oct	1924
Ana	Cabanes	Profitós	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1926
Ana	Cabanes	Profitós	Barcelona	BCN	BCN	P	M	19-jul	1926
Leopoldo	Cabanes	Profitós	Barcelona	BCN	BCN	P	H	4-nov	1921
Catalina	Cabanillas	Martos	Amposta	TAR	VAL	Mt	M	22-jul	1926
Teresa	Cabañas	Palanca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-oct	1901
Rosa	Cabra	Ginesta	Palleja	BCN	BCN	Mt	M	20-ago	1909
Francisco	Cabré	Domingo	La Selva de Camp	TAR	BCN	P	H	08-ene	1879
José	Cabré	Maclie	Barcelona	BCN	BCN	P	H	2-mar	1894
Joaquina	Cabús	Porta	Tiana	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1887
Carmen	Cadena	Font	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-jun	1903
Antonia	Cafio	Aguila	Lérida	LER	BCN	Mt	M	29-jul	1916
Rosa	Calafell	Tarradellas	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Rosa	Calafell	Tarradellas	Mataró	BCN	BCN	P	M	29-sep	1931
Juan	Calbet	Ferre	Masdenverge	TAR	BCN	P	H	28-dic	1880
Josefa	Calbet	Vives	Forés	TAR	BCN	Mt	M	26-jul	1890
Dolores	Caldes	Solé	Sant Salvado de Tolo	LER	BCN	P	M	18-jul	1914
Vicente	Calleja	Dombriz	Barcelona	BCN	MAD	P	H	21-feb	1896
José	Callís	Saura	Breda	GIR	MAD	Od	H	6-may	1910
Rosa	Calmet	Jorba	Manresa	BCN	BCN	P	M	2-ene	1913

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Amadeo	Calpe	Hernández	Barcelona (4)	BCN	MAD	Cd	H	12-ago	1901
Jaime	Calpe	Hernández	Barcelona (4)	BCN	MAD	Od	H	29-may	1917
Dolores	Calvet	Partagàs	Berga	BCN	BCN	Mt	M	15-nov	1898
Jaime	Calvo	Font	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-feb	1880
Faustino	Calvo	Gómez	Barcelona	BCN	BCN	P	H	29-jun	1932
Madrona	Calvo	Llamas	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1907
Carlota	Camarasa	Mas	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	8-mar	1888
Domingo	Camarasa	Subirada	Trago	LER	ZAR	P	H	17-jun	1885
Francisca	Camí	Agustí	Seros	LER	BCN	Mt	M	18-may	1906
Isabel	Camillo	Sala	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1889
Francisca	Campama	Ollé	Sant Cugat de Sesgarriges	BCN	BCN	Mt	M	3-sep	1907
Catalina	Campdepados	Sabater	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	22-ene	1909
Antonia	Campmany	Bargalló	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1891
Josefa	Campmany	Cerda	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	12-dic	1877
Rosa	Campos	Castels	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-mar	1917
Cesar	Campos	Corral	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	02-ene	1905
Enrique	Campos	Doménech	Barcelona (4)	BCN	BCN	P	H	28-nov	1929
Fernando	Campos	Doménech	Barcelona (4)	BCN	BCN	P	H	26-abr	1924
Antonio	Campos	Font	Barcelona	BCN	BCN	P	H	4-sep	1924
Joaquina	Campos	Frigola	Girona	GIR	BCN	Mt	M	3-abr	1886
José	Campos	Frigola	Girona	GIR	BCN	P	H	23-ago	1877
Maria	Campos	Plana	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	4-dic	1929
Juan	Campos	Serra	Vilasacra	GIR	BCN	P	H	27-jun	1881
Sebastián	Camprodón	Villalta	Barcelona	BCN	BCN	P	H	10-ago	1927
Francisca	Camprubí	Barneda	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-may	1925
Josefa	Camprubí	Molins	Sant Joan d' Horta	BCN	BCN	Mt	M	26-dic	1917
Francisca	Camprubí	Montaña	Sant Jaume de Frontanya	BCN	BCN	Mt	M	17-feb	1894
Florencia	Camps	Campanya	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1886
Remedios	Camps	Morral	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-feb	1896
Josefa	Camps	Rabentós	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	6-feb	1924
Teresa	Camps	Sagés	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-ene	1888
Carmelo	Canalda	Sancho	Uldecona	TAR	VAL	PAAP	H	07-may	1930
Rafael	Canalda	Sanz	Alcanar	TAR	VAL	P	H	23-jul	1895
M.Dolores	Canals	Bonastre	Sant Llorenç d' Hortons	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1926
Antonio	Canals	Morral	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	P	H	16-sep	1903
Carmen	Canals	Pujol	Corbera de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	7-sep	1893
Teresa	Canosa	Vallverdú	Anglesola	LER	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Magdalena	Canudas	Capdevila	La Pobla de Lillet	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Josefa	Canudas	Juncosa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1926
Emilia	Canudas	Pons	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	17-jun	1887
Sabina	Cañameras	Torne	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1926
Sabina	Cañameras	Torne	Sant Cugat del Valles	BCN	BCN	P	M	9-nov	1931
Teresa	Cañellas	Borrell	Santa Oliva	TAR	BCN	Mt	M	4-ago	1932
Ramón	Cañellas	Coll	Mataró	BCN	BCN	P	H	12-feb	1915
Rosa	Cañellas	Rafols	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	13-ago	1903
Ramón	Capafans	Cid	Tortosa	TAR	BCN	P	H	18-feb	1881
Concepción	Capdelacreu	Forés	Gurb	BCN	BCN	P	M	26-nov	1928
Concepción	Capdevila	Brufan	Reus	TAR	BCN	Mt	M	6-jul	1912
Teresa	Capdevila	Guitart	Borreda	BCN	BCN	P	M	1-ago	1910
Enriqueta	Capellades	Solé	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-ago	1926
Antonia	Capmany	España	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1927

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Dolores	Capra	Canalda	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1921
Ramón	Carabó	Molar	Olot	GIR	MAD	Od	H	24-mar	1921
Joaquín	Carabó	Molar	Olot	GIR	BCN	P	H	8-oct	1921
Rosa	Carbonell	Bentura	Olivella	BCN	BCN	Mt	M	20-oct	1909
M.Pilar	Carbonell	Cots	Pals	GIR	BCN	Mt	M	17-ago	1928
José	Carbonell	Font	Barcelona	BCN	BCN	P	H	10-mar	1903
José	Carbonell	Jorba	Barcelona	BCN	BCN	P	H	26-nov	1928
Rosalía	Carbonell	Mir	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	8-abr	1903
Ramón	Carbonell	Nolla	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	1-oct	1919
Francisca	Carbonell	Sabrià	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1900
José	Carbonell	Selva	Molins del Rei	BCN	BCN	P	H	27-jun	1881
Esteban M.	Cardelús	Carreras	Santa Maria de Palautordera	BCN	MAD	Od	H	13-ago	1914
Juan	Cardelús	Carreras	Santa Maria de Palautordera	BCN	MAD	Od	H	14-nov	1916
Manuel	Cardelús	Carreras	Calella	BCN	MAD	Od	H	14-jul	1923
Joaquina	Cardo	Bolivart	Calella	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1886
Maria	Cardona	Buldo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1923
José	Cardona	Freixa	Seros	LER	BCN	P	H	09-jun	1924
Juan	Cardona	Pastor	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-dic	1927
Luis	Cardús	Grau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-nov	1928
M. Àngela	Cardús	Mallofre	Sant Quinti de Mediona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1927
Josefa	Caresta	Pons	Alella	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1892
Maria	Cariteu	Palau	Mollet del Valles	BCN	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Adenila	Carles	Toya	Blanes	GIR	BCN	Mt	M	28-jul	1915
Dolores	Carlos	Gales	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	6-oct	1923
Dolores	Carlos	Gales	Mataró	BCN	BCN	P	M	8-oct	1923
Carmen	Carne	Montañaez	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-dic	1932
Pedro	Carol	Marti	Sabadell	BCN	BCN	P	H	20-jun	1877
Juan	Carol	Montfort	Manresa	BCN	MAD	Od	H	10-jul	1912
Benita	Carol	Obiols	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	26-jul	1922
Benita	Carol	Obiols	Sabadell	BCN	BCN	P	M	26-abr	1911
Josefa	Carra	Netto	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Fernando	Carré	Guitart	Barcelona	BCN	BCN	P	H	11-jun	1889
Carmen	Carrera	Ariño	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-feb	1912
Buenaventura	Carrera	Plana	Ivorra	LER	BCN	Mt	M	8-may	1890
Josefa	Carrera	Subirà	Olot	GIR	BCN	Mt	M	20-jul	1889
Antonia	Carrera	Salas	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	20-may	1889
Carmen	Carrera	Guardia	Bellcaire d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Francisca	Carreras	Alsina	Breda	GIR	BCN	Mt	M	28-oct	1892
Mercedes	Carreras	Figueras	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-nov	1919
M.Mercedes	Carreras	Garriga	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-dic	1880
José	Carreras	Garriga	Badalona	BCN	BCN	P	H	11-jun	1881
Paula	Carreras	Juncà	Castelló d' Empúries	GIR	BCN	Mt	M	23-oct	1895
Pedro	Carreras	Ribo	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	13-jul	1917
Felipa	Carreras	Vila	Amer	GIR	BCN	Mt	M	24-jun	1902
M.Luisa	Carrero	Garzón	Lérida	LER	BCN	P	M	11-jun	1917
José M.	Carrete	Paulet	Tarragona	TAR	BCN	P	H	16-sep	1881
Magdalena	Carrí	Artigas	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	31-ene	1920
Emilio	Carrión	Llonch	Sant Esteve de Castellar	BCN	BCN	P	H	16-dic	1932
Antonia	Cartaña	Marti	La Riba	TAR	BCN	Mt	M	23-mar	1923
M.Dolores	Cartellà	Meda	Barcelona	BCN	BCN	P	M	12-feb	1930
Antonia	Carulla	Vila	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	16-dic	1932

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Juan	Casademont	Colomer	Olot	GIR	MAD	Od	H	26-ago	1932
Ernesto	Casademont	Pages	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-ene	1928
Manuel	Casademunt	Anadón	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-dic	1932
Carlos	Casademunt	Bombardo	Llinars del Valles	BCN	MAD	Od	H	14-may	1930
M.Esperanza	Casademunt	Roca	Santa Maria de Corco	BCN	BCN	Mt	M	30-mar	1908
Maria	Casadevall	March	Sils	GIR	BCN	Mt	M	26-jul	1922
Gabriela	Casado	Piñol	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	14-abr	1896
Concepción	Casafont	Cots	Solsona	LER	BCN	P	M	14-sep	1916
Dolores	Casalí	Vivet	Sant Feliu de Torello	BCN	BCN	Mt	M	21-feb	1927
M.Montserrat	Casalí	Vivet	Sant Feliu de Torello	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1930
Genoveva	Casals	Casas	Sant Joan de les Abadesses	GIR	BCN	Mt	M	18-oct	1890
Joaquina	Casals	Casellas	Garrigàs	GIR	BCN	Mt	M	23-oct	1895
Emilia	Casals	Codinach	Orista	BCN	ZAR	Mt	M	14-ago	1905
Teresa	Casals	Codinach	Orista	BCN	BCN	P	M	22-dic	1924
Magdaleno	Casals	Fuste	Barcelona	BCN	BCN	P	H	6-jul	1898
Dolores	Casals	Mesalles	Soses	LER	BCN	Mt	M	7-abr	1928
Juana	Casals	Solé	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	6-mar	1929
Josefa	Casals	Tordeus	Alella	BCN	BCN	Mt	M	24-may	1911
Felipa	Casamitjana	Matarrodona	Moia	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1891
Maria	Casanelas	Compte	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	3-nov	1882
Francisca	Casanova	Comats	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1926
Lorenzo	Casanovas	Lladó	Badalona	BCN	BCN	P	H	12-dic	1922
Pedro	Casanovas	Manent	Cabrils	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Catalina	Casanovas	Palet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1920
Rosa	Casanovas	Samaranch	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Luisa	Casaponsa	Batlle	Sant Llorenç de la Muga	GIR	BCN	Mt	M	4-mar	1896
Teresa	Casas	Andréu	Torroella de Montgrí	GIR	BCN	Mt	M	17-jul	1907
Catalina	Casas	Comas	Santa Coloma de Gramenet	BCN	BCN	Mt	M	8-nov	1886
Rosa	Casas	Ferre	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	24-ene	1928
Josefa	Casas	Martí	Girona	GIR	BCN	Mt	M	20-feb	1900
Arturo	Casas	Rosales	Barcelona	BCN	BCN	P	H	26-feb	1924
Paula	Casas	Torrent	Roses	GIR	BCN	Mt	M	20-feb	1905
Juan	Cascarra	Calderé	Castelló de Farfanya	LER	BCN	P	H	11-dic	1923
José	Case	Argelina	Geri de la Sal	LER	BCN	P	H	28-feb	1923
Teresa	Casellas	Sala	Torrelles de Foix	BCN	BCN	Mt	M	10-ago	1895
Lucia	Casellas	Solé	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	17-sep	1919
Rafael	Cases	Gabalda	Xerta	TAR	BCN	P	H	11-jun	1881
Magdalena	Cassi	Gibert	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1909
Arturo	Castany	Carbo	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-dic	1927
Margarita	Castany	Partagas	La Garriga	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1890
Juan	Castañé	Dalmau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-nov	1929
Enriqueta	Castañé	Fainach	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-ene	1918
Ana	Castañer	Pohisa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-jun	1913
Rosa	Castañer	Roura	Sant Pol de Mar	BCN	VAL	Mt	M	17-sep	1886
Emilio	Castelar	Boix	Barbens	LER	BCN	P	H	25-jun	1925
Vicente	Castell	Beltran	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	13-feb	1884
Dolores	Castell	Font	Manlleu	BCN	BCN	Mt	M	17-dic	1927
Maria	Castellà	Teixidor	Barcelona	BCN	BCN	P	M	1-ago	1918
Antonia	Castellà	Vilapiño	Areo	LER	BCN	Mt	M	25-sep	1926
Ana	Castellar	Pujals	Gurb	BCN	BCN	Mt	M	14-may	1930
Enriqueta	Castelló	Jofre	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-abr	1885

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Ramona	Castelló	Pujol	Granyadella	LER	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Maria	Castells	Gardeñes	Bellcaire d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	23-oct	1925
José M.	Castells	Illas	Barcelona	BCN	BCN	P	H	14-oct	1884
Concepción	Castells	Viñals	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-ene	1920
Maria	Castellví	Areste	Riba-Roja d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	3-ene	1905
M.Rosa	Castellví	Salvado	Flix	TAR	BCN	Mt	M	16-ene	1902
Fermina	Castillo	Gene	Botarell	TAR	BCN	Mt	M	23-nov	1892
Cecilia	Castillo	Oro	Artes	BCN	BCN	Mt	M	6-mar	1929
Francisco	Castro	Tarrega	Barcelona	BCN	BCN	P	H	15-nov	1928
Damián	Català	Català	Tarragona	TAR	MAD	Cd	H	15-nov	1920
Carmen	Català	Vidal	Mollerussa	LER	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Carmen	Català	Vidal	Mollerussa	LER	BCN	PAAP	M	05-may	1925
Margarita	Catalán	de Ocón	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	19-ene	1920
Antonio	Caus	Tressens	Barcelona	BCN	BCN	P	H	2-dic	1929
Josefa	Cavallería	Monseny	Reus	TAR	BCN	P	M	04-jul	1931
Concepción	Cavero	López	Savalla de Comtat	TAR	BCN	Mt	M	9-dic	1911
Maria	Ceall	Sabaté	Camarasa	LER	BCN	Mt	M	3-ene	1905
Prudencia	Celma	Jesús	La Senia	TAR	BCN	Mt	M	5-sep	1912
Josefa	Cendra	Tarrasa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-may	1929
Jaime	Cendra	Amorós	Valls	TAR	MAD	Cd	H	05-oct	1885
José	Cendra	Amorós	Valls	TAR	MAD	Cd	H	17-ago	1878
Carmen	Ceraballs	Ferran	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1903
Soledad	Cercos	Palau	Montgai	LER	BCN	Mt	M	27-ago	1925
Ramón	Cerda	Colom	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-feb	1927
Margarita	Cerda	Lloveras	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-ene	1912
Josefa	Cerora ?	Graell	Boixols	LER	BCN	Mt	M	21-feb	1896
Esperanza	Cervantes	Guardia	El Vendrell	TAR	BCN	P	M	16-mar	1932
Ramón	Cervelló	Borras	El Pinell de Bray	TAR	BCN	P	H	21-sep	1882
Luis	Cervera	Garcia	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	04-nov	1930
Maria	Cervera	Mares	Port de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	23-oct	1895
Julia	Cachón	Cassió	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1896
Josefa	Cid	Asco	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	8-nov	1889
Enrique	Cid	Cid	Tortosa	TAR	BCN	P	H	10-ago	1927
José	Cid	Rodríguez	Santa Bárbara	TAR	BCN	P	H	09-dic	1911
Carmen	Cinca	Granes	Ponts	LER	BCN	Mt	M	4-feb	1902
Maria	Cirera	Capdevila	Vilamitjana	LER	BCN	Mt	M	1-sep	1925
Josefa	Cirera	Gallifa	Manlleu	BCN	BCN	Mt	M	25-jun	1925
Francisca	Ciriguian	Verrie	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-oct	1922
Francisco	Cisquer	Forés	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	14-jul	1932
Isabel	Ciurana	Pérez	Barcelona	BCN	BCN	P	M	4-jul	1921
Antonio	Civil	Ingles	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	13-ago	1932
Encarnación	Civit	Panades	Barbera de la Conca	TAR	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Encarnación	Civit	Panades	Barbera de la Conca	TAR	BCN	P	M	10-feb	1930
Carmen	Civit	Sola	Conesa	TAR	BCN	Mt	M	22-mar	1932
Ángela	Cladellas	Rovira	Lliça d' Amunt	BCN	BCN	Mt	M	25-sep	1926
Carmen	Clapers	Rovira	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
José	Clapés	Almirall	Granollers	BCN	MAD	Od	H	07-abr	1924
Dolores	Clapés	Mx ?	Riells	GIR	BCN	Mt	M	13-feb	1892
Coloma	Clapés	Sastre	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	27-jul	1916
Laura	Claramunt	Foralba	Masquefa	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1922
Rosa	Claret	Vilajuana	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	3-jun	1930

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
José	Claret		Santpedor	BCN	BCN	P	H	26-ene	1926
Cecilia	Clavell	Bragulat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-nov	1929
Ana	Clavería	Mirade	Barcelona	BCN	BCN	P	M	6-oct	1923
Antonia	Claverol	Torne	Monistrol de Monserrat	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1918
Gertrudis	Clavillé	Fernández	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
M.Teresa	Clergues	Grau	Les Borges del Camp	TAR	BCN	Mt	M	1-ago	1904
Dolores	Climent	Pérez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Dolores	Climent	Pérez	Barcelona	BCN	BCN	P	M	5-oct	1929
Maria	Clós	Palou	Cantallops	GIR	BCN	Mt	M	23-oct	1895
Engracia	Closa	Prat	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Josefa	Clot	Ribot	Sant Bartomeu del Grau	BCN	BCN	Mt	M	7-abr	1881
Dolores	Clotet	Sadena	Vic	BCN	BCN	Mt	M	13-ene	1923
Josefa	Clua	Beltran	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1931
Manuel	Cobarsi	Coll	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	07-ene	1914
Manuel	Cobarsi	Mollons	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	03-ene	1896
Dolores	Coca	Casas	Reus	TAR	BCN	Mt	M	14-nov	1896
Francisca	Coch	Vila	La Pobla de Lillet	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Josefa	Codina	Barrera	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-ene	1923
Àngela	Codina	Civit	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1932
Carlos	Codina	Perucho	Figueres	GIR	MAD	Od	H	15-dic	1915
Rosa	Codina	Sales	Albesa	LER	BCN	Mt	M	9-dic	1893
Maria	Codina	Subirana	Sallent	BCN	BCN	Mt	M	26-jul	1922
M.Encarnación	Codina	Vila	Llesp	LER	BCN	Mt	M	5-ago	1927
Dolores	Codony	Casadevall	Santa Pau	GIR	BCN	Mt	M	15-jun	1930
Enrica	Cofan	Grabulos	Medinyà	GIR	BCN	Mt	M	22-ene	1909
Luís	Cofine	Aymerich	Desconocido	BCN	BCN	P	H	21-sep	1922
Isabel	Coin		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-mar	1932
Rufina	Colet	Busquets	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1924
Rufina	Colet	Busquets	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-ene	1923
Pedro	Colet	Suria	Sant Pere	BCN	BCN	P	H	01-abr	1881
Gertrudis	Coll	Colomer	Arenys de Munt	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1879
Luís	Coll	de Cendra	Figueres	GIR	MAD	Od	H	3-sep	1924
Rosa	Coll	Oriol	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-ago	1900
Luisa	Collado	Albessa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Emilia	Collell	Marsa	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	3-nov	1925
Elvira	Collell	Masferré	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	Mt	M	20-dic	1921
Inés	Colobrans	Marata	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	4-nov	1882
M.Montserrat	Coloma	Flaqué	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-dic	1916
Ambrosio	Colomé	Bonavida	Alcarras	LER	BCN	P	H	25-nov	1884
Teresa	Colomé	Vives	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	15-mar	1927
Alejandro	Colomer	Capuz	Barcelona	BCN	BCN	P	H	18-dic	1897
Remedios	Colomer	Coma	Sant Joan de les Abadesses	GIR	BCN	Mt	M	27-oct	1916
Maria	Colomer	Danés	Anglés	GIR	BCN	Mt	M	18-may	1895
Rosa	Colominas	Comas	Santa Perpetua de Mogoda	BCN	BCN	Mt	M	27-mar	1901
Francisco	Colon	Sauret	Anglesola	LER	BCN	P	H	16-nov	1881
Ana	Coloreu	Codina	Arenys de Munt	BCN	BCN	Mt	M	30-abr	1887
Felisa	Cols	Gratacós	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1921
Francisca	Coma	Molina	Camprodón	GIR	BCN	Mt	M	30-jul	1920
Pascuala	Coma	Guin	Vilalba dels Arcs	TAR	BCN	Mt	M	8-sep	1915
M.Àngeles	Comajuncosa	Logant	Calaf	BCN	BCN	Mt	M	15-mar	1909
Arsenio	Comamala	López de Delpans	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	13-ago	1914

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosa	Comaposada	Minguell	Oliola	LER	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Josefa	Comas	Carreras	Montblanc	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Luisa	Comas	Casal	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1918
Maria	Comas	Mas	Sant Pere de Premia	BCN	BCN	Mt	M	4-nov	1930
José	Comas	Puigcercós	Lluça	BCN	BCN	P	H	3-ago	1910
Miquela	Comella	Coma	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Luís	Comella	Flavia	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	05-dic	1930
M.Carmen	Comella	Güell	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	24-ene	1898
Mercedes	Comellas	Salat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-sep	1904
Carmen	Comellas	Torras	Castellbisbal	BCN	BCN	Mt	M	18-may	1931
Carmen	Comellas	Torras	Castellbisbal	BCN	BCN	P	M	14-oct	1929
Maria	Company	Figueras	Barcelona	BCN	BCN	P	M	12-jul	1921
Vicenta	Compte	Bort	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	28-jun	1912
Euvica	Condal	Fons	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Trinidad	Conesa	Torrent	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	19-ene	1911
Carmen	Congost	Torrent	Prats de Llusanes	BCN	BCN	Mt	M	3-may	1927
Prudencia	Congost	Torrent	Parets del Valles	BCN	BCN	Mt	M	23-jun	1908
Manuela	Corbella	Agustí	Desconocido	LER	BCN	Mt	M	14-oct	1919
Magdalena	Corcoll	Termes	Sant Vicenç dels Horts	BCN	BCN	Mt	M	10-sep	1929
Luís	Cornellà	Flavia	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	17-ago	1928
Concepción	Corominas	Coll	Ripoll	GIR	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Maria	Corominas	Collell	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	2-sep	1926
Catalina	Corominas	Fito	La Jonquera	GIR	BCN	Mt	M	8-ago	1924
Ramón	Corominas	Mitjavila	Sant Esteve d' en Bas	GIR	BCN	P	H	25-oct	1881
M.Concepción	Corominas	Ribalta	Tiana	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1903
Dolores	Corominas	Serra	Sant Feliu de Guíxols	GIR	BCN	Mt	M	6-jul	1891
Vicenta	Corominas	Casas	Sant Feliu de Torello	BCN	BCN	PAAP	M	24-mar	1928
Ildefonso	Corominas	Paira	Berga	BCN	MAD	P	H	18-jul	1901
Andrés	Corominola	Carrera	Sant Esteve d' en Bas	GIR	BCN	P	H	7-may	1929
Dolores	Cortada	Pastells	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	Mt	M	28-jul	1914
Ana	Cortadas	Valdeperas	Terrasa	BCN	BCN	Mt	M	5-mar	1918
Balbina	Cortes	Riera	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	10-ene	1922
Maria	Cortes	Tarradellas	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	7-ago	1928
M.Concepción	Cortijo	Ruiz del Castillo	Barcelona	BCN	VAD	P	M	8-nov	1924
Josefa	Cortils	Carles	Argentona	BCN	BCN	Mt	M	7-abr	1928
Josefa	Cortina	Ragull	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1904
Julia	Corvera	Viset	Barcelona	BCN	BCN	P	H	18-dic	1928
José	Cos	Godo	Girona	GIR	BCN	P	H	23-may	1887
Ramón	Costa	Abelló	Igualada	BCN	MAD	Cd	H	12-may	1887
Maria	Costa	Amat	Torello	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1889
Francisca	Costa	Andréu	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-abr	1930
Otilia	Costa	Baell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-sep	1923
Josefa	Costa	Dangla	Sant Andréu de Llavaneres	BCN	BCN	Mt	M	5-abr	1926
Diego	Costa	del Río	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	18-dic	1928
Agustín	Costa	Grande	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	12-ago	1901
Ricardo	Costa	Grande	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	06-jul	1898
Rosa	Costa	Jiménez	Girona	GIR	BCN	P	M	28-ago	1929
Maria	Costa	Maynegre	Sant Mateu de Montnegre	GIR	BCN	Mt	M	7-dic	1881
Jaime	Costa	Roig	Tarrega	LER	BCN	P	H	26-nov	1928
M.Dolores	Costas	Batllósera	Vidreras	GIR	BCN	Mt	M	6-oct	1896
Teresa	Costas	Guitart	La Pobla de Claramunt	BCN	BCN	P	M	17-ago	1923

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Antonia	Cots	Giné	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	17-jul	1907
José	Cots	Serifal	Tarragona	TAR	BCN	P	H	17-dic	1930
Josefa	Cots	Sitges	Cardona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
M.Teresa	Cotura	Homedes	Prat de Comte	TAR	BCN	Mt	M	30-sep	1899
Vicente	Crespo	Las Heras	Barcelona	BCN	BCN	P	H	29-oct	1930
Rosa	Creus	Co	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	10-jul	1920
Florentina	Creus	Miguel	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-dic	1931
Sabina	Creus	Ursul	Sant Fruitos de Bages	BCN	BCN	Mt	M	26-jul	1922
Sabina	Creus	Ursul	Sant Fruitos de Bages	BCN	BCN	P	M	14-may	1929
M.Mercedes	Crous	Vergés	Sant Vicenç dels Horts	BCN	BCN	Mt	M	30-abr	1885
Raimunda	Crous	Vergés	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	25-nov	1902
Concepción	Cruells	Tarrades	Cardedeu	BCN	BCN	Mt	M	26-ago	1915
Teresa	Cruset	Alom	Sant Marti Sarroca	BCN	BCN	Mt	M	21-feb	1896
Ana	Crusi	Delforn	La Jonquera	GIR	BCN	Mt	M	20-dic	1921
José	Crutia	Llombart	La Selva de Camp	TAR	BCN	P	H	10-feb	1930
Alejandro	Cruz		Lérida	LER	BCN	P	H	18-jun	1930
Joaquín	Cubeles	Escopa	Alguaire	LER	ZAR	P	H	05-ene	1905
Hermenegildo	Cubeles	Saborich	Gerri de la Sal	LER	BCN	P	H	22-sep	1881
Tomas	Cubero	Calvo	Mollet del Valles	BCN	BCN	P	H	4-nov	1896
Matilde	Cucurull	Armengol	Vallirana	BCN	BCN	P	M	21-ene	1930
Presentación	Cullere	Bufurull	Arbeca	LER	BCN	Mt	M	31-ago	1922
Maria	Cullere	Fabregat	Belianes	LER	BCN	Mt	M	7-oct	1925
Maria	Cunillera	Cardo	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	3-feb	1920
Rosa	Cunilleras	Sala	Vallirana	BCN	BCN	Mt	M	17-jun	1887
Ana	Cuot	Bas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-dic	1926
Catalina	Cupons	Maronas	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Catalina	Cupons	Maronas	Esparreguera	BCN	BCN	P	M	22-dic	1924
Juan	Curcallas	Magayo	Selva de Mar	GIR	BCN	P	H	9-ago	1930
M.Concepción	Curt	Lloberas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1911
M.Concepción	Curt	Lloberas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-ago	1911
Emilio	Curull	Tost	Tarragona	TAR	BCN	P	H	22-jul	1914
Marta	Cuscó	Soler	Olesa de Bonesvalls	BCN	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Soledad	Cuscuela	Carles	Salas de Pallars	LER	BCN	Mt	M	20-abr	1914
Adelaida	Cuxar	Carbo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-abr	1881
Alfredo	Cuyas	Fonsdevila	Barcelona (1)	BCN	BCN	P	H	16-mar	1932
José	Cuyas	Fonsdevila	Barcelona (1)	BCN	BCN	PAAP	H	20-jul	1905
Francisca	Dalmau	Arumí	Roda de Ter	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1889
Àngela	Dalmau	Calvet	Sils	GIR	BCN	Mt	M	7-abr	1924
Antonia	Dalmau	Carreras	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-ago	1927
Dolores	Dalmau	Muston	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-oct	1910
Teresa	Dalmau	Serra	Vic	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1895
Rosa	Dam	Camps	Biure	GIR	BCN	Mt	M	23-abr	1903
Adolfo	Damians	Colomé	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	26-jul	1917
Maria	Dasquens	Domenech	La Garriga	BCN	BCN	P	M	14-ene	1928
Raimunda	Daura	Llop	La Fatarella	TAR	BCN	Mt	M	22-oct	1929
Rosa	Daura	Vilanova	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-sep	1920
Maria	Dausqueras	Domenech	La Guardia d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	6-mar	1929
José	de Angulo	Fernández Copalleja	Lérida	LER	SAN	P	H	18-abr	1921
Francisco J.	de Areny-Plandolet	Garro	La Granadella	LER	MAD	Od	H	16-oct	1929
Ricardo H.	de la Bandera	Soler	Sitges	BCN	BCN	P	H	29-may	1928

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Francisco	de la Bonamusa	Boba	Mataró	BCN	BCN	P	H	30-ene	1926
Antonio	de la Cal	Ulloa	Lérida	LER	BCN	P	H	28-nov	1929
Mariana	de la Cruz	de Gracia	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1901
Lucía	de la Hija	Sabater	Girona	GIR	BCN	Mt	M	9-sep	1920
Federico S.	de la Madrid	Pérez	Barcelona	BCN	MAD	PAAP	H	1-nov	1932
Teresa	de la Riva	Galia	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	6-jul	1925
Joaquina	de la Vega	Princep	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-jun	1927
Magdalena	de Lomaña	Riera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-nov	1892
Rosa	de Luque	Badel	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	1-oct	1919
Cesar A.	de Valle	Albiols	Barcelona	BCN	BCN	P	H	29-oct	1930
Joaquín	de Viñals	de Font	Girona	GIR	MAD	Od	H	8-jul	1922
Salustio	Degollado	Domenech	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-ago	1913
Leonor	Dejuan	Ferre	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-may	1884
Anastasia	del Hoyo	Rios	Sant Boi de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	17-oct	1928
Josefa	del Valle	Vicens	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1932
Encarnación	Descarrega	García	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	1-dic	1894
Teresa	Descarrega	Segarra	Miravet	TAR	BCN	Mt	M	9-nov	1931
Santiago	Desmet	Prats	Barcelona	BCN	MAD	P	H	4-nov	1899
Joaquina	Desvens	Farell	Santpedor	BCN	BCN	Mt	M	25-nov	1916
Juan	Deulofeu	Geronés	Santa Cristina d' Aro	GIR	BCN	P	H	23-oct	1897
José	Díanes	Leal	Lérida	LER	SEV	P	H	30-abr	1929
Carlos	Díaz	Bonet	Roses	GIR	MAD	Od	H	29-sep	1931
Antonia	Díaz	Cambra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-dic	1921
Encarnación	Díaz	Monguio	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	20-ene	1908
Emilia	Díaz	Nolla	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1932
Isidoro	Díaz	Valor	Barcelona	BCN	BCN	P	H	26-nov	1929
Carmen	Dichos	Solé	Mora la Nova	TAR	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Miguel	Didallon	Elías	Sant Marti de Provensals	BCN	MAD	Cd	H	04-sep	1889
Bartolomé	Dolsà	Andorra	La Seu d' Urgell	LER	BCN	P	H	20-ene	1899
Manuel	Dolsà	Andorra	La Seu d' Urgell	LER	BCN	P	H	18-jul	1914
Carolina	Domenech	Alsina	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-ago	1911
Joaquina	Domenech	Bartolomé	La Figuera de Falset	TAR	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Juan	Domenech	Bonet	Valls	TAR	MAD	Cd	H	22-may	1888
Juan	Domenech	Bonet	Valls	TAR	BCN	P	H	07-feb	1883
José	Domenech	Brunet	Barcelona	BCN	BCN	P	H	6-jul	1898
M.Misericordia	Domenech	Elías	La Torre de l' Espanyol	TAR	BCN	P	M	18-mar	1908
Teresa	Domenech	Fàbregas	Monistrol de Monserrat	BCN	BCN	Mt	M	27-may	1878
Maria	Domenech	Gavalda	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	25-oct	1888
Agustina	Domenech	Más	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	24-sep	1906
Celina	Domenech	Moret	Lloret de Mar	GIR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Rosalía	Domenech	Pena	Capçanes	TAR	BCN	Mt	M	12-dic	1922
Teresa	Domingo	Aragonés	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Teresa	Domingo	Aragonés	Tortosa	TAR	BCN	P	M	26-sep	1923
Rosa	Domingo	Battle	Aldover	TAR	BCN	Mt	M	26-sep	1890
Maria	Domingo	Gili	Santa Margarida i Monges	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Maria	Domingo	Gili	Barcelona	BCN	BCN	P	M	14-feb	1931
Carmen	Domingo	Sabaté	Vallclara	TAR	BCN	Mt	M	24-jun	1902
Maria	Domingo	Voltes	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	13-oct	1923
Josefa	Domínguez	Carrasco	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	16-ago	1932
Josefa	Domínguez	Carrasco	Barcelona	BCN	MAD	PAAP	M	8-oct	1931
José	Domínguez	Morera	Lérida	LER	BCN	P	H	26-abr	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Ignacio	Don	Abadal	Vic	BCN	MAD	Od	H	15-jul	1931
Mercedes	Doula ?	Ruiz	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1916
José	Doya	Solsona	Guils del Canto	LER	BCN	P	H	11-jul	1907
Josefa	Duart	Perejuan	Barbens	LER	BCN	Mt	M	24-ene	1905
Dolores	Duclos	Tatger	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Juan	Dueso	Fernández	Santa Maria de Merles	BCN	BCN	P	H	20-sep	1927
Jaime	Duran	Bach	Barcelona	BCN	BCN	P	H	14-ene	1924
Mercedes	Duran	Climent	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	28-jun	1932
Maria	Duran	Clos	Sant Hilari Sacalm	GIR	BCN	Mt	M	22-jul	1897
Pedro	Duran	Elías	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	03-ago	1923
Rosalía	Duran	Figueras	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Domingo	Duran	Sugranes	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	30-nov	1892
Paula	Duran		Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	3-abr	1886
Francisca	Duran	Casas	Argentona	BCN	BCN	Mt	M	22-jun	1888
M.Dolores	Durant	Relat	Vallgorguina	BCN	BCN	Mt	M	18-jun	1886
M.Pilar	Echevarria		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-oct	1923
M.Carmen	Ermandia	Bot	Cardedeu	BCN	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Jaime	Erra	Mirabet	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-ago	1932
Josefa	Escaler	Boj	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-dic	1922
Maria	Escalfet	Quintana	Sant Quinti de Mediona	BCN	BCN	Mt	M	18-sep	1923
M.Carmen	Escante	Gibert	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1889
Carmen	Escapa	Fàbregas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-nov	1917
Trinidad	Escarré	Soler	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Juan	Escavia	Bonabosch	Barcelona	BCN	BCN	P	H	11-feb	1879
Josefa	Escobar	Nogués	Ripoll	GIR	BCN	Mt	M	18-mar	1924
Leonor	Escobet	Serrapiñana	Berga	BCN	BCN	Mt	M	3-nov	1882
Filomena	Escoda	Adrarias	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	22-sep	1892
Josefa	Escoda	Margalef	Vandellos	TAR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Rosalía	Escofà	Targis	Lérida	LER	BCN	Mt	M	20-oct	1909
Isabel	Escofet	Capdet	Sant Marti Sarroca	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Julia	Escofet	Mila	El Pont d' Armentera	TAR	BCN	Mt	M	14-feb	1896
Carmela	Escuder	Segarra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-feb	1923
Carmen	Escuer	Jove	Roselló	LER	BCN	Mt	M	24-mar	1917
Mercedes	Escursell	Berge	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1932
Madrona	Esmandia	Devi	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	28-jul	1906
Concepción	Espadamala	Orriols	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	7-may	1929
Concepción	Espadamala	Orriols	Barcelona	BCN	BCN	P	M	7-may	1929
Francisca	Español	Maduell	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	6-ago	1927
M.Remedio	Esparraguera	Cerbià	Fornells de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	13-oct	1925
Mercedes	Espasa	Anguera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-sep	1895
Tomasa	Espelta	Casanova	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Montserrat	Espí	Rumbado	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	20-feb	1915
Francisco	Espinel	Mengual	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	10-nov	1930
Maria	Esplendin	Llarent	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
ldefonso	Espona	Puigserinanell	Vic	BCN	BCN	Od	H	17-nov	1926
José M.	Espona	Puigserinanell	Vic	BCN	MAD	Od	H	10-nov	1932
Juan	Espuny	Balagué	Barbera de la Conca	TAR	BCN	P	H	09-feb	1924
Teresa	Espuny	Roig	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Teresa	Espuny	Roig	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-feb	1929
Francisca	Espuña	Miralles	Santa Bárbara	TAR	VAL	Mt	M	19-ago	1898
Benito	Esquena	Terradas	Tortosa	TAR	BCN	P	H	27-nov	1878

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosalía	Estadella	Gros	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Maria	Estalella	Vivo	La Llacuna	BCN	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Miguel	Estela	Canal	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-nov	1907
José	Esteller	Gil	San Carles de la Rapita	TAR	BCN	P	H	27-mar	1882
Rosa	Esteva	Sureda	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	30-jun	1919
Antonia	Esteve	Ferrer	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-may	1919
Basilisa	Esteve	Iborra	La Bisbal d' Empordà	GIR	BCN	Mt	M	26-jul	1922
Basilisa	Esteve	Iborra	La Bisbal d' Empordà	GIR	BCN	P	M	4-jul	1931
Àngela	Esteve	Massana	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	23-sep	1892
Antonia	Estilulas	Illa	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	5-oct	1893
Maria	Estivill	Llauradó	Reus	TAR	BCN	Mt	M	23-ago	1917
Rosa	Estrada	Ribot	Moia	BCN	BCN	Mt	M	2-jul	1924
Maria	Estrade	Vidal	Vallclara	TAR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Joaquina	Estrany	Munet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1883
Antonia	Estrany	Piñol	Barcelona	BCN	BCN	P	M	10-abr	1930
Francisca	Estrellardat	Viladrosa	Ivars d' Urgel	LER	BCN	Mt	M	6-dic	1921
Mercedes	Fàbregas	Onyo	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Josefa	Fàbregas	Rulull	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-nov	1924
Luís	Fabregat	Ballesteros	Barcelona	BCN	BCN	P	H	29-ene	1918
Juan	Fajula	Soler	Olot	GIR	MAD	Od	H	21-sep	1928
Rosa	Falco	Martí	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	31-mar	1927
Matías	Falcón	Cantin	Barbens	LER	ZAR	P	H	19-jun	1925
M.Dolores	Falguera	Busigas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1908
Francisco	Falgueras	Falgueras	Sant Feliu de Guíxols	GIR	MAD	Od	H	10-ene	1922
José M.	Falgueras	Falgueras	Sant Feliu de Guíxols	GIR	MAD	Od	H	1-ago	1931
Maria	Farrell	Sancho	L' Albages	LER	BCN	Mt	M	20-jul	1891
Ramona	Farguell	Iglesias	Berga	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1890
Clemente	Farguell	Lafont	Berga	BCN	BCN	P	H	27-jun	1881
Amalia	Farinos	Perajordi	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	26-nov	1919
Carmen	Farras	Freixa	Berga	BCN	BCN	Mt	M	6-jul	1925
Rosa	Farré	Alimbau	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	13-abr	1901
Maria	Farré	Casanovas	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Maria	Farré	Casanovas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	23-sep	1929
Concepción	Farré	Dagos	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1931
Concepción	Farré	Gili	Prats de Llusanes	BCN	BCN	Mt	M	20-ene	1921
Victorina	Farré	Jove	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	24-mar	1917
Agustín	Farré	Mancho	Castelló de Farfanya	LER	BCN	P	H	29-abr	1929
Maria	Farré	Tarradellas	Caldes de Montbui	BCN	BCN	Mt	M	14-may	1918
Margarita	Farré	Vidal	Nalec	LER	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Lucía	Farregut	Sans	Arbeca	LER	BCN	Mt	M	2-mar	1895
Leontina	Farreny	Jove	Linyola	LER	BCN	Mt	M	4-oct	1918
M.Concepción	Farreras	Ponsa	Barcelona	BCN	BCN	P	M	22-sep	1926
Maria	Farrús	Comavella	Lérida	LER	BCN	Mt	M	14-oct	1890
José	Fatjo	Valles	Cerdanyola del Valles	BCN	MAD	Od	H	19-ago	1932
Maria	Faura	Cots	Rubi	BCN	BCN	P	M	3-ago	1915
Francisca	Faura	Planas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Enrica	Fayet	Bertrán	Vilademuls	GIR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Buenaventura	Felipe	Sala	Tarrega	TAR	BCN	P	H	23-oct	1917
Manuel	Felipe	Camps	Cardona	BCN	BCN	P	H	26-abr	1929
Manuel M.	Felipe	Elvira	Barcelona	BCN	MAD	P	H	27-jul	1916
Arturo	Feliu	Arenys	Girona	GIR	MAD	Cd	H	22-ene	1903

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Arturo	Feliu	Arenys	Girona	GIR	BCN	P	H	22-jul	1879
Teresa	Feliu	Garcia	La Selva de Camp	TAR	BCN	Mt	M	27-oct	1916
Teresa	Fernández	Balaguer	Santa Bárbara	TAR	BCN	Mt	M	16-ago	1897
M.Àngeles	Fernández	Bonafont	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-dic	1922
Casilda	Fernández	Buyes	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-sep	1903
Antonio	Fernández	Fernández	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-dic	1931
Palmira	Fernández	Marigó	Cornella de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	17-nov	1920
Joaquín	Ferraguet	Rovira	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-may	1926
Maria	Ferran	Comas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-abr	1926
Maria	Ferran	Garsaball	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	8-jun	1887
Josefa	Ferran	Rovira	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-may	1918
Raimunda	Ferran	Sentes	Granyadella	LER	BCN	Mt	M	27-jun	1915
Francisco	Ferrando	Botet	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	03-sep	1930
Gertrudis	Ferraté	Domenech	Riudecanyes	TAR	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Josefa	Ferré	Balsells	La Pobla de Claramunt	BCN	BCN	Mt	M	20-nov	1918
Concepción	Ferré	Conesa	Barcelona	BCN	MAD	P	M	28-nov	1928
Gertrudis	Ferré	Gil	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	21-ago	1911
Roberto	Ferré	Gomiz	Barcelona	BCN	VAL	PAAP	H	2-jun	1930
Jaime	Ferré	Grau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	4-feb	1925
Maria	Ferré	Guivernau	Cabra del Camp	TAR	BCN	Mt	M	5-sep	1891
Maria	Ferrer	Acejo	Barcelona	BCN	BCN	P	M	7-ago	1913
Dolores	Ferrer	Balsells	Freixenet	LER	BCN	Mt	M	5-abr	1932
Maria	Ferrer	Calbet	Barcelona	BCN	MAD	Cd	M	18-nov	1896
Teresa	Ferrer	Carreras	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Maria	Ferrer	Casiñol	Sant Feliu de Buixalleu	GIR	BCN	Mt	M	29-jul	1896
José M.	Ferrer	Casiñol	Girona	GIR	BCN	P	H	7-mar	1887
Narcisa	Ferrer	Domenech	Manlleu	BCN	BCN	P	M	1-sep	1926
Carmen	Ferrer	Dors	Berga	BCN	BCN	Mt	M	21-abr	1925
Raimunda	Ferrer	Ferrando	Sant Llorenç d' Hortons	BCN	BCN	Mt	M	23-feb	1924
Carmen	Ferrer	Ferrer	Figuerola del Camp	TAR	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Piedad	Ferrer	Garriga	Caldes de Malavella	GIR	BCN	Mt	M	12-dic	1922
Ignacio	Ferrer	Malagrida	Olot	GIR	MAD	Cd	H	5-mar	1906
Luís	Ferrer	Masanet	Palafrugell	GIR	BCN	P	H	18-ago	1896
Josefa	Ferrer	Mor	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1924
Abilio	Ferrer	Morer	Puigcerdà	GIR	MAD	Cd	H	7-jul	1908
José M.	Ferrer	Valls	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	10-ene	1922
Antonio	Ferrer	Vidal	Vilabeltran	GIR	BCN	P	H	8-oct	1877
Juan	Ferrera	Soldevila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	10-feb	1930
Luís	Ferreros	Vilar	Roses	GIR	MAD	Od	H	30-jul	1928
Teresa	Ferrusola	Bonal	Llers	GIR	BCN	Mt	M	8-jun	1887
M.Montserrat	Fibla	Redón	Alcanar	TAR	BCN	Mt	M	12-jul	1924
Josefa	Figols	Ferres	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	12-sep	1890
Francisca	Figueras	Domenech	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	25-sep	1926
M.Rosario	Figueres	Amat	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	19-may	1932
Ramona	Figueres	Faire	Bellcaire d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	28-sep	1926
Antonia	Figueres	Huguet	Camarasa	LER	BCN	Mt	M	18-oct	1890
M.Rosa	Figuerola	Miguel	Valls	TAR	MAD	Mt	M	20-jun	1890
Emilia	Figuls	Ferrer	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	9-abr	1885
Montserrat	Figuls	Rovira	Prats de Lluanes	BCN	BCN	Mt	M	26-abr	1922
Dolores	Filella	Ciuraneta	Palma de Ebro	TAR	BCN	Mt	M	16-feb	1929
Francisco	Filella	Oro	Torres de Segre	LER	BCN	P	H	03-ago	1915

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosa	Flaquer	Sanjaume	Rocafort	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Concepción	Flo	Badell	Cervelló	BCN	BCN	Mt	M	17-oct	1923
Francisca	Flor	Sagrista	Piera	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1897
José	Florensa	Mesalles	Torres de Segre	LER	BCN	P	H	01-sep	1914
Catalina	Flores	Tonantos	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-nov	1923
Maria	Flotats	Pons	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1910
Eduardo	Flotats	Puigcercós	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-oct	1923
Maria	Folch	Miret	Valls	TAR	BCN	Mt	M	18-jun	1927
M.Pilar	Folch	Solé	Montblanc	TAR	MAD	Od	M	29-jul	1924
Maria	Folch	Soler	Coll de Nargo	LER	BCN	Mt	M	19-oct	1882
Emilio	Folch	Soler	Premia de Mar	BCN	MAD	Od	H	12-jul	1928
Carlos	Folch	Soler	Miralcamp	LER	MAD	Od	H	09-dic	1924
Agustín	Folgue	Querol	Ulldecona	TAR	MAD	Od	H	03-sep	1924
Emilia	Fonalleras	Martí	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	18-oct	1905
Florencia	Fonoll	Serrats	Sant Feliu de Codines	BCN	BCN	P	M	16-dic	1932
Francisca	Font	Albaña	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Enriqueta	Font	Arderiu	Toroliu	LER	BCN	Mt	M	30-jul	1920
Maria	Font	Brugueras	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1898
Rosa	Font	Carbonell	Argentona	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1914
Cinta R.	Font	Margalef	Benissanet	TAR	BCN	Mt	M	3-nov	1925
Cinta R.	Font	Margalef	Benissanet	TAR	BCN	P	M	26-abr	1929
Josefa	Font	Ribas	Terrasa	BCN	BCN	Mt	M	1-jul	1903
Eugenio	Font	Robert	Sitges	BCN	MAD	Od	H	30-abr	1917
Josefa	Font	Rovira	Sant Boi de Llobregat	BCN	BCN	P	M	18-mar	1919
Francisca	Font	Rubionet	Anglès	GIR	BCN	Mt	M	2-nov	1892
Maria	Font	Selles	Roda de Ter	BCN	BCN	P	M	17-feb	1927
Antonia	Font	Serantill	Coldarnat	LER	BCN	Mt	M	18-mar	1903
Margarita	Font	Tremoleda	Lladó	GIR	BCN	Mt	M	27-may	1878
Luisa	Font	Andreu	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1928
Caridad	Fontana	Salvat	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Josefa	Fontanet	Carbonell	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1903
Camilo	Fontbarnat	Roura	Banyoles	GIR	MAD	Cd	H	6-dic	1901
Camilo	Fontbarnat	Roura	Banyoles	GIR	BCN	P	H	7-sep	1885
Teresa	Fontdevila	Badia	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Teresa	Fontdevila	Badia	Santa Perpetua de Mogoda	BCN	BCN	P	M	5-abr	1932
Elena	Fonteta		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Teresa	Fontgibell	Pallice	Riudoms	TAR	BCN	Mt	M	26-jul	1890
M.Ángeles	Fontrodona	Soler	Pineda de Mar	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1889
M.Buenanueva	Forasté	Vázquez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1913
Juan	Forcada	Batalle	Sant Feliu de Torello	BCN	MAD	Od	H	19-dic	1932
Juan	Forcada	Batalle	Sant Feliu de Torello	BCN	BCN	P	H	6-feb	1924
Francisca	Forcada	Padró	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1926
Josefa	Forés	Massoni	Reus	TAR	BCN	Mt	M	18-jun	1925
Maria	Forés	Massoni	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	14-feb	1931
Isabel	Forgas	Giralt	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	18-jul	1901
Gaspar	Formiguera	Hernández	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-may	1932
Bartolomé	Fornells	Clara	Sallent	BCN	BCN	P	H	26-nov	1929
Maria	Fornet	Roige	Asco	TAR	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Palmira	Fornet	Tadeo	Barcelona	BCN	BCN	P	M	26-nov	1929
Luis	Fornet	Vila	Lérida	LER	BCN	P	H	02-dic	1921
M.Dolores	Forns	Casañas	Belbei del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	6-mar	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Matilde	Forns	Casañas	Belbei del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	13-feb	1924
M.Dolores	Forns	Casañas	Belbei del Penedes	TAR	BCN	P	M	12-feb	1930
Matilde	Forns	Casañas	Belbei del Penedes	TAR	BCN	P	M	02-dic	1921
Antonio	Fort	Fills	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-abr	1924
Modesto	Forta	Aniell	Salardu	LER	ZAR	P	H	08-jun	1894
Teresa	Fortuno	Miro	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1932
Teresa	Fortuno	Miro	Barcelona	BCN	BCN	P	M	5-ago	1932
Nieves	Frach	Manzaneda	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-ago	1930
Nieves	Frach	Manzaneda	Barcelona	BCN	BCN	P	M	22-dic	1920
Francisca	Framis	Güell	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1881
Pedro	Francesch	Foguet	Montblanc	TAR	BCN	P	H	20-ago	1914
Agustin	Francino	Roca	Sarroca de Lleida	LER	ZAR	P	H	14-feb	1888
Consuelo	Franquesa	Agüé	Girona	GIR	BCN	Mt	M	23-abr	1908
Jaime	Frausi	Fontanet	Lérida	LER	BCN	PAAP	H	29-may	1928
Francisco	Freixas	Estela	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-dic	1932
Ramona	Freixenet	Serra	Lérida	LER	BCN	Mt	M	24-ene	1905
Luís	Frías	Mundi	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	24-mar	1902
Enrique	Frixe ?	Fontanet	Toralla	LER	MAD	Od	H	19-ene	1920
Magdalena	Fruto	Costa	Desconocido	LER	BCN	P	M	17-ago	1918
Maria	Gabalda	Vidal	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	20-nov	1890
M.Nieves	Gabarro	Güell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-jun	1909
Àngela	Gabarro	Posas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	21-ago	1918
José	Gabriel	Capmany	Barcelona	BCN	BCN	P	H	5-abr	1932
Maria	Gacela	Guni	Sant Hipolit de Voltrega	BCN	BCN	Mt	M	31-oct	1893
Federico	Gagoy	Bosch	Barcelona	BCN	BCN	P	H	20-jun	1877
Magdalena	Galcerà	Castillo	Batea	TAR	BCN	Mt	M	6-mar	1913
Dolores	Gali	Anglada	Barcelona	BCN	VAL	PAAP	M	7-mar	1929
Dolores	Gali	Anglada	Gurb	BCN	VAL	Mt	M	28-ago	1929
Rosa	Galia	Roig	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	13-may	1895
Antonia	Galindo	Llauradó	Solivella	TAR	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Raimunda	Galisto	Palarea	Miralcamp	LER	BCN	Mt	M	30-oct	1893
M.Desamparados	Gallifa	Palmerola	Sant Hipolit de Voltrega	BCN	BCN	Mt	M	25-abr	1885
Teresa	Gallifa	Palmerola	Sant Hipolit de Voltrega	BCN	BCN	Mt	M	28-oct	1892
Rita	Galobardes	Galobart	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	27-ene	1926
Rita	Galobardes	Galobart	Barcelona	BCN	MAD	P	M	14-ago	1913
Maria	Gamal	Garcia	Vilanova i la Geltrú	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1924
Montserrat	Gandia	Urtanovas	Sant Fruitos de Bages	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Madrona	Gapi	Pages	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	15-nov	1897
Clotilde	Garavetti	Viñas	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	16-may	1911
Adela	García	Azpiazu	Figueros	GIR	MAD	Mt	M	17-jul	1920
Máximo	García	Barquer	Barcelona	BCN	VAL	P	H	26-dic	1919
Pilar	García	Bigata	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	P	M	14-dic	1928
Pilar	García	Burguete	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-dic	1922
Narciso	García	Caminal	Viella	LER	MAD	Od	H	23-nov	1932
Dolores	García	Casanovas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1923
M.Carmen	García	Jiménez	Desconocido	LER	SEV	Mt	M	17-oct	1928
J.Mariana	García	Juan	San Carles de la Rapita	TAR	ZAR	Mt	M	19-jul	1902
Dolores	García	Solanes	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	20-ago	1907
Josefa	García	Solanes	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	5-ene	1914
Emilia	García	Vidaurre	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-mar	1885
M.Carmen	Gariteu	Grau	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1913

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Josefa	Garra	Monjo	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-dic	1932
M.Dolores	Garriga	Comas	Malgrat de Mar	BCN	BCN	Mt	M	8-nov	1884
Maria	Garriga	Garat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Magdalena	Garriga	Julia	Sant Esteve de Sesroviures	BCN	BCN	Mt	M	12-nov	1911
Cinta	Garriga	Vidal	San Carles de la Rapita	TAR	BCN	Mt	M	4-dic	1925
Àngela	Garrigolas	Marti	Les Planes d' Hostoles	GIR	BCN	Mt	M	13-feb	1924
Adolfo	Garrofet	Audet	Trago	LER	BCN	P	H	19-feb	1927
Jaime	Garroset	Planas	Manresa	BCN	BCN	P	H	29-abr	1929
Dolores	Garsaball	Padrós	Preixana	LER	BCN	Mt	M	30-ene	1920
Filomena	Garsaball	Padrós	Freixenet	LER	BCN	P	M	20-dic	1918
Hermenegildo	Gasa	Nadal	Rivert	LER	BCN	P	H	29-may	1928
Tomasa	Gascó	Forcadell	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	28-ene	1881
M.Encarnación	Gascón	Sanz	Barcelona	BCN	ZAR	Mt	M	29-ene	1926
Concepción	Gaset	Bach	Guardia de Tremp	LER	BCN	Mt	M	18-ago	1911
Paula	Gausachs	Bolart	Montornes del Valles	BCN	BCN	Mt	M	23-nov	1891
Maria	Gavalda	Caparo	Reus	TAR	BCN	Mt	M	11-oct	1900
Rosa	Gavi	Duran	Alella	BCN	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Àngela	Gay	Ortado	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	29-abr	1927
Emilio	Geli	Forn	Balaguer	LER	MAD	Od	H	02-nov	1928
Luisa	Gelonch	Fonte	Puiggros	LER	BCN	Mt	M	30-ago	1928
M.Rosa	Gene	Figueras	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	20-jul	1891
Trinidad	Gener	Margenat	Calella	BCN	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Pedro	Gener	Roca	Cassà de la Selva	GIR	MAD	Od	H	8-ene	1922
Carlos	Gengran	Corrubi	Berga	BCN	MAD	Od	H	21-dic	1929
Elvira	Genisans	Basso	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	29-jul	1916
Carlos	Genoves	Caralt	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	27-ago	1901
Ana M.	Gesali	Rosell	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	31-jul	1924
Carmen	Gibert	Burrut	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Angelina	Gibert	Grau	Lloa	TAR	BCN	Mt	M	4-nov	1930
Raimunda	Gibert	Raventós	Sant Sadurni d' Anoia	BCN	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Rosa	Gibert	Rebaso	Pallaresas	TAR	BCN	Mt	M	25-oct	1881
Lidia	Gigols	Pavía	Solsona	LER	BCN	Mt	M	26-sep	1913
Francisco	Gil	Cortes	Barcelona	BCN	BCN	P	H	21-oct	1922
Manuel	Gilada	Solsona	Lérida	LER	BCN	P	H	14-feb	1930
Adela	Gilart	Ferrer	Senders	LER	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Leandro	Gili	Barras	La Fatarella	TAR	BCN	P	H	28-dic	1880
Dolores	Gili	Juliachs	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	20-oct	1909
Madrona	Gilibert	Amat	Cornella de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Rosa	Giménez	Giménez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-sep	1916
Narcisa	Ginaban	Vicens	Cantallops	GIR	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Paulina	Ginesta	Basso	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	16-nov	1929
Julián	Ginestet	Rosell	Sitges	BCN	MAD	Cd	H	22-mar	1912
Concepción	Giol	Gram	Porrera	TAR	BCN	Mt	M	29-may	1928
José	Giral	Aymerich	Cornudella de Montsant	TAR	MAD	Cd	H	05-ene	1905
M.Concepción	Giralt	Marsal	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1891
Rosa	Giralt	Ribe	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-may	1929
Magdalena	Giralt	Tubau	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	22-ene	1903
Antonia	Girbau	Bagues	Ripollet	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Maria	Giro	Queralt	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Gregorio C.	Gisbert	Manzanet	Barcelona	BCN	VAL	P	H	30-ago	1926
Teresa	Giscafré	Ferrer	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1913

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Antonio	Gispert	Comamala	Barcelona	BCN	BCN	P	H	03-ago	1889
Dolores	Godia	Corbella	Vilanova d' Alpicat	LER	BCN	Mt	M	22-abr	1881
Maria	Goma	Ferre	L' Albages	LER	BCN	Mt	M	18-oct	1888
Francisca	Gomez	Fertuesa	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	3-feb	1920
Manuel	Gomis	Sentís	Cornudella de Montsant	TAR	MAD	Cd	H	02-ene	1901
Encarnación	Gomis	Serra	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	23-sep	1892
Elena	González	Manresa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1929
Ana	González	Muñoz	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-feb	1920
Pablo	González	Muñoz	Barcelona	BCN	BCN	P	H	24-nov	1915
Domingo	González	Nistal	Ciudadilla	LER	BCN	P	H	19-jul	1926
Francisca	González	Palau	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-ago	1927
Mercedes	Goñi	del Monte	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-jun	1932
Mercedes	Goñi	del Monte	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-jun	1932
Antonia	Gost	Bargalló	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	6-feb	1924
Elvira	Gost	Folch	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-dic	1899
Maria	Gracia	Pedro	Serrateix	BCN	BCN	P	M	31-oct	1925
Maria	Gracia	Pedro	Serrateix	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1926
Manuel	Gracia	Sancho	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-jul	1921
Maria	Graells	Alcobe	Ciudadilla	LER	BCN	Mt	M	7-jun	1900
Enriqueta	Grahit	Terrant	Girona	GIR	BCN	Mt	M	18-jul	1904
Teresa	Gramunt	Miracle	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1898
Maria	Granja	Roma	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1886
Lutgarda	Granja	Roma	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1897
José	Granollers	Ricar	Barcelona	BCN	BCN	P	H	24-feb	1931
Rosa	Grañe	Solé	Tarrés	LER	BCN	Mt	M	12-jul	1921
Maria	Gras	Vallverdú	Montcada i Reixac	BCN	BCN	Mt	M	6-feb	1924
Maria	Gras	Vallverdú	Montcada i Reixac	BCN	BCN	P	M	8-abr	1924
Francisco	Gratacós	Costa	Ribes de Freser	GIR	BCN	P	H	18-jun	1927
Caridad	Gratacós	Fontane	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	7-sep	1929
José	Grau	Ciurana	Reus	TAR	BCN	P	H	22-jun	1931
Carmen	Grau	Cupons	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	27-ene	1926
Isabel	Grau	Esteve	Begues	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Josefa	Grau	Guardiola	Reus	TAR	BCN	Mt	M	1-dic	1899
M.Magdalena	Grau	Lafont	San Carles de la Rapita	TAR	BCN	Mt	M	22-oct	1929
Francisco	Grau	Ramírez	Tortosa	TAR	BCN	P	H	03-abr	1926
Carmen	Grau	Roset	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	1-may	1893
Maria	Gravalosa	Colomer	Sant Feliu de Pallerols	GIR	BCN	Mt	M	27-may	1878
Francisca	Griñó	Cuadras	Castelldans	LER	BCN	Mt	M	23-ago	1899
Concepción	Grioles	Xucla	Cervera	LER	BCN	Mt	M	17-nov	1921
Josefa	Guachs	Sans	Cambrils	TAR	BCN	Mt	M	24-ago	1900
Ricardo	Gual	Comamala	Ripoll	GIR	MAD	Od	H	27-ago	1932
Pedro	Guardia	Mestres	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-jun	1920
Amalia	Guardia	Rosell	Orgern	LER	ZAR	Mt	M	13-abr	1908
José	Guardiola	Estruga	Seros	LER	BCN	P	H	07-dic	1927
Maria C.	Guardiola		Badalona	BCN	BCN	Mt	M	16-mar	1896
Enrique	Guart	Mares	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-feb	1927
M.Josefa	Guasch	Marsal	Mora d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Ursula	Guasch	Ots	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	10-ago	1909
Pablo	Gubert	Palet	Terrasa	BCN	BCN	P	H	6-dic	1921
Rosa	Güeche	Bonfill	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	18-jun	1927
Rosa	Güeche	Bonfill	Tortosa	TAR	BCN	P	M	02-mar	1922

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Narciso	Güell	Armada	Torredembarra	TAR	BCN	P	H	01-ago	1931
M.Concepción	Güell	Balaguer	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	17-jul	1912
Eugenia	Güell	Guivernau	Sant Jaume dels Domenys	TAR	BCN	P	M	26-nov	1929
M.Dolores	Guibau	Rodo	Sant Cugat del Valles	BCN	BCN	Mt	M	9-nov	1887
José	Guilart	Burgguir	Lérida	LER	BCN	P	H	02-ago	1900
M.Pilar	Guilayn	Mora	Caldes de Malavella	GIR	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Dolores	Guilera	Cros	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ene	1897
Rosa	Guin	Corbella	Flix	TAR	BCN	Mt	M	31-oct	1900
Rosa	Guiralt	Nadal	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	7-sep	1893
Delmiro	Guise	Vila	Figueres	GIR	BCN	PAAP	H	12-sep	1919
Carmen	Guitart	Cardona	Balsareny	BCN	BCN	Mt	M	31-jul	1924
Margarita	Guiu	Vilar	Girona	GIR	BCN	Mt	M	22-jun	1912
Alberto	Guix	Garcia	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	14-jul	1932
Rosa	Guix	Ros	Olot	GIR	BCN	Mt	M	1-jul	1907
Antonia	Gumbert	Mimo	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	2-nov	1892
Nieves	Gume	Rovira	Tiana	BCN	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Brígida	Gun ?	Gelonech	Almoster	TAR	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Raimunda	Gusi	Espuña	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	19-nov	1917
Francisco	Harster	Rodríguez	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-dic	1931
Maria	Hauro	Ribas	Campmany	GIR	BCN	Mt	M	6-feb	1924
Teresa	Hernández	Aganza	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Antonia	Herrera	Tapiolas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	25-nov	1921
Rosa	Herrero	Gili	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-sep	1909
Rosa	Herrero	Gili	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-jun	1917
M.Carmen	Hidalgo	Quintana	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-jun	1927
José	Hierro	Alabernia	Roquetes	TAR	BCN	P	H	14-dic	1928
Dolores	Homs	Bosch	Vic	BCN	BCN	P	M	21-sep	1926
Vicente	Homs	Manen	Mataró	BCN	BCN	P	H	10-feb	1915
Francisco	Horta	Felip	Manresa	BCN	MAD	Cd	H	08-ago	1894
Leandro	Horta	Perelló	Manresa	BCN	MAD	Od	H	22-ago	1923
Joaquina	Horta	Torrent	Pineda de Mar	BCN	BCN	Mt	M	11-feb	1879
Clara	Hortal	Ferres	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1900
Emilia	Hortal	Prat	Osor	GIR	BCN	Mt	M	5-ago	1912
Maria	Hortensi	Payret	Santa Llogaia d' Alquema	GIR	BCN	Mt	M	29-may	1904
Concepción	Hostench	Battle	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	22-jun	1931
Luís	Huerta	Daniel	Lérida	LER	ZAR	P	H	26-jul	1912
Maria	Hugas	Falgueras	Salt	GIR	BCN	Mt	M	23-feb	1888
José	Huget	Lavin	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	21-dic	1929
Leandro	Humbert	Pons	Barcelona	BCN	BCN	P	H	8-ago	1930
Baldomero	Hurtado	Marti	Benissanet	TAR	BCN	P	H	26-abr	1889
Estanislaó	Hurtado	Marti	Benissanet	TAR	BCN	P	H	10-feb	1900
Carmen	Hutesa	Domenjo	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1927
Carmen	Ibáñez	Duero	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-jun	1930
Elvira	Ibars	Farrero	Vilanova d' Alpicat	LER	BCN	Mt	M	13-sep	1929
Rosario	Iglesias	Bayer	Sant Hilari Sacalm	GIR	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Antonia	Iglesias	Famadas	Argentona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1924
Antonia	Iglesias	Famadas	Argentona	BCN	BCN	P	M	1-sep	1924
Concepción	Iglesias	Torras	Santa Eulalia de Ronçana	BCN	BCN	Mt	M	17-sep	1904
Mercedes	Ignes	Ginesta	Balaguer	LER	BCN	Mt	M	27-sep	1916
Mercedes	Ignes	Ginesta	Balaguer	LER	BCN	P	M	01-sep	1914
Cecilia	Inglés	Gonra	Vallbona de les Monges	LER	BCN	Mt	M	3-sep	1921

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Ramón	Ingles	Rosich	Desconocido	TAR	VAL	P	H	14-dic	1877
Leocadia	Isanta	Morella	Solsona	LER	BCN	Mt	M	19-ene	1920
Antonia	Isern	Alier	Prullans	LER	BCN	P	M	01-ago	1931
Mariana	Isern	Lapedra	Batea	TAR	BCN	Mt	M	9-dic	1911
María	Isern	Riambau	La Pobla de Montornes	TAR	BCN	Mt	M	20-mar	1893
Manuela	Izol ?	Torrens	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1897
Domingo	Jaiges	Pino	Tortosa	TAR	BCN	P	H	04-feb	1880
Rosa	Jane	Badia	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	1-oct	1924
Rosa	Jane	Ricart	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Teresa	Janer	Gibert	El Vendrell	TAR	BCN	Mt	M	15-feb	1881
Buenaventura	Jansana	Pañella	Sant Andreu de la Barca	BCN	BCN	Mt	M	4-dic	1900
Francisco	Jarre	Agull	Barcelona (2)	BCN	BCN	P	H	14-jun	1895
Marcela	Jenes	Porredon	Pradell de Sio	LER	BCN	Mt	M	25-feb	1904
Francisca	Jimeno	Adel	Reus	TAR	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Gabriela	Jimeno		Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	8-jul	1903
Francisco de A.	Joani	Gasaus	Mataró	BCN	BCN	P	H	26-nov	1928
M.Concepción	Jofra	Casademont	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Ana	Joher	Viñals	Sant Jordi Desvalls	GIR	BCN	Mt	M	14-ene	1881
Antonio	Jomara	Domenech	Castellfollit	BCN	BCN	P	H	8-nov	1921
José	Jordá	Amorós	Valls	TAR	MAD	Cd	H	22-ene	1903
José	Jordá	Amorós	Valls	TAR	BCN	P	H	14-ene	1884
Ramón	Jordá	Serra	Asco	TAR	MAD	Cd	H	10-nov	1906
Ramón	Jordá	Serra	Asco	TAR	BCN	P	H	02-mar	1894
Ángel	Jordán	Dalmau	Constanti	TAR	MAD	Cd	H	24-jun	1903
Luisa	Jordán	Seto	Lérida	LER	BCN	Mt	M	30-ene	1926
Montserrat	Jordi	Beltran	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	10-ago	1907
Dolores	Jordi	Tauler	Castell d' Aro	GIR	BCN	Mt	M	28-jun	1932
Asunción	Jorge	Pastor	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Emilia	Jornet	Niagi	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	16-feb	1929
Concepción	Josa	Trilla	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-sep	1910
Pilar	Jou	Bosch	Vilanant	GIR	BCN	Mt	M	15-dic	1924
Felipe	Jou	Pares	Girona	GIR	GRA	P	H	18-jun	1925
M.Carmen	Jou	Vicens	Cornellà del Terri	GIR	BCN	Mt	M	7-dic	1927
M.Carmen	Jou	Vicens	Cornellà del Terri	GIR	BCN	P	M	5-dic	1927
Antonio	Jove	Bellet	Alcano	LER	BCN	P	H	14-jun	1882
Miguel	Jove	Jove	Seros	LER	BCN	P	H	13-feb	1924
Consolación	Jove	Vergés	Cornella de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	8-feb	1907
Miguel	Jover	Alemaný	Barcelona	BCN	BCN	P	H	4-feb	1908
Cayetano	Jover	Casanovas	Els Prats de Rei	BCN	BCN	P	H	04-ene	1886
Juan	Juancomarti	Vidal	Gandesa	TAR	VAL	P	H	02-ene	1886
Josefa	Juanola	Fàbrega	Maià de Montcal	GIR	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Magdalena	Juanola	Gifra	Maià de Montcal	GIR	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Teresa	Juanola	Gifra	Maià de Montcal	GIR	BCN	Mt	M	5-ago	1927
María	Juanpere	Tuset	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Sofía	Jubero	Ruiz	Dorria	GIR	MAD	Mt	M	14-sep	1928
Joaquina	Jubert	Vilanova	Lladó	GIR	BCN	Mt	M	19-feb	1923
Joaquina	Jubert	Vilanova	Lladó	GIR	BCN	P	M	26-jul	1922
Àngela	Juderías	Guillem	Barcelona	BCN	ZAR	Mt	M	28-may	1925
Àngela	Juderías	Guillem	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	28-jul	1914
Eulalia	Julia	Casanovas	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	22-jul	1897
Elvira	Julia	Trosca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1886

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Concepción	Juncà	Sangenis	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-ago	1929
Concepción	Juncà	Sangenis	Barcelona	BCN	BCN	P	M	15-mar	1930
Lorenzo	Junco	Lloveras	Sabadell	BCN	BCN	P	H	30-dic	1918
Àngela	Juncosas	Almirall	Gelida	BCN	BCN	Mt	M	1-dic	1894
Filomena	Junqueras	Ferrando	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	3-jun	1930
M.Carmen	Juntana	Taja	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Dolores	Just	Tomas	La Pobla de Segur	LER	BCN	Mt	M	26-abr	1911
Antonio	Justribo	Sarda	Almacelles	LER	BCN	P	H	01-dic	1882
Manuel	Jutglar	Soler	Mataró	BCN	BCN	P	H	19-may	1931
Teresa	Juve	Gene	El Vendrell	TAR	BCN	Mt	M	20-jun	1890
Natalia	Kuytenstjerna	Isern	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1916
Fernando	Labraña	Amill	Barcelona	BCN	BCN	P	H	04-nov	1881
Rita	Lafarga	Teixidó	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	19-nov	1896
Josefa	Lafont	Aysa	San Carles de la Rapita	TAR	BCN	Mt	M	12-ene	1901
Juan	Laforcada	Sala	Barcelona	BCN	BCN	P	H	8-ago	1927
Catalina	Lago	Girbes	Queralbs	GIR	BCN	Mt	M	19-nov	1929
Catalina	Lago	Girbes	Queralbs	GIR	BCN	P	M	5-ago	1932
Àngela	Laposa	Seguro	Santa Coloma de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1898
Agustina	Lara	Álvarez	Maya	BCN	BCN	Mt	M	29-sep	1931
Román	Larios	Fernández	Barcelona	BCN	VAD	P	H	16-ago	1932
Olegario	Lauradó	Bruna	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Concepción	Leante	Amer	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1929
Juan	Lecha	Fruitos	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	23-ago	1907
Juan	Lecha	Pomar	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	22-dic	1931
Consuelo	Liqueiss ?	Sala	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-mar	1923
Amelia	Liz	Baquero	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-dic	1925
Amelia	Liz	Baquero	Barcelona	BCN	GRA	P	M	25-sep	1924
Victoria	Llach	Villalonga	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	23-may	1887
Concepción	Llacuna	Combes	Freixenet	LER	BCN	Mt	M	1-sep	1926
Pedro	Lladó	Besalú	Bellcaire d' Empordà	GIR	BCN	P	H	5-nov	1878
Engracia	Lladó	Carreño	Bellpuig d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	8-jul	1903
José	Lladós	Ramón	Gerri de la Sal	LER	BCN	P	H	14-ene	1881
Ángel	Lladós	Saura	Sort	LER	BCN	P	H	12-abr	1928
Antonia	Llambi	Bach	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	28-dic	1880
Rosa	Llanes	Mir	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	28-abr	1882
Francisca	Llao	Rubert	Llançà	GIR	BCN	Mt	M	12-ago	1927
Maria	Llarch	Queixalos	Benissanet	TAR	BCN	Mt	M	16-nov	1898
Raimundo	Llatas	Buñi	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	05-jul	1909
Jaime	Llatas	Duran	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	02-ago	1927
Dolores	Llauradó	Abelló	Mora d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	7-feb	1913
Teresa	Llauradó	Boleda	Reus	TAR	BCN	Mt	M	2-ago	1902
Raimunda	Llauradó	Ferrer	Reus	TAR	BCN	Mt	M	26-jul	1906
Francisca	Llauradó	Iglesias	Solivella	TAR	BCN	Mt	M	3-sep	1897
M.Josefa	Llauradó	Llauradó	Maspuyols	TAR	BCN	Mt	M	19-oct	1883
Miguel	Llauradó	Marques	Forés	TAR	BCN	P	H	23-ago	1877
Eduardo	Llauradó	Sans	Barcelona	BCN	BCN	P	H	21-sep	1926
Rosa	Llausas	Bonhome	L' Armentera	GIR	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Josefa	Llaveria	Romeu	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	4-sep	1905
Josefa	Llavina	Cortades	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-ago	1904
Francisca	Lleixa	Talarn	Mas de Barberans	TAR	VAL	Mt	M	16-ene	1928
Francisca	Lleixa	Talarn	Mas de Barberans	TAR	VAL	PAAP	M	16-dic	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Maria	Llena	Julia	Barcelona	BCN	SAN	Mt	M	18-ago	1890
Reparada	Llenas	Forgas	Begur	GIR	BCN	Mt	M	29-abr	1912
Marcelina	Llenas	Vila	Santa Perpetua de Gaia	TAR	BCN	Mt	M	14-may	1930
José	Lliberial	Rams	Tivenys	TAR	VAL	P	H	15-jun	1879
Dolores	Liberta	Roqueta	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	Mt	M	7-may	1929
Concepción	Lligoña	Figuls	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	16-jun	1920
Albina	Llimargas	Artes	Santa Coloma de Gramenet	BCN	DES	Mt	M	19-jun	1903
Raimunda	Llinas	Bellvehe	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	P	M	20-ago	1909
Manuela	Lloberas	Llopart	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-abr	1905
Teresa	Llobet	Esvert	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1882
Enrique	Llobet	Gabalda	Pauls dels Ports	TAR	ZAR	P	H	04-feb	1902
Enrique	Llobet	Gabalda	Pauls dels Ports	TAR	ZAR	PAAP	H	27-ago	1909
Remedios	Llobet	Giralt	Barcelona	BCN	BCN	P	M	9-ene	1922
Cristóbal	Llobet	Roiges	Vallfogona de Ruicorb	TAR	BCN	P	H	15-nov	1883
Constantino	Llop	Suñe	Pobla de Masaluca	TAR	BCN	P	H	7-abr	1928
Vicenta	Llopart	Francoli	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	24-nov	1909
Concepción	Llopart	Julia	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1886
Dolores	Llopart	Llaveria	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-mar	1927
Gertrudis	Llopart	Ubach	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Julita	Llopis	Rosell	Gelida	BCN	BCN	Mt	M	4-feb	1902
Manuela	Llops	Rodo	Corbera d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	29-ene	1912
Manuela	Llops	Rodo	Corbera d' Ebre	TAR	BCN	P	M	07-ene	1909
Gabriel	Llor	Boix	Valls	TAR	MAD	Od	H	27-nov	1922
Francisca	Llora	Fàbregas	Premia de Mar	BCN	BCN	P	M	16-feb	1927
Josefa	Llorach	Quirós	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-sep	1926
Engracia	Llorens	Font	Sant Vicenç dels Horts	BCN	BCN	Mt	M	20-mar	1893
Rosa	Llorens	Gim ?	Solivella	TAR	BCN	Mt	M	22-jun	1888
Dolores	Llorens	Llivia	Barcelona	BCN	BCN	P	M	7-may	1929
Manuela	Lloreta	Bernans	Talavera	LER	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Francisca	Llosen	Ulio	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	26-abr	1907
Juan	Lloveras	Marimón	Vergés	GIR	BCN	P	H	26-nov	1878
Valentina	Lluch	Prades	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	3-ago	1915
Mercedes	Lluch	Serra	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	2-feb	1922
Justina	Lluellas	Bonet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1903
Antonio	López	Coll	Tortosa	TAR	BCN	P	H	03-dic	1931
Maria	López	Galán	Tarragona	TAR	BCN	P	M	07-abr	1928
M.Encarnación	López	Merín	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-sep	1922
Manuel	López	Sánchez	Sant Esteve d' en Bas	GIR	SAL	P	H	4-abr	1932
Francisco	López Beca	Lluvia	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	24-mar	1926
Concepción	López de Delpan	Garro	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1898
José	Lorenzo	Mascarilla	Barcelona (1)	BCN	ZAR	P	H	7-ene	1905
Teresa	Losilla	Capdevila	Senders	LER	BCN	Mt	M	3-jun	1930
Francisca	Lossas	Altarriba	Moia	BCN	MAD	Mt	M	10-ago	1895
Dolores	Lucas	Mercader	Vic	BCN	BCN	Mt	M	4-nov	1911
Josefa	Lunell	Campmany	Sant Cugat del Valles	BCN	BCN	Mt	M	30-jul	1891
Pedro	Lunitana	Vergés	Sant Pere Pescador	GIR	BCN	P	H	27-jul	1927
Dorothea	Macias	Cots	Sant Joan les Fonts	GIR	BCN	Mt	M	18-sep	1918
Maria	Madrenas	Vila	Borrassà	GIR	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Maria	Maestre	Semba	Vilanova del Cami	BCN	BCN	P	M	29-may	1928
José	Mageu	Vila	Sabadell	BCN	BCN	P	H	13-abr	1916
Josefa	Magriña	Español	Perafort	TAR	BCN	Mt	M	1-feb	1930

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosa	Magriña	Llorens	Riudoms	TAR	BCN	Mt	M	23-jul	1901
José	Maimó	Anguera	La Figuera de Falset	TAR	BCN	P	H	21-jul	1879
Maria	Majoan	Coll	Sant Feliu de Guíxols	GIR	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Teresa	Majordom	Tolosa	Bellpuig d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	22-abr	1907
M.Dolores	Malagelada	Gibert	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	28-may	1878
Alfonso	Malagrida	Mayolas	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	04-ago	1930
Emilia	Maleria	Coll	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	19-dic	1923
Teresa	Mallorquí	Rabasedas	Caldes de Malavella	GIR	BCN	Mt	M	5-abr	1926
M.Pilar	Malo de Molina	Pombo	Barcelona (1)	BCN	MAD	Mt	M	18-nov	1901
Maria	Manasach	Bonet	Vinaixa	LER	BCN	Mt	M	27-sep	1926
Maria	Manasach	Bonet	Vinaixa	LER	BCN	P	M	09-mar	1929
Narciso	Manera	Hugas	Vilademuls	GIR	BCN	P	H	2-dic	1914
Filomena D.	Maneu	Majoral	Sant Pere de Premia	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1887
Concepción	Manganell	Puigsasllosas	Tona	BCN	BCN	Mt	M	27-mar	1882
Victoria	Manovellas	Pascual	Lérida	LER	BCN	Mt	M	6-nov	1917
Victorio	Manovellas	Pascual	Lérida	LER	BCN	P	H	23-oct	1917
Modesta	Manresa	Herrero	Guimerà	LER	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Antonio	Manresa	Pallares	Calella	BCN	VAL	PAAP	H	1-abr	1929
Consolación	Manresa		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-ago	1880
José	Manuel	Bandera	Lérida	LER	BCN	P	H	05-feb	1919
Pío	Manuel	Randua	Lérida	LER	BCN	P	H	14-dic	1928
Avelino	Manzanera	Adelantado	Barcelona	BCN	BCN	P	H	18-mar	1924
Domingo	Maña	Soler	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	23-ago	1905
Maria	Mañé	Ferre	El Morell	TAR	BCN	Mt	M	28-oct	1908
Juana	Marc	Iglesias	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1897
Antonia	Marca	Margets	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1897
Palmira	Marcet	Galofré	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1930
José	Marcet	Soler	Sabadell	BCN	MAD	Cd	H	06-dic	1901
Luis	March	Castelló	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-ago	1929
Teresa	March	Lloveras	Tossa de Mar	GIR	BCN	Mt	M	17-jun	1914
Teresa	March	Lloveras	Tossa de Mar	GIR	BCN	P	M	21-abr	1913
Narcisa	Marco	Crehuet	Vallvidrera	BCN	BCN	Mt	M	17-abr	1884
J.Bautista	Margalef	Gisbert	Ginestar d' Ebro	TAR	BCN	P	H	24-oct	1879
Teresa	Margalef	Hosta	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	29-may	1900
Francisco	Margalef	Margalef	Tivissa	TAR	BCN	P	H	26-nov	1878
Rosa	Margall	Colls	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	5-mar	1887
Jaime	Margall	Pages	Rabós	GIR	BCN	P	H	16-dic	1910
Dolores	Maria	Serra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Maria	Marimón	Morera	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	6-may	1884
Dolores	Marine	Miquel	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	22-dic	1902
M.Carmen	Marmol	Díaz	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1924
Pedro	Marqués	Baques	Sant Pere de Riudebitlles	BCN	BCN	P	H	3-abr	1897
Fe	Marqués	Bratán	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-ago	1922
Maria	Marqués	Puigmal	Banyoles	GIR	BCN	Mt	M	23-may	1887
Consuelo	Márquez	Sanz	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	16-ago	1917
Maria	Marsal	Forit	Aiguafreda	BCN	BCN	Mt	M	8-ago	1927
Josefa	Marset	Boada	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	16-mar	1932
Josefa	Marset	Boada	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	P	M	16-mar	1932
Dolores	Marsols	Amorós	Lérida	LER	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Conrado	Martell	Arandes	Reus	TAR	BCN	P	H	22-jul	1879
Josefa	Martes	Pullas	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	25-ene	1924

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Martina	Marti	Falco	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	29-oct	1888
Coloma	Marti	Folch	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	29-ene	1880
Magdalena	Marti	Folch	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1879
José	Marti	Garcia	Barcelona	BCN	SEV	P	H	26-ago	1927
Antonio	Marti	Juriera	Puigcerdà	GIR	MAD	Od	H	26-oct	1914
Maria	Marti	Ribera	Llers	GIR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Luduvia	Marti	Tergas	Celrà	GIR	BCN	Mt	M	11-dic	1900
Rosa	Marti	Triguell	Maials	LER	BCN	Mt	M	26-sep	1890
José	Marti	Font	Reus	TAR	BCN	P	H	21-mar	1885
Maria	Martín	Pernal	Barcelona	BCN	BCN	P	M	23-feb	1904
Hortensia	Martín	Costa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1889
M.Teresa	Martín - Carramolino	Ortega	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	15-feb	1927
Juan	Martínez	Campos	Llívia	GIR	BCN	P	H	2-ene	1883
Carmen	Martínez	Carbonell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-abr	1930
Antonia	Martínez	Castells	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-ene	1919
Antonia	Martínez	Castells	Barcelona	BCN	BCN	P	M	12-may	1930
Josefina	Martínez	Monlles	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1888
Federacion ?	Martines	Nadal	Guissona	LER	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Mercedes	Martines	Niomfrel	Barcelona (4)	BCN	BCN	Mt	M	2-sep	1926
Esperanza	Martínez	Noguera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Pilar	Martínez	Noguera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1897
José	Martínez	Romero	Calonge	GIR	MAD	Od	H	3-ago	1932
Fausto	Martínez	Rotella	Alguaire	LER	BCN	P	H	13-abr	1916
José	Martínez	Sarda	Sitges	BCN	MAD	Od	H	30-jun	1932
Teresa	Martínez	Serra	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	5-ago	1912
Carmen	Martínez	Valles	Arfa	LER	BCN	Mt	M	20-mar	1894
Manuel	Martínez	Coch	Reus	TAR	BCN	P	H	14-ene	1924
José	Martínez	Rivas	La Selva de Camp	TAR	BCN	P	H	31-ene	1920
Julia	Martorell	Galobarde	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-abr	1890
José	Martorell	Gubern	La Pobla de Claramunt	BCN	BCN	P	H	7-dic	1927
Magdalena	Martorell	Mongol	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	21-jul	1879
Amadeo	Martorell	Vidales	El Vendrell	TAR	MAD	Od	H	14-ene	1928
Mónica	Martori	Guinart	Santa Maria de Palautordera	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1882
Pablo	Martra	Bas	Reus	TAR	MAD	Cd	H	22-may	1888
Pablo	Martra	Bas	Reus	TAR	BCN	P	H	01-abr	1881
Francisco	Marzo	Fibla	Badalona	BCN	BCN	P	H	2-dic	1920
Maria	Mas	Busquets	Sant Marti Sarroca	BCN	BCN	Mt	M	3-sep	1895
José	Mas	Farguell	Berga	BCN	BCN	PAAP	H	12-dic	1906
Encarnación	Mas	Ferrando	Vilovi del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	19-ene	1920
Remedios	Mas	Sensio	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-jun	1919
Margarita	Mas	Serra	Girona	GIR	BCN	Mt	M	26-feb	1891
Rosa	Mas	Reynes	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	8-oct	1897
Antonia	Mas	Xibiller	Sant Pere de Premia	BCN	BCN	Mt	M	15-sep	1890
Isabel	Masaguer	Teixidor	L' Escala	GIR	BCN	Mt	M	15-mar	1909
Juan L.	Masana	Bozzo	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	19-ago	1926
Antonia	Masanés	Juan	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1902
Josefa	Masdeu	Fortuny	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	10-ene	1905
Anastasia	Masdeu	Planas	Sant Joan de les Abadesses	GIR	BCN	Mt	M	14-ene	1881
Juana	Masegue	Llarch	Benissanet	TAR	BCN	Mt	M	16-dic	1897
Rosa P.	Maseras	Ribera	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	6-abr	1891
Ana	Maset	Romaña	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	8-sep	1924

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Teresa	Masip	Ferrer	Gratallops	TAR	BCN	Mt	M	9-abr	1885
Joaquín	Masip	Jerma	Barcelona	BCN	BCN	P	H	22-jul	1879
Jesús de P.	Masip	Sánchez	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-dic	1930
Maria	Maso	Miro	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	11-feb	1879
Cristóbal	Masot	Galiay	Flix	TAR	ZAR	P	H	05-abr	1888
Antonia	Masque	Camps	Terrasa	BCN	BCN	Mt	M	26-sep	1929
Antonia	Masque	Camps	Terrasa	BCN	BCN	P	M	13-abr	1918
Armanda	Masramón	Soler	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Luís	Massa	Reig	Girona	GIR	MAD	Od	H	24-feb	1920
Josefa	Massoni	Badia	Vila-Seca	TAR	BCN	Mt	M	18-dic	1899
Dolores	Massuet	Vigona	Arenys de Munt	BCN	BCN	Mt	M	19-abr	1893
Ramón	Masull	Cierco	Desconocido	LER	BCN	P	H	23-oct	1925
Rosendo	Matarrodona	Sendra	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	01-ago	1904
José M.	Matas	Guyto	Girona	GIR	MAD	Od	H	17-ago	1921
Saturnina	Matas	Llopart	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	4-feb	1910
Àngela	Matas	Moragas	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	14-abr	1898
Rosa	Matas	Moragas	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	17-jul	1907
Rosa	Matas	Moragas	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1914
M.Dolores	Matas	Riera	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	28-nov	1878
Vicente	Mateo	Pocino	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-jun	1915
Sabina	Mateu	Ferre	Sarral	TAR	BCN	P	M	10-feb	1930
Luís	Mateu	Guardia	Manlleu	BCN	BCN	P	H	26-nov	1909
Sabina	Mateu	Jane	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	1-dic	1913
Julio	Mateu	Matas	Girona	GIR	MAD	Od	H	16-jul	1925
Francisco	Matino	Menéndez	Barcelona	BCN	SEV	P	H	11-jul	1924
Josefa	Matons	Gallemi	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Teresa	Mauri	Alcover	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Ramón	Mauri	Cancellach	La Pobla de Segur	LER	BCN	P	H	28-mar	1921
Josefa	Mayofré	Tutusans	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Josefa	Mayor	Gene	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	7-oct	1929
Maria	Mayor	Laplana	Xerta	TAR	BCN	Mt	M	26-may	1896
Maria	Mayoral	Formiguera	Liñola	LER	VAL	Mt	M	29-dic	1932
M.Asunción	Medina	Marcet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1923
M.Asunción	Medina	Marcet	Barcelona	BCN	BCN	P	M	27-abr	1929
José	Meifreu	Roig	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	10-jul	1888
Alfonso	Meifren	Roncia	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	18-jul	1893
José	Meifreu	Verdaguer	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	06-dic	1901
Enriqueta	Melich	Busseda	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	14-oct	1919
Josefa	Mer	Mañosa	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Josefa	Mer	Mañosa	Sabadell	BCN	BCN	P	M	10-feb	1930
Maria	Mestre	Aubia	Puigpelat	TAR	BCN	Mt	M	16-feb	1929
Remigio	Mestre	Labro	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	31-oct	1900
Rafael	Mestre	Masip	Vilella de Baix	TAR	BCN	P	H	06-may	1878
Mercedes	Mestre	Rafecas	La Bisbal del Penades	TAR	BCN	Mt	M	7-abr	1928
Gerónima	Mestre	Roses	Lloret de Mar	GIR	BCN	Mt	M	29-ene	1880
Dolores	Mestres	Mateu	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	8-mar	1929
M.Merced	Miguel	Alter	Puig-Reig	BCN	BCN	P	M	26-nov	1929
Francisco	Miguel	Mir	La Figuerosa	LER	BCN	P	H	12-ene	1883
Julián	Mikra	Bramon	Xerta	TAR	BCN	P	H	04-nov	1881
Maria	Mila	Soldevila	Sitges	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1881
Teresa	Milán	Domenech	Tortosa	TAR	VAL	Mt	M	11-oct	1927

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Laureano	Milats	Umbert	Guissona	LER	BCN	PAAP	H	26-abr	1905
Jacinta	Millán	Ferre	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	13-feb	1903
M.Concepción	Millas	Ballesca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1889
Rosa	Millas	Salat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1909
Mariano	Millas	Xaran	Caldes de Montbui	BCN	ZAR	P	H	27-sep	1889
Elvira	Minguella	Vila	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-dic	1906
Zacarías	Ministral	Candal	Colomers	GIR	MAD	Cd	H	28-dic	1889
José	Miornan	Mateu	Llardecans	LER	MAD	P	H	29-nov	1915
Josefa	Miquel	Aluja	Sarral	TAR	BCN	Mt	M	29-oct	1888
M.Dolores	Miquel	Montserrat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-sep	1896
Josefa	Miquel	Montserrat	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	23-sep	1892
Daniel	Mir	Flix	Solans	LER	BCN	P	H	27-mar	1930
Ramona	Mir	Sagarra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-may	1878
Maria	Mir	Vila	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-sep	1907
Juan	Mira	Calero	Sant Hilari Sacalm	GIR	BCN	P	H	11-nov	1905
Carlos	Mira	Martínez-Caulullera	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	01-abr	1930
Antonio	Miralles	Argemí	Sabadell	BCN	MAD	Od	H	22-jul	1931
Carmen	Miro	Miro	Barbera de la Conca	TAR	BCN	Mt	M	1-oct	1924
Maria	Miro	To	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	23-feb	1888
Concepción	Misser	Rotllan	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	8-jul	1889
Dolores	Mitja	Figueras	Caldes de Malavella	GIR	BCN	Mt	M	23-jul	1904
Margarita	Mitjavila	Maranges	Llívia	GIR	BCN	Mt	M	13-ago	1904
Dorotea	Moga	Mañanet	Tremp	LER	ZAR	Mt	M	27-may	1925
Meliton	Moles	Canut	Barcelona	BCN	BCN	P	H	9-mar	1923
Rosa	Molina	de la Tejada	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Juana	Molina	Sánchez	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	17-nov	1911
Daniel	Moliner	Macipe	Barcelona (1)	BCN	ZAR	P	H	9-may	1928
Maria	Molins	Guix	Puig-Reig	BCN	BCN	Mt	M	7-ago	1928
José M.	Molins	Pi	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	16-dic	1918
Emilio	Molins	Pujol	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	20-nov	1888
Juan	Molins	Roig	Rubi	BCN	BCN	PAAP	H	3-ene	1905
Mercedes	Molins	Vilardebo	Santa Eulalia de Ronçana	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1908
Rosa	Molist	Costa	Tona	BCN	BCN	Mt	M	3-oct	1922
Carmen	Moncunill	Puigbo	Rajadell	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Francisco	Monelles	Roiges	Trago	LER	ZAR	P	H	18-nov	1882
Agustín	Monells	Descamps	Molló	GIR	BCN	P	H	26-abr	1889
Pablo	Monells	Descamps	Molló	GIR	BCN	P	H	21-nov	1917
Camilo	Moneu	Jane	Barcelona	BCN	BCN	P	H	24-oct	1921
Rosa	Mongay	Vila	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	24-nov	1887
Montserrat	Mongla	Sanfeliu	Sant Martí de Malda	LER	BCN	Mt	M	20-nov	1918
Josefa	Monje	Mir	El Morell	TAR	BCN	Mt	M	1-sep	1914
Joaquín	Monne	Rivas	Castellvell	TAR	BCN	P	H	30-ago	1877
Àngela	Monreal	Tomas	Gandesa	TAR	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Francisca	Montal	Alsina	Sant Dalmai	GIR	BCN	Mt	M	23-mar	1892
Francisca	Montalia	Bague	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-sep	1929
Eduardo	Montana	Pradera	Organya	LER	MAD	Od	H	18-may	1928
Maria	Montané	Auradell	El Prat de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	29-oct	1932
Rosa	Montané	Batlles	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-jul	1890
M.Dolores	Montané	Riu	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1878
Juana	Montané	Montagut	Miravet	TAR	BCN	Mt	M	27-may	1878
Filomena	Montaner	Riu	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	8-abr	1878

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Ana	Montaña	Ballaro	Cardona	BCN	BCN	Mt	M	13-ago	1904
Rosa	Montaña	Roses	Lloret de Mar	GIR	BCN	Mt	M	22-oct	1901
Adelaida T.	Monteis	Sala	Ripollet	BCN	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Teodora	Montejano	Jodoli	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	16-oct	1929
Josefa	Montero	Ginesta	Santa Bárbara	TAR	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Antonio	Montia	Campmajo	Barcelona	BCN	BCN	Od	H	13-ene	1921
Victoria	Montserrat	Marti	Alio	TAR	BCN	Mt	M	17-jun	1930
Montserrat	Montserrat	Torrents	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	27-sep	1926
Francisco	Montull	Rosell	Lérida	LER	MAD	Od	H	21-dic	1931
Maria	Montull	Rosell	Lérida	LER	MAD	Od	M	26-jul	1917
Julio	Mora	Abad	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	17-jul	1928
Carmen	Mora	Guilayn	Caldes de Malavella	GIR	BCN	Mt	M	26-ene	1928
Carmen	Mora	Guilayn	Caldes de Malavella	GIR	BCN	P	M	18-ene	1919
Carmen	Mora	Peiró	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-nov	1925
Narciso	Mora	Sais	Desconocido	LER	ZAR	P	H	26-feb	1909
Rosa	Moragas	Campaña	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	22-abr	1881
Ramón	Moragas	Estrade	Tarragona	TAR	BCN	P	H	07-abr	1915
Dolores	Moragas	Plaza	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	20-abr	1907
Antonio	Moragas	Roselló	Tarragona	TAR	BCN	P	H	24-ago	1891
Juan	Morales	Maine	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-nov	1896
Emilio	More	Gimeno	Barcelona	BCN	ZAR	P	H	6-mar	1925
Arturo	More	Meysens	Barcelona	BCN	BCN	P	H	13-abr	1883
Manuel	More	Raspau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	5-dic	1910
Paula	Morell	Carreras	Vic	BCN	BCN	P	M	22-dic	1924
Dolores	Morral	Mas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1920
Asunción	Morros	March	Sant Joan d' Horta	BCN	BCN	Mt	M	9-oct	1919
José	Muela	Bartolomé	Olot	GIR	BCN	P	H	2-jul	1924
Emilia	Mula	Sitjas	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	8-nov	1886
Concepción	Mundela	Miro	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	7-nov	1905
Luis	Mundi	Saumell	Valls	TAR	MAD	Cd	H	16-ago	1901
Balbina	Muns	Planas	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	19-abr	1893
Magdalena	Muntadas	Planell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-may	1880
Francisco	Muntané	Deforn	Desconocido	TAR	BCN	P	H	23-mar	1882
Ángel	Muñoz	Lopez de la Riva	Barcelona	BCN	SEV	P	H	24-mar	1928
Natalia	Mur	Garre	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-jun	1912
Josefa	Muri	Valldevirola	Tona	BCN	BCN	Mt	M	13-ago	1910
Ángel	Mutiño	Roca	Barcelona	BCN	BCN	P	H	06-oct	1877
Maria	Mutro	Nolla	Reus	TAR	BCN	Mt	M	28-feb	1910
José	Nadal	Aviñó	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	10-jun	1885
Juan	Nadal	Gelabert	Barcelona (4)	BCN	BCN	P	H	2-dic	1920
M.Encarnación	Nadal	Guinferre	Parets del Valles	BCN	BCN	Mt	M	4-dic	1925
Luis	Nadal	Rodes	Barcelona	BCN	BCN	P	H	15-feb	1927
Dolores	Navarrete	Balcells	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
José	Navarro	Grau	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	P	H	26-ene	1928
Magdalena	Navarro	Muns	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	26-feb	1920
Domingo	Navines	Nistal	La Seu d' Urgell	LER	BCN	P	H	29-2	1916
Ramón	Nia	Dufresne	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	09-ene	1926
Engracia	Nicolau	Blancher	Sant Mori	GIR	BCN	Mt	M	18-jun	1927
Maria	Nicolau	Puig	Cervelló	BCN	BCN	Mt	M	5-abr	1894
Maria	Nimbo	Mongay	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	10-jul	1908
Carmen	Nimbo	Sabaté	Mollerussa	LER	BCN	Mt	M	3-dic	1903

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Juan	Niu	Navarro	El Vendrell	TAR	MAD	Cd	H	10-ene	1917
Rosa	Niu	Toldra	El Vendrell	TAR	BCN	Mt	M	29-oct	1915
José	Nofre	Beltran	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	12-dic	1877
Josefina	Nofre	Serra	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	24-abr	1922
M.Ángeles	Nogué	Serra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Adelaida	Noguer	Matlleu	Vullpellac	GIR	BCN	Mt	M	19-may	1897
José	Noguer	Molins	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	24-nov	1922
Mercedes	Noguera	Vilarrubia	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	10-ago	1904
Antonia	Nogueras	Serra	Sant Vicenç de Torello	BCN	BCN	Mt	M	13-mar	1902
M.Concepción	Nogués	Armengol	Guixers	LER	BCN	Mt	M	22-jul	1879
Dolores	Nogués	Sabaté	La Marera de Montsant	TAR	BCN	Mt	M	7-dic	1927
José	Nolton	Sanfre	Barcelona	BCN	BCN	P	H	23-sep	1915
Luisa	Nombust	Comellas	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	23-sep	1891
José	Non	Parera	Castellò d' Empúries	GIR	BCN	P	H	26-oct	1886
Francisca M.	Novoa	Sabin	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1932
Maria	Nualart	Alujo	Breda	GIR	BCN	Mt	M	9-ago	1904
Joaquina	Nunell	Pont	Cervià de Ter	GIR	BCN	Mt	M	5-abr	1886
Candido	O' Ryan	Femenia	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	14-nov	1928
José	Oliva	Serra	Peramola	LER	MAD	Od	H	16-jul	1932
Rosa	Olive	Bella	Calafat	TAR	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Rosa	Olive	Brunet	Sant Jaume dels Domenys	TAR	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Francisca de P.	Olive	Badosa	Barcelona	BCN	MAD	Od	M	08-dic	1931
Josefa	Oliver	Batlle	Sant Sadurni d' Anoia	BCN	BCN	Mt	M	27-abr	1921
Ana	Oliveras	Barneda	Quart	GIR	BCN	Mt	M	20-mar	1893
Herminia	Oliveras	Escude	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-dic	1918
José	Oliveras	Escude	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	16-ago	1930
M.Merced	Olivero	Sadena	Barcelona	BCN	BCN	P	M	27-mar	1930
Josefa	Olivet	Malet	Avinyonet de Puigventòs	GIR	BCN	Mt	M	16-feb	1923
Dámaso	Ollé	Mir	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	27-jun	1881
Luis	Ollé	Ulin	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	13-feb	1905
M.Carmen	Oller	Claramunt	Barcelona	BCN	MAD	Od	M	03-ago	1932
Antonio	Oller	Claramunt	Barcelona	BCN	BCN	P	H	5-ago	1932
Enriqueta	Oller	Sabater	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	26-sep	1899
Francisca	Oller	Sirera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-feb	1905
Josefa	Oller	Soler	Sant Fruitos de Bages	BCN	BCN	Mt	M	13-nov	1883
Rosa	Oller	Soler	Monistrol de Montserrat	BCN	BCN	PAAP	M	14-nov	1919
Rosaura	Omedes	Royo	La Senia	TAR	BCN	Mt	M	9-ago	1904
Celestino	Ondinas	Martín	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-nov	1928
Luisa	Ondinas	Martín	Barcelona	BCN	BCN	P	M	28-nov	1928
Eugenio	Ordaz	Lázaro	Barcelona (2)	BCN	BCN	P	H	28-ago	1929
Isabel	Ordeig	Obradors	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Narciso	Ordís	Pages	Figueres	GIR	MAD	Od	H	11-jul	1918
Elisea	Ordóñez	Mas	Barcelona	BCN	BCN	P	M	31-ago	1927
Antonia	Orga	Faixe	La Llacuna	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Antonia	Oriach	Rodríguez	Sant Pere de Torello	BCN	BCN	Mt	M	12-ene	1909
Justa	Oriell	Bober	Torroella de Montgrí	GIR	BCN	Mt	M	17-ago	1921
Justa	Oriell	Bober	Torroella de Montgrí	GIR	BCN	P	M	13-ago	1921
Salud	Oro	Andrés	Artesa de Lleida	LER	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Amadeo	Orri	Corredor	Girona	GIR	BCN	P	H	6-nov	1911
Mariano	Orri	Corredor	Girona	GIR	BCN	P	H	25-feb	1921
Sebastián	Orri	Hugas	Girona	GIR	BCN	P	H	5-sep	1891

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Maria	Orriols	Viles	Canalda	LER	BCN	Mt	M	9-mar	1908
Francisca	Ortado	Güell	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	1-may	1882
Ramona	Ortega	Corbella	Reus	TAR	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Eulalia	Ortigas	Armengol	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Luisa	Ortiz		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-sep	1926
Ramón	Oso	Farrell	Llardecans	LER	BCN	P	H	21-feb	1896
M.Dolores	Osso	Andreu	Poboleda	TAR	BCN	Mt	M	24-jul	1914
Adriana	Padres	Garcia	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-abr	1921
M.Dolores	Padró	Fabregat	Navarclès	BCN	BCN	Mt	M	27-jun	1914
José	Padró	Portabella	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	01-jun	1888
Pablo	Padrol	Verga	L' Espluga de Francolí	TAR	BCN	P	H	18-dic	1897
Antonio	Padrones	Feliu	Sabadell	BCN	MAD	Cd	H	16-ago	1889
José	Padrós	Carne	Terrasa	BCN	BCN	PAAP	H	31-mar	1920
Dolores	Padrós	Marti	Vinaixa	LER	BCN	Mt	M	27-mar	1901
Rosa	Padrosa	Oliveras	Amer	GIR	BCN	Mt	M	17-ago	1898
Leonor	Pages	Alsina	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Francisca	Pages	Battle	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	4-oct	1925
M.Mercedes	Pages	Costa	Tremp	LER	BCN	Mt	M	7-mar	1887
Maria	Pages	Janer	El Papiol	BCN	BCN	Mt	M	6-may	1884
Irene	Pages	Solé	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Irene	Pages	Solé	Torroella de Fluvià	GIR	BCN	P	M	25-nov	1929
Josefa	Pages	Trias	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	10-abr	1930
Montserrat	Pages	Trias	Caldes de Montbui	BCN	BCN	Mt	M	15-dic	1920
Concepción	Pages	Garcia	Cantallops	GIR	BCN	Mt	M	7-may	1929
Rosa	Paitubi	Deu	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	3-ene	1905
Antonia	Palet	Carrío	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-sep	1909
Jacinta	Pallares	Concernan	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-ene	1924
José	Pallares	Genis	Tarragona	TAR	BCN	P	H	03-feb	1920
Rosalía	Pallarols	Camps	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-sep	1899
Teresa	Palleja	Sabaté	Torroja del Priorat	TAR	BCN	Mt	M	26-feb	1931
Asunción	Palma	Castellón	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-may	1925
Maria	Paloma	Sucarrats	Ullastrell	BCN	BCN	P	M	19-abr	1909
Ana	Palou	Carré	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	19-sep	1896
M.Mercedes	Pamas ?	Aleix	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-jul	1883
Joaquín	Pamplona	Jiménez	Barcelona	BCN	ZAR	P	H	15-sep	1932
Teresa	Panades	Pamias	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-ago	1927
Teresa	Panades	Pamias	Barcelona	BCN	BCN	P	M	9-ago	1930
Josefa	Panades	Vidal	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-ene	1923
Asunción	Paneillo	Cartoixa	Benifallet	TAR	BCN	Mt	M	9-dic	1923
Maria	Panella	Castellà	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	2-mar	1929
Brígida	Panella	Viñals	Esparreguera	BCN	BCN	Mt	M	11-ago	1896
Emilio	Panicello	Casanova	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	04-feb	1897
Josefa	Papassey	Alcober	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1883
Gaspara	Papassey	Alembe	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	31-oct	1891
Ignacio	Paradell	Jarre	Mataró	BCN	BCN	P	H	18-dic	1903
Pablo	Parelló	Busquets	Igualada	BCN	MAD	Cd	H	21-oct	1890
Dolores	Parera	Melchor	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1897
Salvador	Pares	Banús	Barcelona	BCN	BCN	P	H	22-mar	1932
Maria	Pares	Espasa	Mont-Roig del Camp	TAR	BCN	Mt	M	7-feb	1913
Teresa	Pares	Espasa	Mont-Roig del Camp	TAR	BCN	Mt	M	9-ago	1900
José M.	Paris	Duates	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	19-feb	1927

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Marina	Parisi	Sugrañes	Reus	TAR	BCN	Mt	M	29-may	1928
Maria	Parras	Tomas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1926
Josefa	Parrella	Tapias	Aiguafreda	BCN	BCN	Mt	M	7-ago	1931
Juan	Parrot	Sancho	Alcarras	LER	BCN	P	H	10-dic	1907
Tomas	Parrot	Sancho	Alcarras	LER	BCN	P	H	04-may	1892
Carmen	Pascal	Carbonell	Argentona	BCN	BCN	Mt	M	11-dic	1925
Guadalupe	Pasco	Besora	Falset	TAR	BCN	Mt	M	10-sep	1929
Francisco	Pascual	Antonia	El Papiol	BCN	VAD	PAAP	H	24-jun	1927
Francisco	Pascual	Mares	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	02-ago	1901
Maria	Pascual	Pujo	La Llacuna	BCN	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Maria	Pascual	Pujo	La Llacuna	BCN	BCN	P	M	6-ago	1927
Joaquina	Pascual	Vives	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	23-sep	1892
Genoveva	Pasforet	Llauró	Campmany	GIR	BCN	Mt	M	3-sep	1897
Antonia	Pasgnes	Bosch	Vic	BCN	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Carmen	Pasonvías ?	Padrós	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	4-dic	1925
Pascuala	Pastor	Rodríguez	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	5-nov	1910
Martín	Paulet	Basón	Sant Pere de Torello	BCN	BCN	PAAP	H	6-may	1925
M.Antonia	Pauls	Codina	Corbins	LER	BCN	Mt	M	28-ene	1930
M.Carmen	Pechol	Rosinach	Juneda	LER	BCN	Mt	M	3-ago	1889
Amado	Pedra	Matas	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	12-ene	1925
Magdalena	Pelato	Vila	Asco	TAR	BCN	Mt	M	7-dic	1907
Antonia	Pera	Andreu	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	23-feb	1920
Antonio	Pera	Andreu	Barcelona (3)	BCN	BCN	P	H	3-abr	1926
Antonia	Pera	Fluvia	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	22-oct	1901
Dolores	Peradejordi	Marques	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	19-abr	1893
José	Peraire	Rodríguez	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	08-sep	1919
Antonio	Peregrin	Rubio	Vilanova i la Geltru	BCN	VAL	PAAP	H	12-jul	1928
Montserrat	Perenarch	Gomez	Lerida	LER	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Lucia	Perera	Dalmau	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	18-ene	1919
Lucia	Perera	Dalmau	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	5-sep	1923
Dolores	Perera	Massia	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Ramona	Perera	Rubio	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	4-mar	1929
Ramón	Pérez	Badoch	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	P	H	12-feb	1930
Emilio	Pérez	Barbero	Cervera	LER	BCN	P	H	06-nov	1911
M.Dolores	Pérez	Bicarbi	Lerida	LER	BCN	Mt	M	9-oct	1919
Àngela	Pérez	Matas	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Amelia	Pérez	Seguí	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-ago	1932
Nuria	Perich	Arajol	Andani	LER	BCN	Mt	M	25-ene	1924
Josefa	Perich	Camps	Ullà	GIR	BCN	Mt	M	6-ago	1927
José	Pericot	Garcia	Girona	GIR	MAD	Od	H	16-jul	1923
Maria	Permanyer	Viaplana	Caldes de Montbui	BCN	BCN	Mt	M	19-may	1906
José	Perucho	Surribas	Figueres	GIR	MAD	Cd	H	4-abr	1900
Antonio	Peya	Pages	Girona	GIR	BCN	P	H	10-feb	1930
Narciso	Peya	Puigmal	Palafrugell	GIR	BCN	P	H	10-feb	1930
Teresa	Piabascall	Castoixa	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	28-sep	1926
Maria	Pibernat	Enrich	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1897
Maria	Pie	Pie	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	1-sep	1924
Carmen	Piera	Llauvis	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	27-oct	1916
Enrique	Pifarré	Nebot	Lerida	LER	MAD	Od	H	12-jul	1928
Ramón	Piferrer	Cols	Cervera	LER	BCN	P	H	06-jul	1898
Maria	Pijem	Canadell	Besalú	GIR	BCN	Mt	M	15-ene	1911

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Dolores	Pijuan	Llanes	Castellnou	LER	BCN	Mt	M	26-jul	1922
Dolores	Pijuan	Pijuan	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-sep	1926
Maria	Pintaluba	Martines	La Selva de Camp	TAR	MAD	Cd	M	23-feb	1893
Magdalena	Pinto	Costa	Desconocido	LER	BCN	Mt	M	17-ago	1918
Ana	Pinto	Tomasa	Santpedor	BCN	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Filomena	Piñol	Andreu	Riba-Roja d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	2-ago	1923
M.Asunción	Piñol	Bonet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-feb	1917
Eudalda	Piñol	Castañera	Bellpuig d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Ramón	Piñol	Oro	Llardecans	LER	BCN	P	H	07-abr	1928
Maria	Piñol	Rius	Juncosa	LER	BCN	Mt	M	10-ene	1905
M.Mercedes	Pipo	Vilalta	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Enriqueta	Pique	Abdreu	Les Borges Blanques	LER	BCN	P	M	10-feb	1930
Consolación	Pique	Llorens	Gratallops	TAR	VAL	Mt	M	11-oct	1927
Marcelino	Piqueras	Verges	Uldecona	TAR	MAD	P	H	27-jul	1901
Josefina	Pitar	Sanz	Barcelona	BCN	BCN	P	M	17-dic	1930
Esperanza	Piza	Xalart	Terrasa	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1929
Eulalia	Pizcueta	Castellví	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	1-dic	1923
Gertrudis	Plà	Altisent	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	15-nov	1911
Concepción	Plà	Cid	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-sep	1916
Concepción	Plà	Cid	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	27-sep	1916
Manuel	Plà	Oltra	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-nov	1929
Ana	Plà	Sala	Olot	GIR	BCN	Mt	M	12-ene	1886
Antonia	Plà	Trisell	Aldover	TAR	BCN	Mt	M	3-sep	1897
Joaquín	Plà	Camps	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	10-may	1887
Ramona	Plà	Jofre	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	7-nov	1931
José	Plà	Navarrete	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	15-oct	1891
Teresa	Pladevall	Pol	Viladrau	GIR	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Teresa	Plaja	Boj	La Bisbal d' Empordà	GIR	BCN	Mt	M	18-oct	1882
M.Dolores	Plaja	Cornalleruga	Sant Vicenç de Castellet	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1892
Montserrat	Plana	Figuerola	Puigpelat	TAR	BCN	Mt	M	29-may	1928
José M.	Plana	Plana	Olot	GIR	MAD	Od	H	29-mar	1919
Francisca	Plana	Balañà	Alio	TAR	BCN	Mt	M	12-dic	1924
M.Asunción	Planas	Casals	Sant Joan de les Abadesses	GIR	BCN	Mt	M	25-ene	1924
Martín	Planas	Felip	Abrera	BCN	MAD	Cd	H	17-nov	1899
Antonia	Planas	Trullas	Calders	BCN	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Luisa	Planas	Vendrell	Solsona	LER	BCN	Mt	M	18-mar	1924
Manuel	Planas de Farnes	Riera	Santa Coloma de Farners	GIR	MAD	Od	H	10-nov	1931
José	Planells	Fort	Desconocido	BCN	BCN	P	H	22-jul	1879
Adela	Planes	Serret	Sant Marti de Malda	LER	BCN	Mt	M	29-jul	1916
Maria	Plans	Arjalagues	Canet de Mar	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1887
Ignacia	Plans	Carreras	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	17-oct	1923
Fortunata	Plans	Costa	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1897
M.Montserrat	Plans	Costa	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1888
José	Plaza	Arenales	Rocabruna	GIR	GRA	P	H	22-oct	1929
Tomas	Plaza	Lora	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-nov	1925
Tomas	Plaza	Plaza	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	20-dic	1932
Francisca	Plaza	Tobeña	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1921
Francisca	Plaza	Tobeña	Barcelona	BCN	BCN	P	M	28-ago	1929
Francisco	Plet	Pares	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	20-may	1921
Francisco de P.	Plet	Pares	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	22-ago	1923
M.Carmen	Pobla	Carrera	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	26-may	1894

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Martín	Poch	Genoves	Desconocido	BCN	BCN	P	H	18-jun	1882
Àngela	Polonia	Bernet	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-jun	1927
Carolina	Pomés	Guilera	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Juan	Pons	Achart	Mataró	BCN	BCN	P	H	29-oct	1930
Francisco	Pons	Aragonés	Alcover	TAR	BCN	P	H	18-nov	1878
Estanislau	Pons	Borras	Pierola	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1882
Enrique	Pons	Carbonell	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	12-ago	1930
José	Pons	Cubilles	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	12-dic	1903
Isabel	Pons	Cubilles	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-nov	1918
Bartolomé	Pons	Cubilles	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	15-feb	1923
Isabel	Pons	Cubilles	Barcelona	BCN	BCN	P	M	5-nov	1918
Balbina	Pons	Expósito	Amer	GIR	VAD	Mt	M	9-feb	1929
Gertrudis	Pons	Ferran	Reus	TAR	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Concepción	Pons	Gubert	Pinos	LER	BCN	P	M	29-abr	1922
Agustín	Pons	Icart	Tarragona	TAR	MAD	Cd	H	21-feb	1900
Juan	Pons	Martín	Mataró	BCN	BCN	P	H	12-ene	1928
Antonia	Pons	Moranta	Vic	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1924
Ramón	Pons	Oms	Canet de Mar	BCN	MAD	Cd	H	06-dic	1901
Luis	Pons	Padreny	Barcelona	BCN	BCN	P	H	13-nov	1900
Josefa	Pons	Sellares	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	14-may	1915
Francisca	Pons	Suria	Sant Quinti de Mediona	BCN	BCN	Mt	M	10-oct	1914
Lucía	Pons	Suriol	Santa Maria de Besora	BCN	BCN	Mt	M	27-mar	1893
Jesús de P.	Pons	Tio	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	H	14-nov	1928
Florencia	Ponsa	Oremi	Barcelona	BCN	BCN	P	M	21-ago	1918
Antonia	Pont	Anglés	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	18-mar	1905
Maria	Pont	Sala	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	16-jul	1921
Teresa	Pont	Ubach	Cervera	LER	BCN	Mt	M	23-nov	1921
Alberto	Porqueras	Pujol	Sant Joan d' Horta	BCN	MAD	Od	H	16-ago	1928
Cristina	Porta	Arch	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-feb	1891
José	Porta	Campderrich	Barcelona (3)	BCN	BCN	P	H	14-ene	1928
Emilia	Porta	Guasch	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Carmen	Porta	Mendoza	Barcelona	BCN	BCN	P	M	16-dic	1932
Francisco	Portabella	Solans	Barcelona	BCN	BCN	P	H	2-mar	1922
Sofía	Portella	Bosch	Balaguer	LER	BCN	Mt	M	5-abr	1926
Maria	Portillo	Seisededos	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	12-mar	1888
Mariano	Portoles	Peral	Barcelona	BCN	BCN	P	H	27-abr	1929
Paula	Pou	Noguer	Selva de Mar	GIR	BCN	Mt	M	22-dic	1902
Cristina	Pou	Nogueras	Dosrius	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1929
Enrique	Pous	Casademont	Llers	GIR	MAD	Cd	H	23-feb	1893
Tomas	Pous	Guitart	Sant Cristófol de Campdevàno	GIR	BCN	P	H	28-sep	1920
Rosa	Pous	Samaniago	Salas de Pallars	LER	BCN	Mt	M	20-oct	1883
Rosa	Poy	Marti	Roquetes	TAR	MAD	Od	M	18-jul	1923
Dolores	Prat	Bugñà	Saló	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1897
Dolores	Prat	Figueres	Sant Fruitos de Bages	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Leonor	Prat	Tarasco	Moia	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1927
Adela	Prat	Batlle	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-sep	1917
M.Dolores	Prat	Matas	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	19-may	1906
M.Teresa	Prat	Riera	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	5-abr	1926
Concepción	Prat	Sola	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	21-mar	1918
José	Prats	Bahi	Ullà	GIR	BCN	P	H	1-may	1882
José	Prats	González	Lerida	LER	VAL	PAAP	H	30-nov	1926

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Maria	Prats	Isanta	Alos de Balaguer	LER	BCN	Mt	M	28-nov	1924
M.Dolores	Prats	Llamado	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1924
Concepción	Prats	Prio	Barcelona (3)	BCN	BCN	Mt	M	17-sep	1904
José	Prats	Turallas	Sallent	BCN	BCN	P	H	16-mar	1932
Irene	Preixens	Sete	Vilaller	LER	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Rafael	Prim	Bernardo	La Granja d' Escarp	LER	BCN	P	H	10-sep	1878
Maria	Prim	Vila	Maçanet de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	8-ago	1904
Ana	Profitós	Martí	Balaguer	LER	BCN	Mt	M	2-jul	1898
Maria	Profitós	Martí	Lerida	LER	BCN	Mt	M	1-dic	1913
Antonia	Prujan	Roca	Vilanova de Bellpuig	LER	BCN	Mt	M	17-ago	1918
Maria	Pube	Saperas	Valls	TAR	BCN	P	M	11-jul	1926
Salvador	Pubill	Sastre	Gandesa	TAR	BCN	P	H	14-jul	1877
Pilar	Pueyo	Garramiola	Barcelona	BCN	BCN	P	M	22-jun	1931
Enriqueta	Puig	Calafell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-ago	1902
M.Mercedes	Puig	Casanovas	Sabadell	BCN	ZAR	Mt	M	17-feb	1894
Francisca	Puig	Franquesa	Oliola	LER	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Luisa	Puig	Gassio	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	17-jun	1887
Maria	Puig	Junyent	Sitges	BCN	BCN	Mt	M	1-may	1882
M.Dolores	Puig	Latorra	Juneda	LER	BCN	Mt	M	15-jul	1878
Rosa	Puig	Mañosa	Ripollet	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1895
Dolores	Puig	Mas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Agustín	Puig	Mas	Barcelona	BCN	BCN	P	H	14-ene	1928
Pilar	Puig	Moras	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1926
Rosa	Puig	Calvet	Fores	TAR	BCN	Mt	M	2-nov	1925
Teresa	Puig	Torres	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Esperanza	Puigbo	Vilaregut	Fals	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Josefa	Puigdecamet	Bosch	Sant Pere de Torello	BCN	BCN	Mt	M	20-oct	1925
Dolores	Puigdemasa	Canals	Lerida	LER	BCN	Mt	M	21-jul	1913
Rosa	Puigdemont	Reixach	Celrà	GIR	BCN	Mt	M	12-sep	1923
Josefa	Puigdengolas	Sola	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Maria	Puigdomenech	Pujol	Mollet del Valles	BCN	BCN	Mt	M	28-jul	1903
Marcelina	Puigferrat	Vilalta	Lluça	BCN	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Joaquina	Puiggros	Solé	Torredembarra	TAR	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Eugenio	Puigpelat	Caras	Torrelameu	LER	BCN	P	H	12-feb	1930
Generosa	Puigpelat	Maurera	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	16-nov	1929
Generosa	Puigpelat	Maurera	Les Borges Blanques	LER	BCN	P	M	26-nov	1929
Isidro	Puigpelat	Cominas	La Seu d' Urgell	LER	BCN	P	H	15-abr	1926
Maria	Puigrodon	Miserachs	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Victoria	Pujals	Vaca	La Torre de l' Espayol	TAR	BCN	Mt	M	4-ago	1924
M.Ana	Pujol	Arrieta	Barcelona	BCN	BCN	P	M	27-dic	1924
Ana	Pujol	Capell	Camprodón	GIR	BCN	Mt	M	25-ago	1911
Esteban	Pujol	Casals	Olot	GIR	BCN	P	H	8-nov	1886
Enriqueta	Pujol	Domingo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-mar	1932
M.Dolores	Pujol	Grau	Alos d' Isil	LER	BCN	Mt	M	5-ene	1897
Concepción	Pujol	Masso	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Francisca	Pujol	Oriol	Benissanet	TAR	BCN	Mt	M	15-jul	1878
Francisca	Pujol	Pastells	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-oct	1919
Francisco	Pujol	Pastells	Barcelona	BCN	BCN	P	H	12-nov	1919
Emilia	Pujol	Pujol	Cabra del Camp	TAR	BCN	Mt	M	30-jul	1909
Emilia	Pujol	Pujol	Cabra del Camp	TAR	BCN	P	M	20-feb	1908
Daniel	Pujol	Reig	La Granadella	LER	BCN	P	H	12-oct	1907

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Maria	Pujol	Seda	Dosrius	BCN	BCN	Mt	M	24-may	1911
Concepción	Pujol	Serralla	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-dic	1922
Maria	Pujol	Soler	Girona	GIR	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Juan	Pujol	Valldeperas	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	P	H	28-feb	1887
Teresa	Pujol	Ventura	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1882
José	Pujol	Ylabina	Reus	TAR	BCN	P	H	24-ene	1901
Juan	Pujol		Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-ago	1913
Josefa	Pujola	Babot	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	14-jun	1911
Josefa	Pujolar	Batiellas	Vilademuls	GIR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
José	Pulve	Freixa	Reus	TAR	SEV	P	H	13-jul	1896
Maria	Purcallas	Cervera	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	3-nov	1897
Josefa	Quer	Mata	Navata	GIR	BCN	Mt	M	27-jul	1927
Fausta	Queral	Parera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-ene	1924
Judas T.	Queralt	Chillida	Alcanar	TAR	BCN	P	H	24-oct	1895
Domingo	Queralto	Horta	Lerida	LER	SEV	P	H	05-dic	1927
Agustina	Querol	Alfara	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	21-may	1904
Teresa	Quesada	Mora	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-ene	1886
Carmen	Quintana	Ausell	Romanyà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	8-sep	1924
Arturo	Quintana	Casanovas	Barcelona (3)	BCN	BCN	P	H	28-ago	1929
Maria	Quintana	Prat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-mar	1929
Mercedes	Rabada	Boada	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	20-may	1921
Dolores	Rabada	Cañellas	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	8-mar	1929
Joaquina	Rabasa	Gordo	Soses	LER	BCN	Mt	M	13-dic	1901
Carmen	Rabaso	Soler	Vilabella	TAR	BCN	Mt	M	8-mar	1929
Ursula	Rabassa	Roger	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-nov	1915
Josefa	Rafecas	Romagosa	Torrelles de Foix	BCN	BCN	Mt	M	24-oct	1895
Dolores	Rafels	Clave	Sant Pere de Ribes	BCN	BCN	Mt	M	9-jun	1911
Concepción	Rafols	Ollé	Sant Cugat del Valles	BCN	BCN	Mt	M	13-oct	1896
Adelaida	Raga	Sola	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	16-ago	1917
José	Rahola	Sastre	Cadaqués	GIR	MAD	Od	H	18-feb	1929
Fernando	Ramón	Amat	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	21-ene	1931
Maria	Ramón	Gasol	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-ene	1920
Juan	Ramón	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	23-oct	1917
Vicente	Rams	Bengochez	Tivenys	TAR	BCN	P	H	13-may	1929
Narciso	Rances	Pages	Cabanes	GIR	BCN	P	H	2-nov	1893
Josefa	Ranu	Dominguez	Lerida	LER	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Concepción	Rasells	Grades	L' Espluga de Francolí	TAR	BCN	Mt	M	23-ene	1895
M.Dolores	Raurich	Segala	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	P	M	7-abr	1928
Teresa	Raventós	Morato	Torrelles de Foix	BCN	BCN	Mt	M	20-nov	1907
Raimunda	Raxach	Sirera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	13-nov	1900
Josefa	Rebarter	Agustí	Anglès	GIR	BCN	Mt	M	4-jul	1913
Dolores	Rebarter	Pullizer	Cabanes	GIR	BCN	Mt	M	28-jun	1915
Àngela	Recasens	Matas	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	20-ago	1909
Maria	Regordosa	Beso	Almassor	LER	BCN	Mt	M	22-ene	1903
Maria	Regué	Gassull	Cervera	LER	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Maria	Reich	Boada	Sant Llorenç d' Hortons	BCN	BCN	Mt	M	18-ene	1896
Clotilde	Reig	Baró	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1932
Esteban	Reig	Segura	Barcelona	BCN	BCN	P	H	1-oct	1917
Francisca	Reisach	Anglada	Celrà	GIR	BCN	Mt	M	23-dic	1890
M.Carmen	Reixachs	Boixeda	Monistrol de Monserrat	BCN	BCN	Mt	M	25-jun	1896
Maria	Remolar	Lambaste	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-may	1917

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Antonio	Renart	MD ?	Mataró	BCN	BCN	P	H	16-ago	1900
Maria	Reverte	Pallares	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	12-sep	1901
Cinta	Reverte	Sans	San Carles de la Rapita	TAR	BCN	Mt	M	24-ago	1929
Mariana	Reverter	Roda	Alcarras	LER	BCN	Mt	M	25-jul	1921
Eugenio	Rey	Rocafort	Gerri de la Sal	LER	VAL	P	H	11-mar	1926
José	Reyllo	Porcar	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-dic	1927
José	Riba	Joan	Cervelló	BCN	BCN	P	H	24-mar	1917
Raimunda	Riba	Morera	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	11-ago	1896
Josefa	Riba	Gomis	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	4-ago	1930
Juan	Ribas	Costabella	Vullpellar	GIR	BCN	P	H	10-sep	1878
Pascuala	Ribas	Delplan	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	3-sep	1924
Maria	Ribas	Gaju	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	7-abr	1887
Antonia	Ribas	Lamich	Santa Coloma de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	18-jun	1886
Francisco	Ribas	Sanz	Torres de Segre	LER	BCN	P	H	26-ene	1901
Balbina	Ribas	Torrents	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Manuel	Ribo	Magriña	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-feb	1929
Pilar	Ribo	Trave	Arcabel	LER	BCN	Mt	M	22-dic	1930
José	Ribot	Casanovas	Prullans	LER	BCN	P	H	16-oct	1888
Maria	Ribot	Gordis	Sant Feliu de Guíxols	GIR	BCN	Mt	M	23-oct	1886
Dolores	Ribot	Oliveras	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Mercedes	Ribot	Verdura	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Juan	Ricart	Beltran	Uldecona	TAR	BCN	P	H	23-jun	1888
Dorotea	Rich	Bosch	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	28-ago	1924
Maria	Ricos	Cabot	Cardedeu	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1891
Eudalda	Riera	Blanch	Calldetenes	BCN	BCN	Mt	M	4-abr	1883
Cipriano	Riera	Boigas	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-jun	1920
Luisa	Rifa	Nomeu	Vic	BCN	BCN	Mt	M	14-may	1891
Maria	Rigol	Riba	Capellades	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1907
M.Rosa	Rigola	Manner	Dosrius	BCN	BCN	Mt	M	8-jun	1917
Manuela	Rigola	Torre	Orfans	GIR	BCN	Mt	M	3-nov	1896
Martín	Rios	Coll	Vilafranca del Penedes	BCN	BCN	P	H	14-feb	1931
Magdalena	Ripoll	Bellbe	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1896
Juan V.	Ripoll	Fabregat	Darmos	TAR	BCN	P	H	27-abr	1929
Domingo	Ripoll	Ferraro	Figueres	GIR	BCN	P	H	1-sep	1914
Teresa	Ripoll	Gallart	Biure	GIR	BCN	Mt	M	8-jul	1915
Maria	Ripoll	Navalles	Medinyà	GIR	BCN	Mt	M	30-jul	1891
?	Riu	Ferrer	Puigcerdà	GIR	MAD	Od	H	26-jul	1917
M.Concepción	Riu		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1920
Josefa	Rius	Estales	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1920
Salvador	Rius	Pairo	Verdú	LER	BCN	P	H	21-sep	1905
Maria	Robinat	Oliver	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-mar	1898
Jaime	Roca	Bernat	Juncosa	LER	BCN	P	H	25-ago	1927
Maria	Roca	Boget	La Garriga	BCN	BCN	Mt	M	5-dic	1912
Maria	Roca	Boget	La Garriga	BCN	BCN	PAAP	M	22-dic	1908
Teresa	Roca	Bonet	Guimerà	LER	BCN	Mt	M	24-oct	1895
José	Roca	Busquets	Parets del Valles	BCN	BCN	P	H	7-sep	1899
Juan	Roca	Carbu	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-dic	1930
Maria	Roca	Clos	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	21-feb	1927
Francisca	Roca	Company	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	25-ago	1898
M.Àngeles	Roca	Fabrega	Callus	BCN	BCN	Mt	M	26-may	1896
Dolores	Roca	Guardiola	Amer	GIR	BCN	Mt	M	11-ago	1896

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Francisca	Roca	Janer	Sant Quirze de Subiradells	BCN	BCN	Mt	M	24-oct	1895
Francisco	Roca	Mercé	Gelida	BCN	BCN	P	H	19-mar	1885
Rosa	Roca	Piernan	Arenys d' Empordà	GIR	BCN	Mt	M	9-ago	1888
Maria	Roca	Poch	Vallbona de les Monges	LER	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Àngela	Roca	Salvat	Reus	TAR	BCN	Mt	M	24-feb	1892
Maria	Roca	Sureda	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-ago	1930
M.Josefa	Rocamora	Blanch	La Fatarella	TAR	ZAR	Mt	M	4-nov	1927
Agustina E.	Roch	Capse	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1921
Agustina E.	Roch	Capse	Tortosa	TAR	BCN	P	M	17-ago	1921
Ramón	Rodenas	Oliver	Barcelona	BCN	SEV	P	H	11-dic	1911
José	Rodón	Cena	Valls	TAR	BCN	P	H	20-jun	1877
Paula	Rodón	Lafarga	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-feb	1910
Gaspar	Rodríguez	Aguilo	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Antonio	Rodríguez	Feliu	Barcelona	BCN	MAD	P	H	20-nov	1901
Magdalena	Rodríguez	Miguel	Sarral	TAR	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Victoriana	Rodríguez	Papell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-mar	1929
M.Cinta	Rodríguez	Roses	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-abr	1888
Beatriz	Rodríguez	Silva	Desconocido	LER	SEV	Mt	M	8-nov	1928
José	Roig	Armengol	Guimerà	LER	BCN	P	H	17-jul	1907
Antonia	Roig	Artigas	Sant Marti Sarroca	BCN	BCN	Mt	M	25-mar	1921
Gerónimo	Roig	Capelles	Anglesola	LER	BCN	P	H	28-mar	1882
Carlos	Roig	Hernández	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Luís	Roig	Nofre	Uldecona	TAR	ZAR	P	H	02-jul	1919
Rafael	Roig	Ortembach	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	10-feb	1926
Teresa	Roig	Sancho	Corbera de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Dolores	Roldós	Baleta	Sant Joan de Vilatorrada	BCN	BCN	Mt	M	19-oct	1883
J.Bautista	Roma	Font	Manresa	BCN	BCN	P	H	25-nov	1927
Teresa	Romagosa	Vila	Reus	TAR	BCN	Mt	M	26-sep	1890
Mariona	Romaguera	Plà	Sant Feliu de Guíxols	GIR	BCN	Mt	M	5-abr	1886
Remedios	Romera	Castet	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	1-feb	1915
Maria	Romeu	Samsó	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-sep	1922
Mercedes	Roque	Rius	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-ago	1904
Teresa	Roqueta	Ollé	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-feb	1904
Dolores	Ros	Barquets	Verdú	LER	BCN	Mt	M	19-jul	1926
Maria	Ros	Cirera	Lerida	LER	BCN	Mt	M	17-oct	1891
Teresa	Rosa	Llorens	Regola	LER	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Teresa	Rosell	Campos	Avellanet	LER	BCN	P	M	28-ago	1929
Antonia	Rosell	Codina	Santpedor	BCN	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Concepción	Rosell	Sarret	Bellver de Cerdanya	LER	BCN	Mt	M	6-oct	1923
Maria	Rosell	Campos	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-may	1921
Maria	Rosell	Pons	Cabra del Camp	TAR	BCN	Mt	M	23-nov	1895
M.Àngeles	Roselló	Papiol	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	21-nov	1892
Rosalía	Roselló	Sagrera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-oct	1919
M.Rosario	Roses	Casellas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Rosa	Roses	Nogués	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-may	1925
Rosa	Roset	Escote	Lerida	LER	BCN	Mt	M	16-oct	1912
Rosa	Roset	Escriba	Belianes	LER	BCN	Mt	M	6-ene	1925
Josefa	Rosich	Casas	Castellfollit de Ruibregos	BCN	BCN	Mt	M	30-nov	1920
Pablo	Rosinach	Lloveras	Juneda	LER	VAL	P	H	14-nov	1887
Pablo	Rosinach	Lloveras	Lerida	LER	MAD	Cd	H	26-jun	1890
Paz	Rosinach	Pedrol	Lerida	LER	MAD	Od	M	21-jul	1920

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Montserrat	Rossell	Pamies	Alcover	TAR	BCN	Mt	M	24-feb	1931
Teresa	Roura	Esteve	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	13-ene	1923
Teresa	Roura	Esteve	Rubi	BCN	BCN	P	M	3-feb	1920
Carmen	Roura	Figueroa	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	8-oct	1897
Leonor	Roura	Puigdevall	Camallera	GIR	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Trinidad	Roure	Cambras	Olot	GIR	BCN	Mt	M	14-nov	1919
Amelia	Roure	Olortecocebea	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Maria	Rovira	Agustí	Sant Martí de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	24-oct	1891
Concepción	Rovira	Bages	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	11-mar	1924
José	Rovira	Bonell	Sarral	TAR	BCN	P	H	30-ene	1926
Antonia	Rovira	Cadellans	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	9-sep	1929
Josefa	Rovira	Cadellans	Arenys de Mar	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Josefa	Rovira	Cadellans	Arenys de Mar	BCN	BCN	P	M	27-abr	1929
M.Rosa	Rovira	Caparo	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	13-nov	1900
Teresa	Rovira	Claraso	Santa Margarida de Monbui	BCN	BCN	Mt	M	2-nov	1925
Ana	Rovira	Mas	Orista	BCN	BCN	P	M	21-jul	1914
Maria	Rovira	Millet	Barcelona	BCN	BCN	P	M	12-feb	1930
Carmen	Rovira	Molet	Torredembarra	TAR	BCN	Mt	M	6-dic	1901
Isidoro	Rovira	Moret	Berga	BCN	BCN	P	H	4-abr	1906
Carmen	Rovira	Rovira	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-ago	1915
Teresa	Rovira	Sais	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Maria	Rovira	Santamaría	Bordils	GIR	BCN	Mt	M	22-dic	1930
Joaquina	Rovira	Torres	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1918
Madrona	Rovirosa	Seves	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1902
Joaquín	Royo	Mora	Godall	TAR	BCN	P	H	08-feb	1879
Ramón	Royo	Mora	Godall	TAR	VAL	P	H	01-feb	1881
Rosa	Rubert	Mari	Maià de Montcal	GIR	BCN	Mt	M	7-jun	1905
Àngela	Rubi	Vallcorba	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	20-oct	1883
Pilar	Rubies	Viñas	Selva de Mar	GIR	BCN	Mt	M	30-sep	1926
Baldomero	Rubio	Serarols	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	18-jul	1891
Luisa	Rubio	Serna	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-mar	1932
Agustina	Rubira	Valls	Sant Boi de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	28-nov	1878
Josefa	Rudo	Mila	Torrelles de Foix	BCN	BCN	Mt	M	23-may	1890
Raimunda	Rudo	Mila	Torrelles de Foix	BCN	BCN	Mt	M	18-oct	1890
Francisca	Rue	Villalta	Alcoletge	LER	BCN	Mt	M	22-oct	1929
Teresa	Rufes	Planuch	Ciutadilla	LER	BCN	Mt	M	5-feb	1886
Ramón	Ruiz	Belau	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	30-nov	1887
Ramón	Ruiz	Belau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-sep	1886
Rafael	Ruiz	Ono-dit Biot	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	18-feb	1919
Maria	Ruiz	Ramírez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1921
José M.	Rull	Porta	Calafat	TAR	MAD	Od	H	11-ene	1928
Gregorio	Rull	Porta	Calafat	TAR	MAD	Od	H	01-dic	1921
Valentín	Rull	Ribera	La Bisbal de Falset	TAR	BCN	P	H	31-mar	1917
Rosa	Rusca	Vilardell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-ago	1920
Antonia	Rutlla	Riera	Barcelona	BCN	BCN	P	M	23-jul	1904
Rosa	Sabadell	Roig	Barcelona	BCN	BCN	P	M	22-ene	1918
Isabel	Sabassa	Bofill	Barcelona	BCN	BCN	P	M	7-abr	1908
Asunción	Sabat	Pascual	Palafrugell	GIR	BCN	Mt	M	9-dic	1893
Maria	Sabaté	Font	Gandesa	TAR	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Maria	Sabaté	Font	Gandesa	TAR	BCN	Mt	M	9-sep	1929
Maria	Sabaté	Fontanet	Gandesa	TAR	BCN	P	M	14-dic	1928

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Pedro	Sabaté	Porqueres	Vilella de Baix	TAR	BCN	P	H	29-sep	1910
Faustina	Sabaté	Sabaté	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-jul	1916
Maria	Sabaté	Saladrigas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Dolores	Sabaté	Segura	Pontills	TAR	BCN	Mt	M	15-sep	1926
Maria	Sabaté	Segura	Pontills	TAR	BCN	Mt	M	7-sep	1922
Dolores	Sabaté	Vernet	Pratdip	TAR	BCN	Mt	M	9-jun	1911
Joaquín	Sabaté	Pelliza	Barcelona	BCN	BCN	P	H	18-jun	1927
Joaquín	Sabater	Aguadé	Reus	TAR	MAD	Od	H	04-nov	1930
Joaquín	Sabater	Aguadé	Reus	TAR	BCN	P	H	18-ene	1924
José	Sabater	Miro	Barcelona (1)	BCN	BCN	P	H	21-nov	1901
Juan	Sabater	Piñol	Barcelona	BCN	VAL	PAAP	H	14-jul	1915
Ramona	Sabirats	Bernaltes	Godall	TAR	BCN	Mt	M	12-abr	1911
M.Dolores	Sagrera	Perejoan	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	16-dic	1890
Maria	Saigi	Vidal	Calafat	TAR	BCN	Mt	M	2-ago	1927
Delmira	Sais	Plaja	La Bisbal d' Empordà	GIR	BCN	Mt	M	4-abr	1904
Antonio	Sala	Aleu	Desconocido	BCN	BCN	P	H	16-ene	1925
José	Sala	Ballesteros	Barcelona	BCN	BCN	P	H	31-ago	1927
Josefa	Sala	Canut	Esplugues de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	21-jul	1879
Teresa	Sala	Esteva	Torroella de Montgrí	GIR	BCN	Mt	M	17-jun	1893
Cristóbal	Sala	Palleja	Barcelona	BCN	BCN	P	H	28-dic	1923
José	Sala	Parra	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	04-jun	1924
Gabriel	Sala	Sancho	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	19-may	1928
Josefa	Salabert	Coll	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	27-abr	1880
Palmira	Salacruch	Mallol	Alfar	GIR	BCN	Mt	M	14-jul	1920
Palmira	Salacruch	Mallol	Alfar	GIR	BCN	P	M	26-ene	1922
Maria	Saladrigas	Suñe	Santa Coloma de Gramenet	BCN	BCN	Mt	M	19-jul	1906
Maria	Salanellas	Marco	Desconocido	TAR	BCN	Mt	M	5-abr	1926
Rosa	Salas	Aromí	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-dic	1925
Antonia	Salduga	Albert	Tremp	LER	BCN	Mt	M	28-ago	1889
Juana	Sales	Daura	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-feb	1927
Matilde	Sales	Matiño	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-oct	1918
Josefa	Salesas	Carbo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Antonia	Sallent	Manau	Sant Esteve de Castellar	BCN	BCN	Mt	M	13-feb	1917
Carmen	Sallent	Vidal	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1926
Catalina	Salles	Partegai	Sant Celoni	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Maria	Salmauri	Palau	Gironella	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1926
Cosme	Salomo	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	8-ago	1923
Salvador	Salomo	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	30-dic	1924
Àngela	Salva	Figueras	Sant Marti Sarroca	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Maria	Salvado	Marti	Cervia de les Garriques	LER	BCN	Mt	M	18-sep	1923
Maria	Salvado	Pamies	Reus	TAR	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Magdalena	Salvado	Boleda	Reus	TAR	BCN	Mt	M	2-ago	1902
Dolores	Salvador	Badia	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	9-ago	1900
Concepción	Salvador	Tuy	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Venancia	Salvador	Vidal	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	25-may	1927
Concepción	Salvans	Sala	Olost	BCN	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Emilia	Salvat	Guillemon	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	29-oct	1888
Hermenegildo	Salvat	Molins	Barcelona (1)	BCN	MAD	Cd	H	01-sep	1900
Juan	Salvat	Pamies	Reus	TAR	BCN	P	H	25-jun	1881
Francisco	Salvat	Roiges	Reus	TAR	BCN	P	H	02-ene	1902
Milagros	Samano	Pérez	Isil	LER	VAL	Mt	M	1-jul	1924

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Avelina	Samitier	Obella	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-ago	1927
Encarnación	Sampe	Lluís	Vilalba dels Arcs	TAR	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Encarnación	Sampe	Lluís	Vilalba dels Arcs	TAR	BCN	P	M	28-ago	1929
Juan	Sampedro	Monje	Barcelona	BCN	ZAR	P	H	24-sep	1924
Palmira	Sampere	Barbe	Reus	TAR	BCN	Mt	M	3-sep	1925
Francisca	Samso	Cendra	Sant Sadurni d' Anoia	BCN	BCN	Mt	M	7-sep	1922
Maria	Samso	Cendra	Sant Sadurni d' Anoia	BCN	BCN	Mt	M	22-jun	1888
Josefa	San Vicente	Navines	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Josefa	San Vicente	Navines	Sabadell	BCN	BCN	PAAP	M	14-nov	1928
M.Mercedes	Sanahuja	Valles	Santa Margarida de Monbui	BCN	BCN	Mt	M	9-jun	1924
Teresa	Sánchez	Unach	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-jun	1897
Teresa	Sancho	Dolsel	Alcarras	LER	ZAR	Mt	M	13-nov	1925
Teresa	Sancho	Dolsel	Alcarras	LER	ZAR	P	M	13-nov	1925
Emilia	Sancho	Genaro	Vandellos	TAR	BCN	Mt	M	18-sep	1923
Francisca P.	Sancho	Sancho	Tarragona	TAR	ZAR	Mt	M	13-ene	1904
Balbina	Sancho	Sanz	Ulldecona	TAR	VAL	Mt	M	9-jun	1916
Román	Sancifrian	Ortiz	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	11-ago	1925
Maria	Sandra	Comas	La Llacuna	BCN	BCN	Mt	M	31-ago	1896
Juan	Sanguma	Font	Mora d' Ebre	TAR	BCN	P	H	12-ago	1896
Eulalia	Sanjaume	Ollé	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	10-feb	1897
Josefa	Sanjuan	Perpiñà	Mora la Nova	TAR	BCN	Mt	M	20-ago	1929
Laura	Sans	Ballart	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-sep	1922
Luís	Sans	Borras	L' Espluga de Francoli	TAR	BCN	P	H	21-nov	1885
Francisco	Sans	Dols	Reus	TAR	BCN	P	H	25-feb	1886
Josefa	Sans	Fortuny	Belbei del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	1-ago	1899
Florencio	Sans	Muiguell	Gava	BCN	BCN	P	H	1-ago	1918
Octavio	Sans	Sans	Barcelona	BCN	BCN	P	H	31-oct	1910
José	Santa Eugenia	Cuvit ?	Balaguer	LER	MAD	Od	H	07-mar	1925
Adelaida	Santa Maria	Dublinh	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-jul	1918
Mercedes	Santa Maria	Pallàs	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-oct	1930
Sebastiana	Santa Maria	Pinilloj	Barcelona	BCN	ZAR	Mt	M	8-abr	1893
Leandro	Santa Maria	Revoltós	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	17-sep	1927
Maria	Santacana	Marti	La Granada	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Luisa	Santacana	Peraire	Barcelona	BCN	BCN	P	M	12-jul	1912
Carolina	Santaló	Vives	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-abr	1883
Celia	Santanach	Esquirol	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-may	1911
Juan	Santonja	Bassols	Sant Gervasi de Casolas	BCN	BCN	P	H	28-nov	1907
Natividad	Sanz	Alluesa	Berga	BCN	BCN	P	M	12-dic	1924
Florencia	Sanz	Minguez	Berga	BCN	BCN	Mt	M	1-ago	1918
Raimunda	Sanz	Ventura	Asco	TAR	BCN	Mt	M	26-oct	1903
Francisca	Saperas	Marques	Vallbona de les Monges	LER	BCN	Mt	M	17-nov	1886
Maria	Sarda	Massana	Sobremunt	BCN	BCN	Mt	M	3-dic	1927
Paula	Sariña	Garcia	Ullastrell	BCN	BCN	Mt	M	31-ago	1896
Ángeles	Sastre	Mariages	Barcelona	BCN	BCN	PAAP	M	27-ago	1920
Abdón	Sastre	Martell	Miravet	TAR	BCN	P	H	08-abr	1899
Juana	Sastre	Sanz	Sabadell	BCN	BCN	P	M	26-ago	1915
Marina	Sastre	Seuba	Vilanova del Cami	BCN	BCN	P	M	2-oct	1931
Celso	Saumell	Seguí	Valls	TAR	MAD	Od	H	17-dic	1924
Carmen	Saumell	Suriol	Vilovi del Penedes	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1927
Teresa	Saura	Hugue	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	22-sep	1921
Benito	Sauret	Borras	Les Avellanes i Santa Linya	LER	BCN	P	H	03-nov	1908

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Juan	Sebastián	Rabaso	Reus	TAR	BCN	P	H	27-nov	1878
José	Sefre	Vicente	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-may	1929
Teresa	Segarra	Castelló	Guardiola	LER	BCN	Mt	M	17-ene	1923
M.Dolores	Segarra	Güell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-jun	1883
Rosa	Segarra	Lozano	Miravet	TAR	BCN	Mt	M	10-ene	1905
José M.	Segarra	Pons	Arnes	TAR	VAL	P	H	23-nov	1891
Francisca	Seguí	Alzamora	Reus	TAR	BCN	Mt	M	18-ene	1919
José A.	Seguí	Cabruja	Sant Joan de Palamós	GIR	MAD	Od	H	27-oct	1932
Araceli	Seguí	Coca	Barcelona	BCN	BCN	P	M	27-abr	1929
Manuel	Segura	Mota	Barcelona	BCN	ZAR	P	H	26-dic	1919
Rosa	Sellent	Lapedra	Montcada i Reixac	BCN	BCN	Mt	M	13-jun	1924
José	Selles	Ras	Tarragona	TAR	MAD	P	H	25-nov	1921
M.Carmen	Semis	Panella	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-mar	1885
Joaquín	Sempan	Manant	Rialb de Nogueira	LER	BCN	P	H	20-jul	1913
Paula T.	Sendra	Mestres	El Vendrell	TAR	BCN	P	M	27-abr	1929
Balbina	Sentís	Solé	La Torre de l' Espayol	TAR	BCN	Mt	M	28-ago	1924
Juan	Serena	Pino	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	16-jul	1925
Fulcencia	Serianda	Paula	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-mar	1894
Rosenda	Seriol	Casas	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	27-abr	1880
Rosa	Serra	Alsina	Sant Cristofol de Premia	BCN	BCN	Mt	M	26-ago	1898
Rosa	Serra	Carli	Alos de Balaguer	LER	BCN	Mt	M	17-feb	1923
Rosa	Serra	Carli	Alos de Balaguer	LER	BCN	P	M	28-mar	1930
Salvador	Serra	Carranza	Asco	TAR	BCN	P	H	16-jul	1921
Juan	Serra	Facierias	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	P	H	10-feb	1930
José	Serra	Faure	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	PAAP	H	14-nov	1919
José M.	Serra	Freixas	Girona	GIR	BCN	P	H	21-nov	1917
Isabel	Serra	Gavalda	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	15-jul	1886
Pedro	Serra	Graells	Manresa	BCN	BCN	P	H	28-oct	1918
Ignacia	Serra	Manganell	Navarcles	BCN	BCN	Mt	M	9-jun	1904
Juan	Serra	Marti	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	09-dic	1924
Gertrudis	Serra	Moner	Bolvir	GIR	BCN	Mt	M	15-jul	1891
Enriqueta	Serra	Pujol	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Enriqueta	Serra	Pujol	Barcelona	BCN	BCN	P	M	9-nov	1931
Dolores	Serra	Raventós	Castellví de la Marca	BCN	BCN	Mt	M	15-mar	1927
Carmen	Serra	Roig	Alguaire	LER	BCN	Mt	M	3-ene	1905
Maria	Serra	Sariols	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	10-may	1901
Cecilia	Serra	Vila	Pineda de Mar	BCN	BCN	P	M	5-nov	1918
Isabel	Serrat	Estruch	Olot	GIR	BCN	Mt	M	28-jul	1915
Marcelina	Serrato	Ferre	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	21-feb	1927
Francisco	Serreros	Estartus	Roses	GIR	MAD	Cd	H	21-jun	1916
Joaquina	Serres	Cabanes	Ciara	TAR	BCN	Mt	M	3-ago	1899
Francisca	Serres	Montagut	Pianatell	TAR	BCN	Mt	M	24-ene	1905
Ramona	Sibilla	Marti	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	8-abr	1889
M.Luisa	Sierra	Bayam	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1901
Francisco	Sieyra	Enciso	Tarragona	TAR	VAD	PAAP	H	19-dic	1931
Isabel	Sigales	Casugas	El Prat de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	14-ago	1894
Antonio	Silera	Domenech	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	26-abr	1893
Trinidad	Silva	Ribas	Sant Marti de Provencals	BCN	BCN	Mt	M	13-mar	1894
Pedro J.	Simó	Romeu	El Vendrell	TAR	MAD	Cd	H	22-may	1901
Manuel	Simó	Romeu	El Vendrell	TAR	MAD	Od	H	22-mar	1905
Narciso	Simó	Trilla	Figuerola de la Meia	LER	MAD	Cd	H	30-nov	1887

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Martirian	Simón	Tajeda	Amer	GIR	BCN	P	H	26-abr	1929
Pilar	Simón	Torremorell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	31-oct	1923
Martirian	Siqués	Figueras	Girona	GIR	MAD	Od	H	24-mar	1921
José	Sirach	Mateu	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	31-mar	1911
Rosa	Sirvent	Serrador	Martinet	LER	BCN	Mt	M	20-jul	1889
José	Sisquellas	Vila	Reus	TAR	MAD	Cd	H	07-ene	1905
Enrique	Sisteré	Prats	Maials	LER	BCN	P	H	04-feb	1880
Maria	Sisteré	Serrats	Barcelona	BCN	BCN	P	M	2-ene	1913
Juan	Sitges	Carbonell	Cardona	BCN	MAD	Od	H	28-ene	1932
Maria	Siurana	Anerias	Lerida	LER	BCN	Mt	M	23-oct	1929
Nieves	Siurana	Marti	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	12-nov	1896
Elvira	Sivila	Amills	Suria	BCN	BCN	Mt	M	20-ago	1910
Antonio	Sobils	Moliner	Hortoneda	LER	BCN	P	H	02-ene	1886
Josefa	Sol	Padró	Navarcles	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1886
Luisa	Sol	Padró	Navarcles	BCN	BCN	Mt	M	3-ago	1889
Raimunda	Solà	Castellà	Tarrega	LER	BCN	Mt	M	16-dic	1882
Francisca	Solà	Deves	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	29-mar	1930
Serafina	Solà	Espona	Sant Pere de Torello	BCN	BCN	Mt	M	6-jul	1925
Salvador	Solà	Fusot	Barcelona	BCN	BCN	P	H	19-dic	1930
Josefa	Solà	Gargallo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-sep	1922
Francisca	Solà	Herp	Olost	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Maria	Solà	Pérez	Salt	GIR	BCN	Mt	M	20-abr	1907
Juan	Solà	Talleda	Anglès	GIR	MAD	Od	H	21-jun	1928
Juan	Solà	Talleda	Anglès	GIR	MAD	P	H	13-ago	1910
Concepción	Solà	Teresa	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	8-ago	1904
Isabel	Solà	Teresa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1909
Francisco	Solanes	Clua	Artesa de Segre	LER	BCN	P	H	28-feb	1923
Ines	Solanes	Florensa	Canet de Mar	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Francisca	Solans	Obiols	Gualba	BCN	BCN	Mt	M	13-abr	1916
Rosa	Solans	Vila	Guils del Canto	LER	BCN	Mt	M	23-nov	1891
Bienvenida	Solar	Rochina	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-jun	1920
Clementa	Soldevila	Torres	Artesa de Segre	LER	BCN	Mt	M	17-dic	1915
Ramona	Soldevila	Escude	Florejacs	LER	BCN	Mt	M	4-mar	1929
Narciso	Solé	Ambrós	Bell-Lloch d' Urgell	LER	BCN	P	H	29-oct	1930
Margarita	Solé	Capell	Torregrossa	LER	BCN	Mt	M	7-feb	1921
Magdalena	Solé	Corts	Valls	TAR	BCN	Mt	M	31-oct	1900
Pablo	Solé	Dalmau	Desconocido	TAR	MAD	Cd	H	02-oct	1903
Emilio	Solé	Lluvia	Manresa	BCN	MAD	Od	H	18-feb	1919
Ramón	Solé	Oro	Torres de Segre	LER	BCN	P	H	10-feb	1900
Dolores	Solé	Planas	Belbei del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	7-may	1929
Josefa	Solé	Solanas	Dosrius	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1926
Teresa	Solé	Sole	Alcoletge	LER	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Magdalena T.	Solé	Rovira	Torredembarra	TAR	BCN	Mt	M	8-nov	1884
Teresa	Soler	Benavent	La Seu d' Urgell	LER	BCN	Mt	M	16-mar	1914
Federico	Soler	Fontanet	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-nov	1881
José	Soler	Llor	Figueres	GIR	BCN	P	H	29-oct	1930
M.Dolores	Soler	Palau	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	13-oct	1891
Maria	Soler	Pallares	Alpicat	LER	BCN	Mt	M	25-mar	1921
Ramona	Soler	Planas	Coll de Nargo	LER	BCN	Mt	M	26-ago	1903
Vicenta	Soler	Puig	Sant Boi de Llobregat	BCN	BCN	P	M	4-oct	1925
Clotilde	Soler	Roura	Rubi	BCN	BCN	Mt	M	16-nov	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Rosa	Soler	Sagrera	Arenys de Mar	BCN	BCN	P	M	26-abr	1929
Higinia	Soler	Salvi	Vilanova i la Geltru	BCN	BCN	Mt	M	8-nov	1879
Rosa	Soler	Tolsa	Tiana	BCN	BCN	Mt	M	24-oct	1891
Maria	Soles	Serrat	L' Escala	GIR	BCN	Mt	M	16-oct	1928
Maria	Solsona	Capdevila	Sant Marti de Malda	LER	BCN	Mt	M	25-nov	1916
Román	Solsona	Miranda	Vilanova de la Barca	LER	BCN	PAAP	H	24-ene	1907
Maria	Solsona	Piñón	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Pedro	Sorribas	Gausachs	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-dic	1927
Bruna	Sorrindo	Mainar	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	21-ene	1918
Carmen	Sort	Artigues	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1924
Isabel	Sort	Basullas	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	7-ago	1928
Dolores	Soto	Sánchez	Barcelona	BCN	MAD	Mt	M	27-jun	1930
Dolores	Soto	Sánchez	Barcelona	BCN	MAD	P	M	26-may	1926
José	Sotris	Belli	Alpicat	LER	BCN	P	H	07-abr	1903
José	Sotris	Belli	Alpicat	LER	BCN	PAAP	H	23-ago	1905
Miguel	Spa	Tuñi	Mataró	BCN	MAD	Od	H	24-mar	1932
Eulalia	Suan ?	Balsells	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	7-may	1883
Nicolás	Suárez	Domínguez	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-feb	1916
Luis	Subirana	Matas	Figueres	GIR	MAD	Cd	H	10-jun	1898
Emilio	Subirana	Subirana	Santa Cecilia de Montserrat	BCN	BCN	P	H	2-dic	1927
Marcelino	Subirana	Subirana	Santa Cecilia de Montserrat	BCN	BCN	P	H	14-dic	1908
J.Bautista	Subirats	Balada	Alcanar	TAR	BCN	P	H	07-jun	1880
Crescencio	Subirats	Del	Banyeres del Penedes	TAR	BCN	P	H	11-jun	1889
Carmen	Subirats	Rillo	Mas de Barberans	TAR	BCN	Mt	M	8-ago	1927
Julio	Sucare	Tomas	Barcelona	BCN	BCN	P	H	25-feb	1921
Adolfo	Suera	Franch	Manresa	BCN	BCN	P	H	8-ago	1927
Manuel	Sugrañes	Torne	Reus	TAR	BCN	P	H	04-jul	1931
Candida	Sumalla	Cujo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-oct	1886
Maria	Sumalla	Torres	Balaguer	LER	BCN	Mt	M	8-ago	1904
Gonzalo	Suñe	Ramios	Pineda de Mar	BCN	BCN	P	H	3-ene	1905
Carmen	Suñer	Llauso	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Serafina	Suñer	Puyo	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-nov	1908
Josefa	Suñol	Blancafort	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-dic	1890
Mercedes	Suñol	Coll	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	2-jul	1924
Dolores	Suñol	Mañe	Teia	BCN	BCN	Mt	M	16-feb	1907
Dolores	Suñol	Pursel	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1920
Antonio	Suñol	Tinturé	Santa Margarida i Monges	BCN	MAD	Od	H	02-sep	1929
Maria	Surany	Ballasar	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-mar	1922
Antonia	Sureda	Querol	Santa Coloma de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	1-dic	1894
Irene	Surinach	Birosta	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1926
Catalina	Talleda	Masferrer	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	22-oct	1901
M.Concepción	Tapias	Casademunt	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	20-feb	1915
Maria	Tardin	Carbonell	Sarral	TAR	BCN	Mt	M	15-jul	1891
Juan	Targa	Font	Sant Llorenç de la Muga	GIR	MAD	Od	H	14-nov	1919
Quiteria	Tarrago	Casellas	Les Piles	TAR	BCN	Mt	M	6-oct	1923
Teresa	Tarrago	Olive	Llorac	TAR	BCN	Mt	M	12-ago	1918
Concepción	Tarré	Comesa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1928
Antonia	Tarrús	Bofill	Torroella de Montgrí	GIR	BCN	Mt	M	28-ene	1930
Elisa	Tasconera	Xauco	Martorell	BCN	BCN	Mt	M	17-oct	1908
Cecilia	Teixidó	Lles	Benavent de Segria	LER	BCN	Mt	M	29-ene	1880
M.Carmen	Teixidó	Salvat	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-jun	1883

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Mercedes	Teixidó	Segarra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-nov	1920
Jaime	Tell	Grau	Vilasacra	GIR	MAD	Cd	H	13-mar	1894
Jaime	Tell	Grau	Vilasacra	GIR	BCN	P	H	21-ago	1886
Guillermo	Tell	Guri	Palafrugell	GIR	MAD	Od	H	22-dic	1913
Antonia	Tell	Reverte	Salomo	TAR	BCN	Mt	M	5-oct	1929
Dorotea	Tella	Giné	Linyola	LER	BCN	Mt	M	22-dic	1930
Agustín	Tella	Martínez	Tàrrega	LER	BCN	P	H	02-ene	1913
Teresa	Tella		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1913
José	Terradas	Torrent	Sant Vicenç de Torello	BCN	BCN	P	H	3-dic	1931
Florentina	Terrades	Pujol	Girona	GIR	BCN	Mt	M	1-ago	1918
José	Tessagorda	Sol	Barcelona (1)	BCN	MAD	Cd	H	13-may	1895
José	Thomas	Serrats	Sant Jordi Desvalls	GIR	BCN	PAAP	H	20-jul	1905
Napoleón	Tifón	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	16-sep	1882
Josefa	Tinto	Congost	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-ene	1924
Joaquín	Tolosa	Mesegue	La Cenia	TAR	BCN	P	H	21-oct	1890
Dominga	Tomás	Arant	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1887
José	Tomás	Bel	Godall	TAR	BCN	P	H	12-may	1881
Teresa	Tomás	Casadeval	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	25-oct	1881
Ramona	Tomás	Figueras	Banyeres del Penedes	TAR	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Carmen	Tomás	Giner	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-ene	1927
Juana	Tomás	Miro	Rocafort de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	1-feb	1930
José	Tomás	Renteria	Palamós	GIR	MAD	Od	H	19-ago	1925
Teresa	Tormo	Alsina	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	7-nov	1931
Pedro	Tornabells	Muntadas	Santa Coloma de Farners	GIR	BCN	P	H	7-abr	1928
Teresa	Torne	Sugrañes	Reus	TAR	BCN	Mt	M	6-nov	1894
Carlos	Torner	Grau	Barcelona	BCN	BCN	P	H	7-nov	1911
Jaime	Torner	Prats	Gratallops	TAR	BCN	P	H	04-feb	1880
Casilda	Torquella	Rubiol	Vilagrassa	LER	BCN	Mt	M	18-ene	1922
Manda	Torras	Mata	La Pobla de Claramunt	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1901
Dolores	Torras	Plà	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	26-ene	1928
Dolores	Torras	Plà	Manresa	BCN	BCN	P	M	7-may	1929
Trinidad	Torrebadella	Arbones	Torrebeses	LER	BCN	Mt	M	27-ago	1928
Trinidad	Torrebadella	Arbones	Torrebeses	LER	BCN	P	H	28-mar	1930
Francisco	Torrellas	Soley	Girona	GIR	BCN	P	H	22-jul	1930
Ramón	Torrent	Gobern	Barcelona (1)	BCN	BCN	P	H	25-may	1926
M.Amparo	Torrent	Lloveras	Mataró	BCN	BCN	Mt	M	20-may	1919
Eulalia	Torrent	Mones	El Prat de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	3-ago	1889
Rafael	Torrent	Planas	Girona	GIR	BCN	P	H	29-abr	1929
Deogracias	Torrent	Planas	Girona	GIR	BCN	PAAP	H	14-nov	1928
M.Concepción	Torrent	Reynal	Castelló d' Empúries	GIR	BCN	Mt	M	23-jul	1895
Antonio	Torrent	Roig	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	11-dic	1923
Rosa	Torrentgureres	Murugo	Abella de la Conca	LER	BCN	Mt	M	31-oct	1922
Carmen	Torres	Bosch	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	26-jul	1890
M.Rosa	Torres	García-Pérez	Flix	TAR	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Julia	Torres	Iglesias	Barcelona	BCN	MAD	Od	M	28-feb	1924
Cecilia	Torres	Mases	Agramunt	LER	BCN	Mt	M	18-feb	1927
Erminia	Torres	Mateu	Rocafort de Queralt	TAR	BCN	Mt	M	20-dic	1930
Carmen	Torres	Miro	Caldes de Montbui	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1930
Isabel	Torres	Pérez	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Mercedes	Torres	Viladesan	Barcelona	BCN	BCN	P	M	14-feb	1916
Concepción	Torroella	Gispert	Sant Jordi Desvalls	GIR	BCN	Mt	M	25-sep	1926

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Ana	Torruella	Ballonga	Santpedor	BCN	BCN	Mt	M	8-jun	1887
Maria	Torruella	Junca	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	19-sep	1911
Josefa	Tort	Caballé	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	25-mar	1923
Gerónimo	Tort	Rovira	Capellades	BCN	BCN	P	H	15-feb	1927
Francisca	Tort	Rejol	Juncosa	LER	BCN	Mt	M	24-sep	1929
Pilar	Torta	Muria	Pauls dels Ports	TAR	BCN	Mt	M	7-dic	1927
Serafina	Torta	Muria	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Concepción	Tost	Bocanat	Mont-Roig del Camp	TAR	BCN	Mt	M	8-jul	1915
Emilio	Tost	Elías	Tarragona	TAR	BCN	P	H	01-abr	1881
Maria	Tost	Plana	Reus	TAR	BCN	P	M	17-dic	1927
José	Toud	Tissot	Barcelona	BCN	BCN	P	H	1-oct	1910
Augusto	Toujoude	Schiavos	Barcelona	BCN	BCN	P	H	17-feb	1927
José	Touron	Garre	Olot	GIR	BCN	P	H	26-sep	1913
Josefa	Traball	Enarra	Carme	BCN	BCN	Mt	M	16-ago	1928
Josefa	Traball	Guarro	Carme	BCN	BCN	Mt	M	9-sep	1929
Josefa	Traball	Guarro	Carme	BCN	BCN	P	M	23-sep	1926
Luís	Traver	Adell	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	P	H	14-sep	1905
Juan	Trepat	Padrós	Barcelona	BCN	BCN	P	H	09-ene	1885
José	Treviño	Soler	Barcelona (2)	BCN	VAL	PAAP	H	2-ene	1914
Catalina	Trías	Martorell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1910
Maria	Tras	Masabeu	Montcada i Reixac	BCN	BCN	Mt	M	1-mar	1894
Ramón	Trill	Oller	Sant Julia de Vilatorca	BCN	BCN	P	H	30-ago	1877
Antonio	Trilla	Casella	Albesa	LER	BCN	P	H	31-ago	1896
Francisca	Trilla	Farré	Tremp	LER	BCN	Mt	M	3-mar	1887
Jaime	Trilla	Farré	Balaguer	LER	ZAR	P	H	21-nov	1885
Dolores	Trillas	Rull	La Pobla de Montornes	TAR	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Maria	Trol	Torrents	Barcelona (1)	BCN	BCN	Mt	M	15-feb	1898
Dolores	Trullas	Abadal	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Julia	Tubau	Cot	Desconocido	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1920
Rosa	Tura	Valles	Sant Feliu de Codines	BCN	BCN	Mt	M	14-oct	1929
Maria	Turmo	Ortiga	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	20-jul	1888
Josefa	Turro	Llull	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	Mt	M	18-jul	1891
José	Turro	Llull	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	P	H	19-feb	1894
Rosa	Tuset	Carreras	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	26-mar	1883
Teresa	Tuset	Carreras	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Teresa	Tuset	Jarra	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	7-dic	1920
Antonia	Tuset	Parellada	Sant Vicenç dels Horts	BCN	BCN	Mt	M	14-feb	1910
Josefa	Tuset	Sala	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	15-mar	1927
Antonia	Tusquellas	Soler	Masllorenç	TAR	BCN	Mt	M	16-dic	1932
Carlos	Tutor	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	20-dic	1921
Antonia	Tutusaus	Raventós	Santa Margarida de Monbui	BCN	BCN	Mt	M	30-ene	1914
Antonio	Ubach	Gales	Esparreguera	BCN	BCN	P	H	05-abr	1886
Antonio	Udaeta	Paris	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	24-dic	1931
M.Dolores	Ulia	Romeu	El Vendrell	TAR	BCN	Mt	M	18-oct	1882
Emilia P.	Ulldemolins	Castell	Ulldecona	TAR	BCN	Mt	M	17-ago	1897
Francisco	Urbones	Mascarilla	Torrebeses	LER	BCN	P	H	12-sep	1901
M.Teresa	Urgel	Colom	Juneda	LER	BCN	Mt	M	19-oct	1928
Rosa	Urgelles	Canturri	Organya	LER	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Teresa	Utesa	Roca	Sabadell	BCN	BCN	Mt	M	11-dic	1925
Alfredo	Valdeon	Giraldo	Santpedor	BCN	VAD	P	H	18-oct	1923
José	Valdés	Padró	Barcelona	BCN	BCN	P	H	30-abr	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Juan	Valentí	Vilar	Riudellots de la Selva	GIR	BCN	P	H	18-nov	1878
Isabel	Valero	Lázaro	Vic	BCN	BCN	Mt	M	6-jul	1912
Maria	Valiente	Colominas	Barcelona (2)	BCN	BCN	Mt	M	27-ago	1920
Antonio	Valldaura	Paradell	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	21-sep	1916
Carmen	Valldeperas	Astals	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	17-nov	1884
Teresa	Valldeperez	Ariño	Amposta	TAR	BCN	Mt	M	25-jun	1925
Dolores	Valldosera	Pie	Brafim	TAR	BCN	Mt	M	7-mar	1929
Dolores	Valldosera	Pie	Brafim	TAR	BCN	P	M	10-feb	1930
Arturo	Valles Díaz	de Ibarraza	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-dic	1931
Cecilia	Vallhonrat	Servole	Rubí	BCN	BCN	Mt	M	17-oct	1908
Carlos	Vall-Ilosera	Piferrer	Aiguaviva	GIR	MAD	Od	H	9-nov	1927
Francisca	Valls	Borras	Blanes	GIR	BCN	Mt	M	13-oct	1896
Gertrudis	Valls	Bustins	Salt	GIR	BCN	Mt	M	10-abr	1930
Eulalia	Valls	Olivella	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	23-feb	1921
Francisca	Valls	Piera	Sant Llorenç Savall	BCN	BCN	Mt	M	23-jul	1901
Isabel	Veciana	Ferrer	Aldover	TAR	BCN	Mt	M	13-feb	1892
Vicente F.	Velaz de Medrano	Bort	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	16-feb	1932
Gertrudis	Vellavista	Riera	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	23-jun	1886
Benito	Vendrell	Pares	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-abr	1926
Joaquina	Vendrell	Sunyer	Cardona	BCN	BCN	Mt	M	28-ago	1928
Rafael	Ventura	Balaguer	Barcelona	BCN	BCN	P	H	10-feb	1900
Carmen	Ventura	Bigas	Badalona	BCN	BCN	Mt	M	4-ago	1930
Mercedes	Ventura	Colom	Barcelona	BCN	SEV	Mt	M	18-dic	1926
Abdón	Ventura	Genis	Figueres	GIR	BCN	P	H	13-ago	1894
Carmen	Ventura	Llobet	La Roca del Valles	BCN	BCN	Mt	M	17-dic	1914
Mercedes	Ventura	Ribera	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	24-sep	1909
Mercedes	Ventura	Ribera	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-ene	1912
Carmen	Ventura	Vila	Olot	GIR	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Manuela	Ventura		Premia de Mar	BCN	BCN	Mt	M	15-jul	1878
Carmen	Venturini	Arroni	Girona	GIR	BCN	Mt	M	17-jun	1914
Jaime	Veray	Pallimonjo	Calonge	GIR	MAD	Od	H	28-nov	1928
José	Verdell	Ubert	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	19-ago	1932
Juan	Verdú	Rimbau	Tarragona	TAR	MAD	Od	H	25-feb	1929
Manuela	Verge	Tomas	La Galera	TAR	BCN	Mt	M	20-sep	1927
Josefa M.C.	Vericat	Manuel	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	1-feb	1930
Carlos	Vericat	Pedret	Tortosa	TAR	MAD	Cd	H	13-nov	1900
Manuel	Verneda	Campos	Alcover	TAR	BCN	P	H	17-oct	1883
Pío	Vernis	Faya	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	03-ene	1900
M.Dolores	Veron	Agustí	Riba-Roja d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	7-oct	1911
Rosa	Veron	Agustí	Riba-Roja d' Ebre	TAR	BCN	Mt	M	30-ene	1920
M.Consuelo	Veron	Agustí	Riba-Roja d' Ebre	TAR	BCN	P	M	22-mar	1916
Serafina	Vía	Fontanalts	El Plà de Panades	BCN	BCN	Mt	M	1-feb	1930
M.Dolores	Viader	Casals	Garrigàs	GIR	BCN	Mt	M	16-mar	1906
Francisco	Viader	Codina	Canet de Mar	BCN	MAD	Cd	H	03-dic	1906
Juan	Viader	Fàbrega	Canet de Mar	BCN	MAD	Cd	H	29-oct	1896
Juan	Viader	Fàbrega	Canet de Mar	BCN	BCN	P	H	17-mar	1887
Sebastián	Vicens	Bañeras	Palafrugell	GIR	BCN	P	H	18-sep	1889
M.Soledad	Vicens	Frigola	La Bisbal d' Empordà	GIR	VAL	PAAP	M	30-jul	1928
M.Pilar	Vidal	Blancher	Puigcerdà	GIR	BCN	Mt	M	28-may	1914
M.Ana	Vidal	Blay	Tarragona	TAR	BCN	Mt	M	1-dic	1921
Liberata	Vidal	Capdevila	Arbeca	LER	BCN	Mt	M	28-oct	1890

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
Antonio	Vidal	Clara	Sentmenat	BCN	BCN	P	H	12-feb	1930
Teresa	Vidal	Povill	Alcover	TAR	BCN	Mt	M	21-sep	1900
Serafin	Vidal	Povill	Alcover	TAR	DES	P	H	12-feb	1903
Juan	Vidal	Prats	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	27-jul	1922
Maria	Vidal	Princep	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	3-ene	1903
Emerenciana	Vidal	Riba	Freixenet	LER	BCN	Mt	M	6-ago	1927
Teresa M.	Vidal	Rosell	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	30-jul	1927
Ramón	Vidiella	Segarra	Benissanet	TAR	BCN	P	H	10-jun	1881
Mercedes	Vigo	Ambrós	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	15-sep	1908
Maria	Vila	Balagué	Florejacs	LER	BCN	Mt	M	12-mar	1901
Carmen	Vila	Cañellas	Constanti	TAR	BCN	Mt	M	16-nov	1929
Teresa	Vila	Carreras	Molins del Rei	BCN	BCN	Mt	M	26-abr	1911
Josefa	Vila	Caubet	Lérida	LER	BCN	Mt	M	3-sep	1925
Enrique	Vila	Claramunt	Lérida	LER	BCN	PAAP	H	01-oct	1919
Josefa	Vila	Creus	Sant Boi de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	22-oct	1897
Arsenio	Vila	Escardo	Barcelona	BCN	MAD	Cd	H	02-nov	1894
Daniel	Vila	Franch	Seros	LER	BCN	P	H	10-jun	1885
Jacinta	Vila	Freixas	Salt	GIR	BCN	Mt	M	12-sep	1932
Jacinta	Vila	Freixas	Salt	GIR	BCN	P	M	21-nov	1924
Teresa	Vila	Gibert	Sant Feliu de Guíxols	GIR	BCN	Mt	M	16-ago	1889
Gertrudis	Vila	Isart	Olesa de Montserrat	BCN	BCN	Mt	M	28-may	1878
Mercedes	Vila	Marti	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	15-nov	1897
Elvira	Vila	Pagés	Sant Feliu de Pallerols	GIR	BCN	P	M	3-mar	1910
Elvira	Vila	Pagés	Sant Feliu de Pallerols	GIR	BCN	P	M	12-oct	1914
Adelina	Vila	Pinet	Tarragona	TAR	ZAR	Mt	M	18-jun	1926
Dolores	Vila	Roure	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	17-ago	1893
Luis	Vila	Sabater	Salt	GIR	MAD	Od	H	18-jun	1925
Josefa	Vila	Salinas	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	10-may	1901
Antonia M.	Vila	Segarra	Les Borges Blanques	LER	BCN	Mt	M	14-jun	1882
Micaela	Vila	Sibill	Rubí	BCN	BCN	Mt	M	7-mar	1929
José	Vila	Torrent	Barcelona	BCN	MAD	Od	H	31-mar	1911
Miguel	Vila	Torrent	Malgrat de Mar	BCN	BCN	P	H	25-oct	1930
Concepción	Vila	Trabal	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	22-dic	1913
Ana	Vila	Pérez	Barcelona	BCN	BCN	P	M	3-abr	1926
Ana	Viladomat	Trecents	Isobol	GIR	BCN	Mt	M	23-feb	1920
Teresa	Vilagran	Bofil	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	21-jun	1887
Agustín	Vilagrasa	Fontanet	Alcover	TAR	GRA	P	H	27-mar	1890
José	Vilagut	Sitjas	Tora	LER	BCN	P	H	08-mar	1881
Atanasia	Vilajuana	Pinto	Manresa	BCN	BCN	Mt	M	2-ene	1905
Maria	Vilalta	Argumi	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	1-sep	1924
Antonia	Vilalta	Ruasons	Sanauja	LER	BCN	Mt	M	16-dic	1896
Teresa	Vilalta	Sentis	Bellmunt del Priorat	TAR	BCN	Mt	M	26-ene	1928
Isidro	Vilamajo	Peries	Albesa	LER	BCN	P	H	10-feb	1930
Salvador	Vilamajo	Piferrer	Malda	LER	BCN	P	H	11-feb	1905
Rosa	Vilamitjana	Reof	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	18-mar	1924
M.Dolores	Vilanova	Hernández	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	17-ago	1897
Pedro	Vilaplana	Nicolau	Sant Boi de Llobregat	BCN	MAD	Od	H	12-dic	1927
Teresa	Vilaplana	Segales	El Prat de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	24-ene	1921
Teresa	Vilaplana	Segales	Desconocido	LER	BCN	P	M	24-ene	1921
Enriqueta	Vilar	Bosch	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Adela	Vilar	Dor	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	16-nov	1929

NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	POBLACION	PRO.	UNI.	TIT.	SEXO	FECHA	AÑO
José	Vilardell	Corominas	Palafrugell	GIR	GRA	P	H	16-oct	1926
Josefa	Vilaret	Betancur	Salt	GIR	BCN	Mt	M	19-ene	1920
Josefa	Vilarrasa	Hortala	Freixanet de Dalt	GIR	BCN	Mt	M	1-dic	1921
Catalina	Vilarrubi	Aluja	Malda	LER	BCN	Mt	M	1-ago	1927
Domingo	Vilatova	Traserras	Solsona	LER	BCN	P	H	01-jul	1884
Rita	Vilches		Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	28-jul	1903
Gertrudis	Villafranca	Maso	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	4-sep	1890
Martín	Villalbuga	Cañavell	Girona	GIR	BCN	P	H	7-may	1929
Antonio	Villalta	Soler	Golmes	LER	BCN	P	H	23-sep	1926
Dolores	Villamajo	Delme	Albesa	LER	BCN	Mt	M	5-ago	1932
Narciso	Villar	Goñi	Igualada	BCN	MAD	PAAP	H	21-feb	1930
José	Villaret	Blancafort	Viladrau	GIR	BCN	P	H	9-mar	1901
Ana	Vima	Casellas	Puig-Reig	BCN	BCN	Mt	M	2-sep	1926
Rosa	Vinaixa	Font	Miravet	TAR	BCN	Mt	M	12-feb	1930
Josefa	Vines	Satra	Barcelona	BCN	BCN	P	M	19-dic	1930
Enriqueta	Vinyeta	Estapa	Tarragona	TAR	VAL	Mt	M	4-ene	1926
Remedios	Viñals	Crons	L' Hospitalet de Llobregat	BCN	BCN	Mt	M	28-may	1918
Rosa	Viñals	Llados	Boixols	LER	BCN	Mt	M	22-nov	1902
Josefa	Viñas	Grau	Barcelona	BCN	BCN	P	M	29-abr	1929
Antonia	Viñas	Masip	Cabassers	TAR	BCN	Mt	M	28-ago	1928
Rafael	Viñas	Planas	Figueres	GIR	MAD	Cd	H	13-feb	1903
Teresa	Viñes	Giol	Falset	TAR	BCN	Mt	M	2-dic	1882
Rosa	Virgile	Rovirosa	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	5-sep	1923
Palmira	Viros	Alsina	Barcelona	BCN	BCN	P	M	7-dic	1927
Remedios	Vitria	Algue	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	26-feb	1925
Antonia	Viumala	Llobet	Igualada	BCN	BCN	Mt	M	22-oct	1897
Josefa	Vivas	Batalle	Malgrat de Mar	BCN	BCN	Mt	M	24-jul	1890
Maria	Vivas	Rovira	Vila-Rodona	TAR	BCN	Mt	M	11-ago	1896
Rosa	Vives	Amenos	Cabra del Camp	TAR	BCN	Mt	M	21-jul	1913
Laureano	Vives	Angelina	Sort	LER	ZAR	P	H	20-jul	1891
Francisco	Vives	Beltrán	Ulldecona	TAR	BCN	P	H	30-abr	1885
Paulina	Vives	Cetra	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	14-jul	1915
Celestino M.	Vives	Longas	Solivella	TAR	ZAR	P	H	08-nov	1883
Dolores	Vives	Mateu	Cabra del Camp	TAR	BCN	Mt	M	4-sep	1924
Miguel	Vives	Miguel	Reus	TAR	BCN	PAAP	H	20-oct	1905
Mercedes	Voltes	Montserrat	La Selva de Camp	TAR	BCN	Mt	M	23-jul	1902
M.Cinta	Voltes	Pitart	Tortosa	TAR	BCN	Mt	M	8-abr	1889
Juan	Xifra	Bonmati	Sant Climent d' Amer	GIR	BCN	P	H	10-may	1880
M.Asuncion	Xirau	Bover	Granollers	BCN	BCN	Mt	M	26-oct	1915
M.Asuncion	Xirau	Bover	Granollers	BCN	BCN	P	M	23-abr	1920
Paula	Xirau	Giral	Arbúcies	GIR	BCN	Mt	M	26-feb	1901
Ana	Xuclà	Albanell	Manlleu	BCN	BCN	Mt	M	19-abr	1893
Trinidad	Yilba	Subas	Sant Marti de Provensals	BCN	BCN	P	H	13-ago	1894
Agustín	Yter	Casas	Tirvia	LER	BCN	P	H	05-nov	1888
Agustín	Yter	Llados	Tirvia	LER	BCN	P	H	12-feb	1930
Daniel	Zapasar	Carbo	Tortosa	TAR	BCN	P	H	23-nov	1895
Emilio	Ziffan	Vila	Barcelona	BCN	BCN	P	H	3-ene	1896
Enriqueta	Zuas?	Duran	Cassà de la Selva	GIR	BCN	Mt	M	19-feb	1894
Sabina	Zuera	Faig	Figueres	GIR	BCN	Mt	M	5-dic	1882
Teresa	Zurita	Moreno	Barcelona	BCN	BCN	Mt	M	29-sep	1931

2. APÉNDICE DE RESEÑAS

Índice

	Pág.
1.- <i>Génesis XXXV (16,18) respecto a la muerte de Raquel a consecuencia de un parto distócico.</i> En: STRAUBINGER, Juan: <i>Sagrada Biblia</i> . La Prensa Católica. México. 1964, p. 28.	69
2.- <i>Génesis XXXVIII (27,30) refiriéndose a la asistencia de un parto gemelar.</i> En: STRAUBINGER, Juan: <i>Opus cit</i> , p. 31.	69
3.- <i>Éxodo I (15,22) relatándose la asistencia a un parto.</i> En: STRAUBINGER, Juan: <i>Opus cit</i> , p. 42.	69
4.- <i>Fragmento del papiro de Berlín: acerca de los métodos utilizados por los egipcios para pronosticar el embarazo y predecir el sexo del neonato.</i> En: LEFEBVRE, G.: <i>Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique</i> . Presses Universitaires de France. París. 1956, pp. 85-119.	70
5.- <i>Alumbramiento y fortaleza de la mujer ibera, según el geógrafo Strábon.</i> En: GARCÍA Y BELLIDO, Antonio: <i>España y los españoles hace dos mil años según la «Geografía» de Strábon</i> . Espasa - Calpe. Madrid. 1945, pp. 176-178.	70
6.- <i>Tratado de la generación del feto y del régimen para las púerperas y los niños de Arib Ibn Sad Al- Katia.</i> En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Historia de la obstetricia y de la ginecología en España</i> . Editorial Labor. Barcelona. 1944, pp.22-23.	70
7.- <i>Decadencia de la odontología y la medicina hasta la edad media.</i> En: USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Història de l'odontologia</i> . Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, p. 46.	70
8.- <i>Última plegaria de Santa Apolonia.</i> En: ALONZO REY-SÁNCHEZ, Julio César: <i>Santa Apolonia</i> . «Revista virtual odontología ejercicio profesional». Volumen 3, número 31, noviembre 2002.	71
9.- <i>La partera.</i> En: RUIZ, Juan (Arcipreste de Hita): <i>Libro de Buen Amor</i> . Editorial Castalia «Odres nuevos» Madrid. 1986, pp. 90-91.	71
10.- <i>De los físicos e de los maestros de las llagas. Leyes de Alfonso X. Fuero Real.</i> En: GARCÍA BALLESTER, Luís: <i>La Medicina a la Valencia medieval: Medicina i societat en un país medieval mediterrani</i> . Edicions Alfons el Magnànim. Valencia. 1988, p. 505.	71
11.- <i>Embarazo y parto de la Reina Isabel La Católica.</i> En: RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Ángel: <i>La muerte del Príncipe de Asturias, señor de Salamanca</i> . «Revista de estudios extremeños» Volumen 57, número 1. 2001, p. 34-35.	72
12.- <i>Menor daño de la Medicina de Alonso de Chirino.</i> En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Opus cit</i> , pp. 76; 78-79.	72

	Pág.
13.- <i>Epílogo en medicina y cirugía conveniente a la salud.</i> En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Opus cit</i> , pp. 79-81.	72
14.- <i>Sumario de Medicina, con un tratado sobre las pestíferas bubas, de Francisco López Villalobos.</i> En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Opus cit</i> , pp. 84-88.	73
15.- <i>Pragmática de los Reyes Católicos de 9 de abril de 1500.</i> En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: <i>Barbero–sangrador-flebotomiano.</i> «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 211-212.	73
16.- <i>La partera.</i> En: DE ROJAS, Fernando: <i>La Celestina.</i> Circulo de Lectores. Barcelona. 1989, p. 192.	74
17.- <i>Libro del Arte de las Comadres y del Regimiento de las premiadas y paridas y de los niños, de Damián Carbón.</i> En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Opus cit</i> , pp. 109-111; 116.	74
18.- <i>El parto de María de Portugal.</i> En: IRIBARREN, Manuel: <i>Los grandes hombres ante la muerte.</i> Montaner y Simón. Barcelona. 1951, pp. 181-182.	75
19.- <i>Coloquio breve y cópédioso. Sobre la materia d la détadura, y marauillosa obra d la boca. Có muchos remedios y auisos necesarios. Y la ordé de curar, y adreçar los dientes, de Francisco Martínez.</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>La odontología española en el tránsito del XVI al XVII. Oficio de bravos.</i> «Punto de encuentro. Revista Oficial de los Ilustres Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia» Número 12. Julio 2005, p.36.	76
20.- <i>El sueño de la muerte [La visita de los chistes] de Francisco de Quevedo y Villegas.</i> En: QUEVEDO Y VILLEGAS, Francisco: <i>Obras [tomo primero]</i> Henrico y Cornelio Verdussen. Amberes. 1699, pp. 423-425; 433-434; 438. Edición facsímile [reproducción digital]	76
21.- <i>Al sacamuelas que quería concluir con una herramienta de una boca. Poema satírico de Francisco de Quevedo y Villegas.</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , p.38.	77
22.- <i>Testimonio de la matrona Angélica Benini (1668) acusada por el Protomedicato de haber prescrito una sangría.</i> En: CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): <i>Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX.</i> Icaria. Barcelona. 2001, pp. 122-123.	77
23.- <i>Carta de asiento suscrita entre el barbero Diego Marcos y el aprendiz Alonso Martínez (1677)</i> En: MARTIN SANTOS, Luís: <i>Barberos y cirujanos de los siglos XVI y XVII.</i> Junta de Castilla y León. 2000, pp. 36-37.	77
24.- <i>La formación quirúrgica: el aprendiz.</i> En: LINDEMANN, Mary: <i>Medicina y sociedad en la Europa moderna (1500-1800).</i> Siglo veintiuno de España Editores S.A. Madrid. 2001, p 121.	78

	Pág.
25.- <i>Licencia y facultad de barbero sangrador sangrador flebotomiano (1683)</i> En: AMEZCUA MARTÍNEZ, Manuel: <i>Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII</i> «Cultura de los cuidados» Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros. Universidad de Alicante. Núm. I (1) enero-junio 1997, p.35.	78
26.- <i>Licencia y facultad de partera (1765)</i> En: CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): <i>Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX</i> . Icaria. Barcelona. 2001, p.176.	79
27.- <i>Los comadrones</i> . En: TORRES VILLARROEL, Diego de: <i>Sueños morales, visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo por Madrid</i> . Visión y visita octava: los comadrones. Edición digital a partir de <i>Sueños morales. Corregidos y aumentados con el papel nuevo de La barca de Aqueronte y Residencia infernal de Plutón</i> . Imprenta de la Santa Cruz. Salamanca, 1743.	80
28.- <i>Disposición de Fernando IV, suprimiendo la prohibición de examinar a las parteras y regulando la actividad de parteros por parte de los cirujanos</i> . En: USANDIZAGA, Manuel: <i>Opus cit</i> , p.216.	80
29.- <i>Cartilla del Arte de Partear de Antonio Medina</i> . En: CUADRI DUQUE, M ^a José: <i>Antecedentes históricos de la formación de matronas</i> . «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.264.	81
30.- <i>Sangradores de la Marina de Guerra. Archivo Histórico de la Marina (AHM) Sanidad. Legajo 2903 de 22 de junio de 1791</i> . En: ASTRAIN GALLART, Mikel: <i>Barberos, cirujanos y gente del mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada</i> . Ministerio de Defensa. Madrid. 1996, p. 95.	81
31.- <i>Elementos del Arte de Partear de Juan de Navas (1795)</i> En: CUADRI DUQUE, M ^a José: <i>Antecedentes históricos de la formación de matronas</i> . «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.264.	81
32.- <i>Fórmula de juramento deontológico para Cirujano Romancista. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)</i> En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: <i>Aulas médicas en Navarra. Crónica de un movimiento cultural</i> . Colección temas de Historia de la Medicina núm. 3. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2005, p. 240.	82
33.- <i>Título de Cirujano Romancista. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)</i> En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: <i>Opus cit</i> , pp. 251- 252.	82
34.- <i>Formula de juramento deontológico para Parteras. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)</i> En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: <i>Opus cit</i> , p. 244.	83

	Pág.
35.- <i>Título de partera. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)</i> En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: <i>Opus cit</i> , pp. 252- 253.	83
36.- <i>Demanda presentada ante el Consejo Real por la comadrona de Cascante, María Antonia de Aldabe, contra el maestro cirujano Joaquín Fernández.</i> En: URMENETA MARÍN, Ana: <i>Comadronas y Cirujanos navarros en el siglo XVIII. Pleito de una partera ante el intrusismo de un cirujano.</i> «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 317- 322.	83
37.- <i>Real orden circular que contiene el reglamento para crear y organizar debidamente agentes de la administración en las provincias con el título de subdelegados de Sanidad. Reglamento para las subdelegaciones de Sanidad interior del Reino, aprobado por S. M. en 24 de Julio de 1848.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 5076 de 6 de agosto de 1848. Departamento: Ministerio de la Gobernación. Dirección de Sanidad.	84
38.- <i>Ley del Servicio General de Sanidad de 1855.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 1068 de 7 de diciembre de 1855. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	85
39.- <i>Ley de Instrucción pública autorizada por el Gobierno para que rija desde su publicación en la Península é Islas adyacentes. Ley de Bases de 9 de septiembre de 1857 (Ley Moyano)</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 1710 de 10 de septiembre de 1857. Departamento: Ministerio de Fomento.	86
40.- <i>Real orden de 26 de junio de 1860, determinando los conocimientos que hayan de exigirse a los que deseen adquirir el título de practicante.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 186 de 4 de julio de 1860. Departamento: Ministerio de Fomento.	87
41.- <i>Real orden de 21 de noviembre de 1861, aprobando el reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 332 de 28 de noviembre de 1861. Departamento: Ministerio de Fomento.	87
42.- <i>Real decreto de 7 de noviembre de 1866, reformando los estudios de las Facultades de Medicina y Farmacia.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 312 de 8 de noviembre de 1866. Departamento: Ministerio de Fomento.	92
43.- <i>Real decreto de 20 de febrero de 1867, marcando las condiciones que deben llenar los aspirantes al título de Facultativo de segunda clase.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 52 de 21 de febrero de 1867. Departamento: Ministerio de Fomento.	99
44.- <i>Real decreto de 3 de agosto de 1867, fijando la tarifa de los decretos de matrícula, grados y certificaciones que deben satisfacer los alumnos que cursen en establecimientos que dependen de la Dirección general de Instrucción pública.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 218 de 6 de agosto de 1867. Departamento: Ministerio de Fomento.	102

	Pág.
45.- <i>Decreto de 27 de octubre de 1868, derogando el decreto de 20 de febrero de 1867, respecto a los estudios exigidos á los Cirujanos, Ministrantes y Practicantes para aspirar al título de Facultativos habilitados.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 302 de 28 de octubre de 1868. Departamento: Ministerio de Fomento.	103
46.- <i>Orden de 27 de octubre de 1868, restableciendo por ahora la enseñanza de practicantes, que se regirá por el reglamento que se menciona.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 303 de 29 de octubre de 1868. Departamento: Ministerio de Fomento.	103
47.- <i>Orden de 28 de octubre de 1868, dictando varias reglas respecto de la carrera de Facultativos de segunda clase.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 303 de 29 de octubre de 1868. Departamento: Ministerio de Fomento.	104
48.- <i>Decreto de 21 de diciembre de 1868, dictando varias disposiciones sobre expedición de títulos académicos desde 1º de Enero próximo.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 357 de 22 de diciembre de 1868. Departamento: Ministerio de Fomento.	105
49.- <i>Orden de 19 de mayo de 1872, declarando iguales los títulos Facultativos habilitados de segunda clase y de Facultativos de segunda clase en Medicina y Cirugía.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 147 de 26 de mayo de 1872. Departamento: Ministerio de Fomento.	107
50.- <i>Orden de 1 de julio de 1873, disponiendo que los derechos de expedición del título de Facultativo de segunda clase sean de abono á los mismo interesados al sacar el de licenciado en Medicina y Cirugía.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 187 de 6 de julio de 1873. Departamento: Ministerio de Fomento.	107
51.- <i>Orden de 9 de mayo de 1874, fijando la interpretación que debe darse al reglamento de practicantes y matronas de 21 de noviembre de 1861 en lo relativo á las cantidades mensuales que los Profesores tienen derecho á percibir de sus alumnos.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 133 de 13 de mayo de 1874. Departamento: Ministerio de Fomento.	108
52.- <i>Real decreto de 4 de junio de 1875, disponiendo que el arte del dentista constituirá en lo sucesivo una profesión denominada de Cirujano dentista, para cuyo ejercicio se expedirá un título especial, y determinado los requisitos necesarios para obtenerle.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 156 de 5 de junio de 1875. Departamento: Ministerio de Fomento.	108
53.- <i>Real orden de 3 de abril de 1876, nombrando el Tribunal de exámenes para juzgar los ejercicios de los aspirantes al título de Cirujano dentista.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 104 de 13 de abril de 1876. Departamento: Ministerio de Fomento.	110

	Pág.
54.- <i>Real orden de 28 de mayo de 1876, creando para regularizar el ejercicio de la profesión de Cirujano dentista, una plaza de Inspector de dicha profesión en Madrid, y otra de Subinspector en las demás capitales que lo requieran, con las atribuciones que se expresan.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 170 de 18 de junio de 1876. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	110
55.- <i>Real orden de 6 de octubre de 1877, disponiendo que los títulos de Practicante no habiliten para ejercer el arte de dentista, salvo los derechos adquiridos, y que el examen práctico de los aspirantes al título se verifique con la formalidad que acuerde el Tribunal.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 280 de 7 de octubre de 1877. Departamento: Ministerio de Fomento.	112
56.- <i>Real orden de 15 de enero de 1881, disponiendo que la constitución de los Tribunales de examen para los que aspiren al título de Cirujano-dentista, y los ejercicios que para los mismos han de practicarse, sean los que determina el Real decreto de 4 de Julio de 1875.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 26 de 26 de enero de 1881. Departamento: Ministerio de Fomento.	112
57.- <i>Real orden de 14 de julio de 1883, disponiendo que se autorice á las señoras para ejercer la profesión de Cirujano-dentista en las mismas condiciones que a los hombres.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 212 de 31 de julio de 1883. Departamento: Ministerio de Fomento.	113
58.- <i>Real decreto de 16 de noviembre de 1888, aprobando el Reglamento para las carreras de practicantes y matronas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 323 de 18 de noviembre de 1888. Departamento: Ministerio de Fomento.	114
59.- <i>Real orden de 22 de enero de 1889, disponiendo que los alumnos que tuvieren aprobado el primer semestre de las carretas de Practicantes y Matronas puedan continuar sus estudios con arreglo al reglamento de 20 de Noviembre de 1861.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 25 de 25 de enero de 1889. Departamento: Ministerio de Fomento.	115
60.- <i>Real orden de 13 de junio de 1889, dictando disposiciones sobre aplicación del reglamento para las carreras de practicantes y matronas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 173 de 22 de junio de 1889. Departamento: Ministerio de Fomento.	116
61.- <i>Real orden de 24 de mayo de 1895, modificando el reglamento de practicantes y matronas de 16 de Noviembre de 1888 en la forma que se expresa.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 151 de 31 de mayo de 1895. Departamento: Ministerio de Fomento.	117
62.- <i>Real decreto de 26 de abril de 1901, modificando los estudios de la carrera de Practicantes de Medicina.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 117 de 27 de abril de 1901. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	117

	Pág.
63.- <i>Real orden de 27 de mayo de 1901, disponiendo que el Real decreto de 26 de Abril último reorganizando los estudios de la enseñanza de Practicantes, comience á ser aplicado desde el curso académico de 1901 á 1902. Publicación: Gaceta de Madrid número 148 de 28 de mayo de 1901. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	118
64.- <i>Real orden de 21 de marzo de 1901, estableciendo en la Facultad de Medicina una cátedra de Odontología y otra de Prótesis dentaria. Publicación: Gaceta de Madrid número 104 de 14 de abril de 1901. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	118
65.- <i>Real orden de 1 de octubre de 1901, disponiendo que los Practicantes cuyo título sea posterior á la Real orden de 6 de Octubre de 1877 no pueden ejercer la profesión de Dentista. Publicación: Gaceta de Madrid número 304 de 31 de octubre de 1901. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	119
66.- <i>Real decreto de 31 de enero de 1902, relativo á los estudios y reválida de la carrera de Practicantes. Publicación: Gaceta de Madrid número 32 de 1 de febrero de 1902. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	119
67.- <i>Real orden de 22 de marzo de 1902, relativa á las enseñanzas de Practicantes de Medicina. Publicación: Gaceta de Madrid número 95 de 5 de abril de 1902. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	120
68.- <i>Real orden de 13 de mayo de 1902, aprobando el programa para la carrera de Practicantes. Publicación: Gaceta de Madrid número 154 de 3 de junio de 1902. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	121
69.- <i>Real decreto de 12 de enero de 1904, aprobando con carácter definitivo la Instrucción general de sanidad pública. Publicación: Gacetas de Madrid números 22 y 23 de 22 y 23 de enero de 1904. Departamento: Ministerio de la Gobernación.</i>	124
70.- <i>Real decreto de 10 de agosto de 1904, reorganizando los estudios de la carrera de Practicantes y la de Matronas. Publicación: Gaceta de Madrid número 225 de 12 de agosto de 1904. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	126
71.- <i>Real orden de 27 de diciembre de 1910, disponiendo que en lo sucesivo queden reorganizados, en la forma que se indican, los estudios para obtener el título de Odontólogo. Publicación: Gaceta de Madrid número 365 de 31 de diciembre de 1910. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	128
72.- <i>Real orden de 18 de mayo de 1911, disponiendo que desde el próximo curso se establezca el cobro en metálico de las matrículas para las carreras de Practicantes y Matronas. Publicación: Gaceta de Madrid número 141 de 21 de mayo de 1911. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.</i>	128

	Pág.
73.- <i>Real orden de 29 de mayo de 1911, disponiendo que el examen previo de primera enseñanza que han de realizar las aspirantes á las carreras de Prácticas y Matronas, puedan solicitarse y verificarse en las Escuelas Normales en cualquier época del período lectivo del curso.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 169 de 18 de junio de 1911. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	129
74.- <i>Real decreto de 19 de abril de 1912, concediendo en Inglaterra cinco pensiones para mujeres dedicadas al estudio teórico y experimental de la asistencia de enfermos en Hospitales y Clínicas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 111 de 20 de abril de 1912. Departamento: Ministerio de Fomento.	129
75.- <i>Real orden de 13 de agosto de 1914, estableciendo la Escuela de Odontología, adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 229 de 17 de agosto de 1914. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	131
76.- <i>Real orden de 22 de noviembre de 1914, resolviendo la instancia de D. Santiago Ruiz Valdés, en solicitud de que se aclare la de 13 de Agosto último, creando la Escuela de Odontología.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 327 de 23 de noviembre de 1914. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	132
77.- <i>Real orden de 7 de mayo de 1915, aprobando el programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras que lo soliciten, pertenecientes o no a Comunidades religiosas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 141 de 21 de mayo de 1915. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	133
78.- <i>Real decreto de 28 de febrero de 1917, aprobando las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras de la Asociación de la Cruz Roja Española, y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 60 de 1 de marzo de 1917. Departamento: Ministerio de Guerra.	136
79.- <i>Real decreto de 7 de octubre de 1921, fijando el núcleo fundamental de enseñanzas necesarias para la obtención de los títulos profesionales de carácter universitario.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 281 de 8 de octubre de 1921. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	140
80.- <i>Real orden de 24 de junio de 1922, aprobando el reglamento-programa de las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl, adscritas a los hospitales militares.</i> Publicación: Colección legislativa del Ejército número 224. Departamento: Ministerio de la Guerra.	141

	Pág.
81.- <i>Resolviendo el expediente promovido por el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Vizcaya solicitando se conceda autorización a los Médicos para ejercer la Odontología.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 132 de 12 de mayo de 1925. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Subsecretaría.	144
82.- <i>Real orden circular de 11 de agosto de 1925, aprobando programa cuestionario para la enseñanza de enfermeras de San Vicente de Paúl, adscritas a los hospitales militares.</i> Publicación: Colección legislativa del Ejército número 264. Departamento: Ministerio de la Guerra.	144
83.- <i>Real orden de 11 de septiembre de 1926, declarando que desde el curso de 1928 a 29 será preciso estar en posesión del título de Bachiller elemental para hacer la inscripción en el primer curso de las carreras de Practicantes y Matronas.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 261 de 18 de septiembre de 1926. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	154
84.- <i>Real orden de 5 de febrero de 1931, aprobando y poniendo en vigor el Reglamento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad del Reino.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 42 de 11 de febrero de 1931. Departamento: Ministerio de Gobernación.	154
85.- <i>Orden de 3 de noviembre de 1931, determinando los requisitos necesarios para poder verificar la inscripción de matrícula en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 316 de 12 de noviembre de 1931. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	155
86.- <i>Orden de 14 de diciembre de 1931, disponiendo que para poder verificar la inscripción de matrículas en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona, sea necesario haber aprobado previamente el examen de ingreso en los Institutos Nacionales de Segunda enseñanza y luego las asignaturas que se mencionan.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 351 de 17 de diciembre de 1931. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	155
87.- <i>Orden de 21 de febrero de 1933, fijando las asignaturas del Plan de estudios del Bachillerato que han de cursar los que aspiren a obtener el título de Practicante o de Matrona.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 55 de 24 de febrero de 1933. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	156
88.- <i>Orden de 31 de diciembre de 1932, aclarando en el sentido que se indica la de 20 de Mayo último, por virtud de la cual fue creado el Diploma de Enfermero Psiquiátrico.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 10 de 10 de enero de 1933. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	157
89.- <i>Orden de 14 de septiembre de 1934, resolviendo solicitudes de Médicos que desean ejercer la profesión de Practicante y Enfermero.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 261 de 18 de septiembre de 1934. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	158

	Pág.
90.- Orden de 5 de octubre de 1934, declarando que todo licenciado en Medicina que haya obtenido u obtenga el título de Practicante o Enfermero, no podrá ejercer, simultáneamente, las dos profesiones. Publicación: Gaceta de Madrid número 287 de 14 de octubre de 1934. Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.	158
91.- IRANZO, Joseph (Trad.): <i>Instrucciones succintas sobre los partos, para la utilidad de las Comadres, compuestas de orden de el Ministerio por Mr. Joseph Raulin, Medico ordinario de el Rey: De la Sociedad de Londres y de las Academias de Bellas Letras, Ciencias y Artes de Burdeos y Ruban y de la de los Arcades de Roma.</i> Imprenta de la Viuda de Joseph Fort. Zaragoza. 1772, pp. 16-22. Texto integro en: GARCIA MARTINEZ, A. C.; GARCIA MARTINEZ, M. J: <i>Instrucciones sucintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres, obra del Dr. Joseph Raulin, Zaragoza, 1772.</i> «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 341-417.	159
92. - MAUBRAY, J: <i>The Female Physician.</i> London. 1724. En: TOWLER, Jean; BRAMALL, Joan: <i>Comadronas en la Historia y en la sociedad.</i> Editorial Masson, S.A. Barcelona. 1997, pp.132-135.	160
93. – ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: <i>Tratado de cirugía menor: redactado según el espíritu del nuevo Reglamento de 21 de Noviembre de 1861 para el uso de los que se dedican a la carrera de practicante.</i> 2 volúmenes. Imprenta de la Agricultura Española y Revista Mercantil. Sevilla. 1863. Tomo II, pp.199-202.	160
94. – BLANCO Y TORRES, Bonifacio: <i>Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista.</i> Imprenta de la Viuda e Hijos de M. Álvarez. Madrid. 1872, 270 pp.	162
95. – CALVO Y MARTIN, José: <i>Manual para el uso de Practicantes.</i> Imprenta Nacional. Madrid. 1866.	164
96.- ALONSO Y RUBIO, Francisco: <i>Manual del Arte de Obstetricia: para uso de Matronas.</i> Imprenta Nacional. Madrid. 1866.	168
97.- TEJADA y ESPAÑA, Félix: <i>Compendio médico o Resumen de las asignaturas que se exigen a los cirujanos para convertirse en Facultativos de segunda clase, según lo disponen el Real decreto y Reglamento de 20 de febrero de 1867.</i> Imprenta médica de Manuel Álvarez. Madrid. 1867. 640 pp.	171
98. – ORTIZ GOMEZ, Teresa: <i>De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870</i> «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, pp. 184-195.	174

	Pág.
99.- Cayetano Triviño y Portillo [Aldeira, Granada, 1829 - Madrid, 1899] En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Diccionario histórico de dentistas españoles</i> . «I Jornada de la Sociedad Española de Historia de la Odontología» Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia. 1996, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Història de l'odontologia</i> . Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, pp. 155-156.	183
100.- GAY TAENGUA, Vicente: <i>Manual Instructivo para el barbero de pueblo</i> . Librería de Pascual Aguilar. Valencia. 1877.	184
101.- <i>Comunicación de la Dirección General de Sanidad de 30 de julio de 1901</i> . Publicación: Boletín mensual, año VI, número 8, agosto de 1901. Departamento: Colegio de Médicos de la provincia de Gerona.	189
102.- CUBELLS BLASCO, Arturo: <i>Manual del Practicante</i> . 3 volúmenes. Editores Pubul y Morales. Valencia. 1903.	190
103.- PI Y ARSUAGA, Joaquín, <i>Cuidados que merece un enfermo</i> . Nicolás Moya. Madrid. 1903, pp. 9 -10.	192
104. – ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: <i>Manual del Practicante y de Partos normales</i> . 3ª edición. Adrián Romo. Madrid. 1915.	193
105. – <i>Informe sobre el bienestar físico de las madres y niños y papel de la Comadrona</i> . En: TOWLER, J.; BRAMALL, J.: <i>Comadronas en la historia y en la sociedad</i> . Editorial Masson. Barcelona. 1997, pp. 247-249.	197
106. – SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: <i>El Consultor de la Dama Enfermera</i> . 1ª edición. Establecimiento tipográfico de Sucesores de Antero Concha. Guadalajara. 1918.	198
107. – STOPES, Marie Carmichael: <i>Contracepción [regulación de los nacimientos] su teoría, historia y practica; obra utilísima para los cónyuges y de especial interés para los médicos, practicantes, profesoras en partos, enfermeras y abogados</i> . Editor Antonio Roch. Barcelona. 1923.	202
108.– HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: <i>Manual de la Enfermera. Con arreglo al Programa de la Carrera Oficial</i> . 2 volúmenes. Blass S.A. Madrid, 1940 (Tomo I, 3ª edición) y 1943 (Tomo II, 1ª edición)	208
109.– SÀENZ DE CENZANO, Felipe: <i>Manual del Practicante. Guía practica para el ejercicio profesional y contestación a los Programas de la carrera y oposiciones</i> . 4 volúmenes. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922. Tomo I, pp.-V-XIV; 11-19. Tomo III, pp. 219-220: 571.	211
110. – WILLIAMS, Gwynne: <i>Cirugía menor y vendajes: manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras</i> . 1ª edición al castellano. Gustavo Gili. Barcelona. 1926.	223

	Pág.
111.- GARCIA TORNELL, Lorenzo: <i>Manual del Practicante y de la Enfermera</i> . 6ª edición. 2 volúmenes. Casa editorial Bosch. Barcelona. 1939, Vol. I, pp. 171-175.	226
112.- <i>Enseñanza de la Mujer</i> . En: «La Vanguardia»: 6 de febrero de 1882, pp. 7-8.	228
113.- <i>Reglamento de La Federación Nacional de Practicantes</i> . En: GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: <i>La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1900 / 1930)</i> . Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 1993. pp. 238-244.	229
114.- <i>Real orden de 28 de diciembre de 1929, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Practicantes y aprobando para el régimen de los Colegios los Estatutos que se insertan</i> . Publicación: Gaceta de Madrid número 363 de 29 de diciembre de 1929. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	235
115.- <i>Real orden de 7 de mayo de 1930, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Matronas y aprobando para el régimen de los Colegios los Estatutos que se insertan</i> . Publicación: Gaceta de Madrid número 129 de 9 de mayo de 1930. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	241
116.- <i>Real orden de 27 de mayo de 1930, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Odontólogos y aprobando para el régimen de sus Colegios los Estatutos que se insertan</i> . Publicación: Gaceta de Madrid número 148 de 28 de mayo de 1930. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	246
117.- <i>¡ESPAÑOL! ¡Guerra al Estatuto catalán!</i> . Publicación: Panfleto editado por la Imprenta de Ramiro Gómez. Talavera. 1932(?)	250
118.- <i>Parangón de los practicantes y los profesores de primera enseñanza</i> . Publicación: «La Vanguardia»: 10 de noviembre de 1932, p. 19.	251
119.- «El Practicante Toledano» Órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes. Toledo. Volumen VII. Número 69. Marzo de 1927, portada.	253
120.- «La Matrona» Órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva. Madrid. Volumen II. Número 13. Enero. 1928, portada; p.1.	254
121.- «Odontología Clínica» Órgano oficial de la Federación Odontológica Española. Madrid. Volumen VI. Número 9. Septiembre. 1932, portada; p.1.	256
122.- «Murcia Médica» Publicación mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano Oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Volumen III. Número 25. Abril. 1917, portada; p.1.	257

	Pág.
123.- <i>Pedro Carol Martí [Sabadell, 1852 – Barcelona, 1923]</i> En: <i>Pedro Carol Martí [Sabadell, 1852 – Barcelona, 1923]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , pp. 139; 143-144.	260
124.- <i>Fases en que puede desenvolver sus conocimientos y práctica el Practicante.</i> En: ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio: <i>Opus cit</i> , pp.15-17.	260
125.- <i>Real orden de 21 de julio de 1862, relativa a las prendas de que ha de constar el uniforme de los practicantes del cuerpo de Sanidad de la Armada.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 207 de 26 de julio de 1862. Departamento: Ministerio de Marina.	261
126.- <i>Real decreto de 20 de enero de 1886, aprobando los reglamentos orgánicos de los cuerpos de Contra maestres, Condestables y practicantes de la Armada.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 21 de 21 de enero de 1886. Departamento: Ministerio de Marina.	262
127.- <i>Real decreto de 20 de enero de 1886, Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada.</i> Publicación: Gacetas de Madrid números 35 y 36 de 4 y 5 de febrero de 1886. Departamento: Ministerio de Marina.	262
128.- <i>Real orden de 27 de julio de 1903, desestimando un recurso interpuesto por varios alumnos practicantes del Hospital Provincial contra un acuerdo del Gobernador de Valladolid.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 220 de 8 de agosto de 1903. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	262
129.- <i>Dirección General de Administración Local. Convocando a oposiciones para proveer plazas de Alumnos internos de Medicina y de Practicantes con título profesional.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 108 de 18 de abril de 1925. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	263
130.- <i>Real decreto de 11 de marzo de 1868, mandando se cumpla y ejecute el reglamento sobre organización de los partidos médicos de la Península.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 74 de 14 de marzo de 1868. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	263
131.- <i>Modelo de instancia para tomar parte en las oposiciones de Practicante de la Beneficencia.</i> En: ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio, <i>Opus cit</i> , pp. 700-703.	264
132.- LEMAISTRE Cecilia: <i>Una Palabra para el hogar domestico español.</i> En: «La Lucha» de 1 de noviembre de 1899, p.3.	265
133.- DEL RIO, Dolores: <i>Aumenta la vitalidad.</i> En: «La Lucha» de 1 de noviembre de 1904, p.2.	266
134.- <i>Carta de Ubrique, en la que D. Juan Noguis, francés y de ejercicio dentista, echó de menos en el camino hacia Algodonales, un reloj de oro.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 5164 de 2 de noviembre de 1848. Departamento: Noticias nacionales.	267

	Pág.
135.- <i>Tarifa de precios del dentista SIMÓ [Barcelona, 1917]</i> En: «La Vanguardia» de 28 de febrero de 1917, p. 20.	267
136.- <i>Real orden 18 de abril de 1929, autorizando a los Odontólogos para formular los medicamentos que se especifican en la relación que se inserta, sin que en las Farmacias se les ponga impedimento alguno para su despacho, una vez se hallan llenado los demás requisitos que se determinan.</i> Publicación: Gaceta de Madrid número 110 de 20 de abril de 1929. Departamento: Ministerio de la Gobernación.	268
137.- <i>Antonio Rotondo y Tabasco [Madrid, 1808 - 1879]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , pp. 153-154.	269
138.- <i>Florestán Aguilar Rodríguez [La Habana, Cuba, 1872 – Madrid, 1934]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , pp. 189-191.	270
139.- <i>Bernardino Landete Aragón [Valencia, 1879 – Madrid, 1968]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , pp. 195-196.	271
140.- <i>Luís Subirana Matas [Figueras, Gerona, 1871 – San Sebastián, 1938]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , p. 204.	272
141.- <i>Juan Mañes Retana [Cedillo del Condado, Toledo, 1892 – Madrid, 1965]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , pp. 198-199.	273
142.- <i>Pedro Mayoral Carpintero [Valencia, 1880 – Pasto, Colombia, 1942]</i> En: SANZ SERRULLA, Javier: <i>Opus cit</i> , índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: <i>Opus cit</i> , p. 199.	274

Reseñas.

Este apartado pretende agrupar, ordenar y presentar, reseñas literales del contenido de algunas de las obras literarias, científicas, textos formativos, documentos y normativas legislativas, que se citan a lo largo de esta Tesis doctoral. Centrándonos en el interés del trabajo, en determinados casos, solamente se ha reproducido el literal del texto o articulado que es directamente concerniente a los sujetos de estudio. Para facilitar su comprensión y localización, la inserción se ha efectuado siguiendo el hilo expositivo y capitular del estudio.

1.- Génesis XXXV (16,18) respecto a la muerte de Raquel a consecuencia de un parto *distócico*. En: STRAUBINGER, Juan: *Sagrada Biblia*. La Prensa Católica. México. 1964, p. 28.

«[...] 16 Después partieron de Bet-el; y había aún como media legua de tierra para llegar a Efrata, cuando dio a luz Raquel, y hubo trabajo en su parto. 17 Y aconteció, Como había trabajo en su parto, que le dijo la partera: No temas, que también tendrás este hijo. 18 Y aconteció que al salirse el alma [pues murió] llamó su nombre Benoni; mas su padre lo llamó Benjamín [...].»

2.- Génesis XXXVIII (27,30) refiriéndose a la asistencia de un parto gemelar. En: STRAUBINGER, Juan: *Opus cit*, p. 31.

«[...] 27 Y aconteció que al tiempo de dar a luz, he aquí había gemelos en su seno. 28 Sucedió cuando daba a luz, que sacó la mano el uno, y la partera tomó y ató a su mano un hilo de grana, diciendo: Este salió primero. 29 Pero volviendo él a meter la mano, he aquí salió su hermano; y ella dijo: ¡ Qué brecha te has abierto ! Y llamó su nombre Fares. [...].»

3.- Éxodo I (15,22) relatándose la asistencia a un parto. En: STRAUBINGER, Juan: *Opus cit*, p. 42.

«[...]15 y habló el rey de Egipto a las parteras de las hebreas, una de las cuales se llamaba Sifrá, y la otra Puá, y les dijo: 16 Cuando asistáis a las hebreas en sus partos, fijaos bien en las dos piedras, si es hijo, matadlo; y si es hija, entonces viva. 17 Pero las parteras temieron a Dios, y no hicieron como les mandó el rey de Egipto, sino que preservaron la vida a los niños. 18 El rey de Egipto hizo llamar a las parteras y les dijo: ¿Por qué habéis hecho esto, que habéis preservado la vida a los niños? 19 Y las parteras respondieron a Faraón: Porque las mujeres hebreas no son como las egipcias; pues son robustas, y dan a luz antes que la partera venga a ellas. 20 Y Dios hizo bien a las parteras; y el pueblo se multiplicó y se fortaleció en gran manera. 21 y por haber las parteras temido a Dios, él prosperó sus familias. 22 Entonces Faraón mandó a todo su pueblo, diciendo: Echad al río a todo hijo que nazca, ya toda hija preservad la vida [...].»

4.- *Fragmento del papiro de Berlín: acerca de los métodos utilizados por los egipcios para pronosticar el embarazo y predecir el sexo del neonato.* En: LEFEBVRE, G.: *Essai sur la médecine égyptienne de l'époque pharaonique.* Presses Universitaires de France. París. 1956, pp. 85-119.

«[...]Otro medio para saber si la mujer procreará: pondrá cebada y trigo en dos bolsitas de tela, que la mujer mojará con su orina cada día y simultáneamente dátiles y arena en otras dos bolsitas. Si la cebada y el trigo germinan ambos, la mujer dará a luz. Si el primero en germinar es la cebada, se tratará de un niño; si será el trigo el primero, será una niña. Si ninguno de los dos germina, no dará a luz [...]»

5.- *Alumbramiento y fortaleza de la mujer ibera, según el geógrafo Strábon.* En: GARCÍA Y BELLIDO, Antonio: *España y los españoles hace dos mil años según la «Geografía» de Strábon.* Espasa - Calpe. Madrid. 1945, pp. 176-178.

«[...]Una mujer mató a sus compañeras de prisión. Un prisionero que estaba entre guardianes embriagados, precipitóse en la hoguera. Todos esos rasgos se cuentan también de los pueblos Keltikoí, tharákioi y skythai; como es cosa común entre ellos, la valentía, no sólo en los hombres, sino también en las mujeres. Éstas cultivan la tierra; apenas han dado a luz, ceden el lecho a sus maridos y los cuidan. Con frecuencia paren en plena labor, y lavan al recién nacido inclinándose sobre la corriente de un arroyo, envolviéndolo luego. Dice Poseidónios que en la nación ligura oyó referir a un cierto Charmóleos, ciudadano massalliota, huésped suyo, que habiendo tomado para cavar un campo a hombres y mujeres a jornal, una de éstas, que había sentido los anuncios del parto, por no perder el salario, se apartó cerca del lugar donde trabajaba, dio a luz y se volvió al punto de su tarea. [Charmóleos] se dio cuenta de que trabajaba con dificultad; pero no sospechaba la causa, hasta que lo supo luego de la jornada, y entonces le pagó y la despidió. Ella llevó al niño a la fuente, lo lavó, lo envolvió en lo que tenía y lo llevó a su casa salvó [...]»

6.- *Tratado de la generación del feto y del régimen para las puérperas y los niños de Arib Ibn Sad Al- Katia.* En: USANDIZAGA, Manuel: *Historia de la obstetricia y de la ginecología en España.* Editorial Labor. Barcelona. 1944, pp.22-23.

«[...]del semen, manera de mejorar su calidad; generación y causas que la impiden; cómo saber si es varón o hembra el feto aflojado en el útero; manifestaciones que se presentan en el embarazo y régimen que se debe seguir en el mismo; parto y asistencia al mismo, mencionando las distocias que pueden ser por causas maternas, fetales o externas, haciendo referencia a las presentaciones anormales, especialmente a las transversales, y las de cabeza con procidencia de miembros; asistencia al puerperio; cuidados que se deben prestar al niño en los primeros días de la vida[...]»

7.- *Decadencia de la odontología y la medicina hasta la edad media.* En: USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Història de l'odontologia.* Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, p. 46.

«[...] es van tornar a veure xarlatans, arrencaqueixals, endivins i gent carregada de supersticions. Durant els primers segles del cristianisme l'odontologia evoluciona molt, poc i es redueix a les extraccions i a la

construcció de rudimentaris aparells de pròtesi [...] Els coneixements mèdics, que van arribar a ser molt rudimentaris, s'emparen en els monestirs a principis del segle IV [...]»¹

8.- Última plegaria de Santa Apolonia. En: ALONZO REY-SÁNCHEZ, Julio César: *Santa Apolonia*. «Revista virtual odontología ejercicio profesional». Volumen 3, número 31, noviembre 2002.

«[...]Que aquellos que hagan memoria con devoción de la intensidad del dolor que sufro ahora, no sientan más los dolores de dientes[...]»

9.- La partera. En: RUIZ, Juan (Arcipreste de Hita): *Libro de Buen Amor*. Editorial Castalia «Odres nuevos» Madrid. 1986, pp. 90-91.

«[...]Si parienta no tienes, toma una de las viejas que andan por las iglesias y saben de callejas; con gran rosario al cuello saben muchas consejas, con llanto de Moisés encantan las orejas [...] Toma vieja que tenga oficio de herbolera, que va de casa en casa sirviendo de partera, con polvos, con afeites y con su alcoholera, mal de ojo hará la moza, causará ceguera [...] Donde están tales viejas todo se ha de alegrar, pocas mujeres pueden a su mano escapar; para que no te mientan las debes halagar pues tal encanto usan que saben engañar. De todas esas viejas escoge la mejor, dile que no te mienta, trátala con amor, que hasta la mala bestia vende el buen corredor y mucha mala ropa cubre el buen cobertor [...]»

10.- De los físicos e de los maestros de las llagas. *Leyes de Alfonso X. Fuero Real*. En: GARCÍA BALLESTER, Luís: *La Medicina a la Valencia medieval: Medicina i societat en un país medieval mediterrani*. Edicions Alfons el Magnànim. Valencia. 1988, p. 505.

«[...] Jun home non obre de física si non fuere enante prouado por buen físico por los otros buenos físicos de la uilla o ouire de obrar, etc (ed.0) por otorgamiento de los alcaldes. E sobresto aya carta testimonial del conçeio. Et esto mismo sea de los maestros de las llagas. Et ninguno dellos non sea osado de tair nin de fender nin de sacar huesos nin de quemar nin melezinar en ninguna guisa, nin de fazer sangrar a ninguna mugier sin mandado de su marido o de su padre o de su madre o de su hermano o de fiio o dotro pariente propinquo. Et si alguno lo fiziere, peche X morabidís al marido, si la mugier fuere casada, e si non, al más propinquo pariente que ouiere. Et si alguno obrare ante que fuer proupado e otorgado assí como sobredicho es, peche CCC sueldos al rey. E si matare o lisiare omme o mugier, el cuerpo e lo que ouiere [sea] a merçet del rey si fiio non quiere; et si fios ouire, hereden sus fiios el auer, e el cuerpo sea a merçet del rey [...]»

¹ *«[...]se volvieron a ver charlatanes, sacamuelas, adivinos y gente cargada de supersticiones. Durante los primeros siglos del cristianismo la odontología evolucionó muy poco y se redujo a las extracciones y a la construcción de rudimentarios aparatos de prótesis [...] Los conocimientos médicos, que llegaron a ser muy rudimentarios, se amparan en los monasterios a principios del siglo IV [...]»*

11.- Embarazo y parto de la Reina Isabel La Católica. En: RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Ángel: *La muerte del Príncipe de Asturias, señor de Salamanca*. «Revista de estudios extremeños» Volumen 57, número 1. 2001, p. 34-35.

«[...]era muy deseado por todos los del Reyno, porque no tenían sino a la Princesa Doña Isabel que había siete años [...] En 30 días del mes de junio del año susodicho de 1478, entre las diez e once horas del día parió la Reyna Doña Isabel un hijo Príncipe heredero, dentro en el Alcázar de Sevilla. Fueron presentes a su parto, por mandado del Rey, ciertos oficiales de la ciudad, los quales fueron estos: García Téllez, e Alonso Pérez Melgarejo, e Fernando de Abrego, e por servicio Juan de Pineda. Fue su partera con quien parió, una mujer de la ciudad que se decía la Herradera, vecina de la Feria. Dieron por ama al Príncipe a Doña María de Guzmán, tía de Luís de Guzmán, Señor de la Algava, mujer de Pedro de Ayala, vecino de Toledo [...]

12.- Menor daño de la Medicina de Alonso de Chirino. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 76; 78-79.

«[...]las dubdas en la medecina son sin fin, así como non tienen fin los engannos e dannos que della se siguen [...] El mayor mal que las mugeres han de enfermedades en la mayor parte es cuando no viene su menstua que es aquella sangre que purga cada mes [...] porque viene poca sangre o con gran dolor o mucha más de razón [...] huele mal [...] prieta o podrida [...] E cualquier desto trae muchos males [...] dureza en la boca de la madre [...] El mayor mal que las mugeres han de enfermedades en la mayor parte es cuando no viene su menstua que es aquella sangre que purga cada mes [...] porque viene poca sangre o con gran dolor o mucha más de razón [...] huele mal [...] prieta o podrida [...] E cualquier desto trae muchos males [...] dureza en la boca de la madre² [...] Quando las melezinas no fazen tanta pro como es menester o es la muger rezia o sanguínea o que non purgo bien en el parto [...] la mucha sangre que viene a la muger que se llama sangre de lluvia [...] Es muy difícil usar bien el oficio de examinador, porque según la natura de esta ciencia non se falla suficiente examinador nin pertesnesciente examinado. Ca los mis antecesores nin los presentes que este oficio obieron de los reyes ninguno nunca fizo lo que debia, que nunca reprobó nin reprueba a ningún medico o nombre de medico: esto sabe Dios por cual manera lo fizieron, ante a todos consistieron e dieron licencia de usar de esta medicina en perjuyzio tuyo e los de los reyes e de la republica [...]

13.- Epílogo en medicina y cirugía conveniente a la salud. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, pp. 79-81.

«[...]el desordenado llegar el hombre a la muger muchas veces es causa en la mujer preñada que nasce la criatura con la espalda tuerta: o con el pie quebrado: o con algún miembro difforme. La según se carga mas sobre el un de la muger que sobre el otro sin tiento i sin orden: assi sale de aquel lado mancillada la criatura que tiene en el cuerpo: en lo cual deben los hombres tener gran discreción por que las tales cosas no acaezcan [...]

² Se refiere a la matriz.

14.- Sumario de Medicina, con un tratado sobre las pestíferas bubas, de Francisco López Villalobos. En: USANDIZAGA, Manuel: Opus cit, pp. 84-88.

«[...]La causa de no poder empreñar, la madre o el esperma lo habrán causado, por ser muy caliente no puede engendrar, por húmedo y frío no puede cuajar, por seco o por grueso, o por ser muy delgado; por ser mal dispuesto marido o mujer, por que está borracho, o que niño o que viejo, o no ay conveniencia en los dos para ser de cualquiera de ellos con otro parejo [...] la dueña en el parto si parias no echa, así que dexó alía la secundina, el estornudar para esto aprovecha, y si esto no basta sacalda con mecha o con sahumero de ruda y savina; iten, aristologia majar, y con artemisa y savina y mestuerco, y con hiel de vaca una mecha mezclar, podreys al infante abortivo sacar, y parias con esta poniendole esfuerzo [...] Por ser la que pare gruessa o pequeñuela, o porque el que nasce está grande o mal puesto, o por la matriz estar seca o estrechuela, o por ser el tiempo que quema o que yela, o la secundina es de duro compuesto; o porques muy simple y ruin la partera, o por ser enfermos los miembros vecinos, por todas las causas de questa muera padesce mal parto, y no es mucho que muera quien pare y con fuertes dolores continos [...] Si aculpa el esperma en el concebimiento, ya es dado el remedio de restaurallo, si la matriz tiene mal nocumento, padece frialdad, según tu pensamiento, con cosas calientes es bien remediallo; xarab de rayzes, xarab de cantueso, haran digestión en la flemosidad, geralogodion euacua lo grueso, y con tragectorio un liquor mus espeso, do esté policaria y centaura le echad [...] Y en el tragectorio o la mecha si vuire, poned la colouintida para purgar, pero si el calor o segura empiciere, la colora o sangre sacar se requiere con cosas templadas, trtas esto templar acacia y poquistidos, cuerno ceruino, mezclados con ambar do frio le empece, en segura almendras y grana de pino, y en ventosidad diacimino fino, y destos emplastros o cibo se adresce [...] Por ende es muy bien quando el parto es cercano regirla con caldos y blando manjar, y entrar a las veces en baño es muy sano; tambien recibir sahumero liuiano y el vino oloroso no deue dexar; y quando el dolor començare acusar haz que unte la vulua con oleos calientes y si es muger gruessa, mandarleas estar de bruçus pariendo, y será bien cortar a la secundina si dura la sientes [...] La mola es nel vientre una grande hinchazon que hace a la dueña pensarse preñada; por quanto en las tetas sintió replección, y también le ha dexado la su purgación, y mueuese dentro la cosa engendada; la causa daquesto es que ay carne criada del mentruo femineo y su propia simiente, o hazelo el mestruo y la sangre encerrada; curarseha después de purgada y sangrada como un apostema muy duro eminente [...]

15.- Pragmática de los Reyes Católicos de 9 de abril de 1500. En: VENTOSA ESQUINALDO, Francisco: Barbero–sangrador–flebotomiano. «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 211-212.

«[...]Mandamos que los Barberos i Exáminadores Mayores de aquí adelante no consientan, ni den lugar que ningún Barbero, ni otra persona alguna pueda poner tienda para xajar, ni sangrar, ni echar sanguijuelas, ni ventosas ni sacar dientes, ni muelas, sin ser examinado primeramente por los dichos nuestros Barberos Mayores personalmente, i no el uno sin el otro, estando juntos; pero que, estando apartados los dichos nuestros Barberos Mayores, puedan cada uno por sí examinar, con que no lleven más de una dobla de derechos, estando apartados, de cada persona, que assí examinare; i estando juntos, cada uno una dobla: i por el que el uno examinare, no lo torne a examinar el otro; ni lleve derechos algunos: i que ninguna otra persona con

su poder, ni sin él, no sea ossado de examinar en cosa alguna del dicho oficio; so aquellas penas, en que caen los que usan de oficios de jurisdicción, no teniendo poder para ello; i otrosí sopena que, qualquiera que usare de las cosas susodichas, o de qualquiera dellas, sin ser examinado como dicho es, sea inhabil perpetuamente para usar del dicho oficio, i más pague dos mil maravedies de pena para la nuestra Cámara, i mil maravedies para los dichos nuestros Barberos Mayores; i por el mismo hecho aya perdido, i pierda la tienda, que assí tuviere puesta, pero que, qualquiera, que quisiere, pueda afeitar de navaja, o de tixera, sin ser examinado, i sin su licencia: pero mandamos que no pueda usar, ni use del Arte de la Flebotomía, ni sangrar, ni laxar, ni sacar diente, ni muela, sin ser examinado como dicho es, so la dicha pena: i ensimismo que no puedan poner, ni pongan los dichos nuestros Barberos Mayores por ellos Alcaldes en parte alguna, ni dar poder por cosa de lo susodicho; salvo que ellos por sus personas, i cada uno por sí, lo puedan hacer, como dicho es; i puedan pedir i demandar las cartas de examen, que los dichos Barberos tuvieren, para las ver, i examinar: con tanto que no lleven, ni puedan llevar derechos alguno por las ver, sopena que los paguen con las setenas; i que, quando algún Barbero errare en su oficio, leyendo examinado, o no, puedan haber información Della, i denunciarlo a las nuestras Justicias, donde lo tal acaeciere, para que los castiguen; i de las dichas penas pecuniarias en que incurrieren, den a los dichos nuestros Barberos Mayores la mitad: i ansimismo mandamos que los dichos nuestros Barberos Mayores puedan llamar, i emplazar dentro de las cinco leguas de nuestra Corte, i no fuera dellas, a los dichos Barberos, i Oficiales; con tanto que no lo hagan por Teneiente, salvo por ellos mismos, so las penas susodichas[...].»

16.- *La partera.* En: DE ROJAS, Fernando: *La Celestina.* Circulo de Lectores. Barcelona. 1989, p. 192.

«[...] ¿Cómo? ¿Y de eso te maravillas? ¿No sabes que dice el refrán «que mucho va de Pedro a Pedro»? Aquella gracia de mi comadre no la alcanzábamos todas. ¿No has visto en los oficios unos buenos y otros mejores? Así era tu madre, que Dios haya, la prima de nuestro oficio y por tal era de todo el mundo conocida y querida, así de caballeros como clérigos, casados, viejos, mozos y niños. Pues mozas y doncellas así rogaban a Dios por su vida, como de sus mismos padres. Con todos tenía que hacer, con todos hablaba. Si salíamos por la calle, cuantos topábamos eran sus ahijados, que fue su principal oficio partera dieciséis años. Así que, aunque tú no sabías sus secretos por la tierna edad que habías, ahora es razón que los sepas, pues ella es finada y tú hombre. [...]»

17.- *Libro del Arte de las Comadres y del Regimiento de las premiadas y paridas y de los niños,* de Damián Carbón. En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit,* pp. 109-111; 116

«[...] las mujeres preñadas y paridas: en sus necesidades y para las criaturas; a las comadres antes que a los médicos piden consejo. Y ellas poco instruidas en su arte; no saben buenamente que hacer; y así caen en errores [...] así como los médicos delegaron en los cirujanos las operaciones vista la necesidad en la mugeres en el tiempo de su preñez y parir fue necesario por honestidad dexar estas cosas en poder de la muger [...] Quítense qualquier manera de joyas y piedras preciosas por que tardan el parto: puesto que algunas ay que hazen buen parto, como piedra de esmeralda atada encima la pierna izquierda. Assi mesmo el coral y mas los estoraques, calamites mojados

y masados puesto en el mismo lugar [...] el corazón de gallina sacado vivo, algunas plantas y raíces atadas a la rodilla izquierda, la pluma del ala izquierda del águila o del buitre puesta debajo del pie izquierdo, las uñas del milano debajo de la camisa, y no podía faltar, naturalmente, la famosa piedra aquilina atada al brazo izquierdo [...] La primera condición [que ha de tener la comadre] es que sea muy experta. Si miramos cuantas variedades se siguen en las preñadas en todo tiempo de su preñez y en el tiempo de su parir, claramente entenderemos no poder las alcanzar sino por grandes experiencias [como tengo visto] Y por eso ha de ser la dicha comadre de todo esto muy experimentada. La Segunda condición que ha de tener la comadre es que sea ingeniosa [es a saber] que con buen ingenio y discreción sepa examinar los partos dificultosos y malos y proveer en las cosas que daño para ello pueden traer. La tercera condición que ha de tener la comadre es que sea bien moderada [es a saber], que tenga buenas costumbres. Pues es menester que tenga buena cara y bien formados sus miembros, por que digamos de su buena complexión. No sea fantástica, no sea riñosa, sea alegre, gozosa porque con sus palabras alegre a la que pare. Sea honrada, sea casta para dar buenos consejos y exemplos, mire que tiene honestísima arte. Sea secreta que es la parte más esencial. Cuantas cosas les vienen en manos que no se han de comunicar por la vergüenza y daño que se seguiría. Tenga temor de Dios. Sea buena cristiana por que todas las cosas vengan en bien. Dexe cosas de sortilegios ni supersticiones y agüeros, ni cosas semejantes porque los aborrece la Iglesia Santa. Sea devota y tenga devoción en la Virgen Maria. Y También con los sanctos y sanctas del paraíso, porque todos sean de su adjutorio [...]»

18.- *El parto de María de Portugal.* En: IRIBARREN, Manuel: *Los grandes hombres ante la muerte.* Montaner y Simón. Barcelona. 1951, pp. 181-182.

«[...] Llegado el momento crítico del alumbramiento, que se presentó muy dificultoso, dos comadres intervinieron por espacio de dos horas en el delicado cuerpo de la paciente. Como resultado de sus manipulaciones, una violenta fiebre puerperal, provocada por la infección, sacudió a la infeliz princesa con terribles escalofríos. Frecuentes hemorragias quebrantaron su débil naturaleza. El pus se mezcló con la sangre, formando un consorcio letal. Trájose doña María de su país, entre su nutrido cortejo, un extraño médico portugués de su plena confianza. Este, a espaldas de los galenos españoles, aplicó a la parturienta nocturnos lavados con una solución de sal común y sudorífica. Pero los médicos de cámara, teorizantes y pedantescos, declararon inconvenientes y hasta peligrosos aquellos sudores. Según manifestaciones de uno, con ellos se arrebatava al cuerpo «su humedad natural». Según dictamen de otro, «la sangre amenazaba secarse» en las venas. Este habló de un inevitable «entumecimiento de la masa cerebral» que traería por consecuencia un ataque de apoplejía. Aquél, de agolpamiento de humedades en la cabeza. Más todos se mostraron acordes en la aplicación de remedios. La pobre princesa se vio sometida, una y otra vez, con criminal insistencia, al tormento de las sangrías. Ora en el tobillo, ora en el brazo. Cuando más sudorosa se encontraba, sacábanla del lecho para mudarle la ropa interior y cambiarle las sábanas. La infeliz, presa de espantosos temblores, originados por la fiebre, medio desvanecida y cadavérica, era devuelta a la cama tiritando, no sin sufrir antes una nueva y copiosa sangría. Así su maltratado cuerpo, envuelto en lienzos pulcros pero fríos, no lograba entrar en reacción [...]»

19.- Coloquio breve y cópédioso. Sobre la materia d la détadura, y marauillosa obra d la boca. Có muchos remedios y auisos necesarios. Y la ordé de curar, y adreçar los dientes, de Francisco Martínez. En: SANZ SERRULLA, Javier: La odontología española en el tránsito del XVI al XVII. Oficio de bravos. «Punto de encuentro. Revista Oficial de los Ilustres Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de Galicia» Número 12. Julio 2005, p.36.

«[...] tantos doctores en la boca [...] ninguno llega a bachiller [...] están ya tan remotos amontonados y fuera de ello que ni los pacientes los llaman ni ellos lo procuran. A cuya causa hay tantos abusos, engaños, errores, descuido y mala orden de curar que pierde infinidad de gente la dentadura antes de tiempo [...] En la operación manual como es limpiar los dientes, quitar las tovas, sacar muelas, limarlos, cortarlos, esto se ha dejado a los barberos y lo saben mal hacer, y no contentos con esto se meten en lo segundo, que consiste en la aplicación de las medicinas, que es propio de médicos y cirujanos [...].»

20.- El sueño de la muerte [La visita de los chistes] de Francisco de Quevedo y Villegas. En: QUEVEDO Y VILLEGAS, Francisco: Obras [tomo primero] Henrico y Cornelio Verdussen. Amberes. 1699, pp. 423-425; 433-434; 438. Edición facsímile [reproducción digital]

«[...] Fueron entrando unos Médicos à caballo en unas mulas, que con gualdrapas negras, parecían tumbas con orejas[...] La vista asquerosa de puro pasear los ojos por orinales, y servicios. Las bocas emboscadas en barbas, que apenas se las hallara un braço. Sayos con resabios de vaqueros; guantes en enfusión, doblados como los que curan. Sortijón en el pulgar, con piedra tan grande que cuando toma el pulso, pronostica al enfermo la losa [...] caterva de Boticarios, con espátulas desenvainadas y xeringas en ristre, armados de cala en parche, como de punta en blanco. Los medicamentos que estos venden [aunque estén caducando en las redomas, de puro añexos, y los socrocios tengan telarañas;] los dan; y así son medicinas redomadas las suyas. El clamor del que muere empieza en el almirez del boticario; va al pasacalle del barbero; pasease por el tableteado de los guantes del Dotor, y acabase en las campanas de la iglesia [...]. No ay gente más fiera que estos Boticarios, son armeros de los doctores, ellos les dan armas. No ay cosa suya, que no tenga achaques de guerra, y que no aluda à armas ofensivas. Xaraves que antes les sobran letras para xara, que les falten; Botes, se dicen los de pica; Espátulas, son espadas en su lengua, Píldoras, son balas; Clísteres y melecinas, cañones; y así se llaman cañón de melecina [...] sus tiendas son purgatorios, y ellos los infiernos, los enfermos los condenados y, los Médicos, los diablos [...] Venían todos vestidos de recetas, y coronados de reales, Erres asaeteadas, con que empiezan las recetas [...] Luego se seguían los cirujanos cargados de pinzas, tientas, y cauterios, tixerás, navajas, sierras, limas, tenazas, y lancetones; entre ellos se oía una voz muy dolorosa a mis oídos, que decía: Corta, arranca, abre, asierra, despedaza, pica, punza, axigota, rebana, descarna, y abrasa. [...] En tanto, vinieron unos Demonios con unas cadenas de muelas, y dientes, haciendo braqueros. Y en esto conocí que eran sacamuelas, el oficio más maldito del mundo, pues no sirven sino de despoblar bocas, y adelantar la vejez. Estos, con las muelas ajenas, y no ver diente que no quieran ver, antes en su collar que en las quijadas, desconfían à las gentes de Santa Polonia, levantan testimonios à las encías, y desempiedran las bocas. No he tenido peor rato que tuve en ver sus gatillos andar tras los dientes ajenos, como si fueran

ratones, y pedir dineros por sacar una muela, como si la pusieran [...] En los tiempos pasados, que la justicia estaba más sana, tenía menos Doctores, y hala sucedido lo que à los enfermos, que cuantas más juntas de Doctores, se hacen sobre él, más peligro muestra, y peor le và, sana menos y gasta más[...] Las mujeres parirán, Si se empreñan y parieren, Y los hijos que nacieren, De cuyos fueren serán [...] Ay en esto de las barrigas mucho qué decir. Y como los hijos es una cosa que se hace à oscuras, y sin luz, no ay quien averigüe quién fue concebido à escote, ni quién à medias; y es menester creer el parto, y todos heredamos por el dicho del nacer, sin más acá, ni más allá [...]»

21.- *Al sacamuelas que quería concluir con una herramienta de una boca.* Poema satírico de Francisco de Quevedo y Villegas. En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, p.38.

«[...]Oh, tú, que comes con ajenas muelas, mascando con los dientes que nos mascas, y con los dedos gonias y tarascas, las encías pellizcas y repelas; tú, que los mordiscones desconsuelas, pues en las mismas sopas los atascas, cuando en el migajón corren borrascas las quijadas que dejas bisabuelas; por ti reta las bocas la corteza, revienta la avellana de valiente, y su cáscara ostenta fortaleza! Quitarnos el dolor quitando el diente, es quitar el dolor de la cabeza, quitando la cabeza que le siente [...]»

22.- *Testimonio de la matrona Angélica Benini (1668) acusada por el Protomedicato de haber prescrito una sangría.* En: CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX.* Icaria. Barcelona. 2001, pp. 122-123.

«[...]Mi oficio es la partería, que he practicado durante más de cuarenta años. Sí, prescribí sangrías, muchas, muchas veces y de hecho lo hago casi cada día, de acuerdo a las necesidades de las mujeres parturientas [...] Nunca tuve licencia para prescribir sangrías pero siempre lo he hecho libremente sin licencia, como hacen las demás matronas y como solía hacer mi maestra, que se llamaba «comare» Sabina [...]»

23.- *Carta de asiento suscrita entre el barbero Diego Marcos y el aprendiz Alonso Martínez (1677)* En: MARTIN SANTOS, Luís: *Barberos y cirujanos de los siglos XVI y XVII.* Junta de Castilla y León. 2000, pp. 36-37.

«[...] En la ciudad de Valladolid a veintinueve de enero de 1677 años, ante mí, el escribano y testigos compareció Toribio Martínez, vecino de esta ciudad y morador del Barrio Nuevo y dijo que ponía y puso en casa servicio de Diego Marcos, barbero y vecino de ella, para efecto de que le enseñe el oficio de tal barbero a Alonso Martínez, su hijo, por tiempo de tres años y medio, que corren desde el principio de este mes de enero de mil seiscientos y setenta y siete y fenezcan el día de San Juan de junio que viene de mil seiscientos y ochenta. En el cuanto dicho tiempo, dicho Toribio Martínez ha de tener obligación y se obliga de darle de vestir y lo tocante al oficio de trabajar tijeras y hierros y otras cosas pertenecientes al dicho oficio. Y por razón de dicha enseñanza el dicho Toribio Martínez le ha de dar, por una vez, trescientos reales de vellón, la mitad luego del contrato y la otra mitad por fin de septiembre del año que viene mil seiscientos setenta y ocho. Y el dicho Diego Marcos, barbero, que presente está, recibe en su casa y poder al dicho Alonso Martínez y le tendrá durante los dichos tres años y medio y le enseñará el dicho

oficio de barbero, de forma que al fin de ellos esté hábil y suficiente a la vista de maestros peritos en dicho oficio. Y le ha de dar de comer y cama y ropa limpia. Y en caso de que el dicho Alonso Martínez haga alguna ausencia, ha de buscarle dicho su padre dentro de cinco leguas de contorno y traerle a la casa de dicho Diego Marcos dentro de ocho días y pasados ha de tener a su costa un oficial por su cuenta, pagándole lo acostumbrado en dicho oficio. Y si cayere malo, le ha de curar el dicho Diego Marcos los ocho días primeros y después, prosiguiendo la enfermedad adelante, a de ser la cura pro cuenta del dicho su padre. Y si dicho Diego Marcos no hubiese enseñado hábil y suficientemente al dicho Alonso Martínez, le ha de tener en su casa todo el tiempo necesario hasta que lo esté, pagándole lo que se acostumbra dar al dicho oficial en dicho oficio. Y ambas partes cada una por lo que le toca se obligaron de cumplirlo con sus personas y bienes mueble y raíces, habidos y por haber. Y dieron poder a las Justicias de su Majestad y en especial se prometieron a la jurisdicción de los señores alcaldes del Crimen de esta Corte. Y Cada una insolidum recibéndolo por cosa pasada y en razón de su fuero y domicilio y demás leyes, fueros y de razón de su favor y con la general del Derecho en forma. Y lo otorgaron así ante el presente escribano. Siendo testigos Juan Martínez, José Morales y Roque Pérez, vecinos de esta ciudad y los otorgantes, que yo el escribano doy fe que conozco. Lo firmó el que supo y alguno por el dicho Toribio[...]».

24.- *La formación quirúrgica: el aprendiz.* En: LINDEMANN, Mary: *Medicina y sociedad en la Europa moderna (1500-1800)*. Siglo veintiuno de España Editores S.A. Madrid. 2001, p 121.

«[...] el aprendiz servirá fielmente a su maestro, guardará sus secretos, obedecerá de buen grado sus legítimos mandamientos; el aprendiz no perjudicará ni permitirá que perjudiquen a su maestro [...]. El aprendiz no fornicará ni contraerá matrimonio durante su aprendizaje; el aprendiz no jugará a las cartas ni a los dados ni a ningún otro juego ilegal que pueda ocasionar pérdidas a su maestro. El aprendiz no frecuentará tabernas ni cervecerías ni se ausentará ilícitamente día o noche del servicio de su maestro, sino que se comportará en todo como un aprendiz bueno y fiel [...]»

25.- *Licencia y facultad de barbero sangrador sangrador flebotomiano (1683)* En: AMEZCUA MARTÍNEZ: Manuel: *Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII* «Cultura de los cuidados: revista de enfermería y humanidades» Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros. Universidad de Alicante. Núm. I (1) enero-junio 1997, p.35.

«[...] Nos. Juan Rodríguez Aguado, Luís Muñoz Azero y Josep Ximénez de Bonilla, Sangradores del Rey nuestro Señor y de sus protobarberos generales, Alcalde y examinadores mayores en todos sus reinos y señoríos de todos los sangradores flebotomianos, hacemos saber a los que la presente vieran que ante nos apareció presente Juan de Hervás, natural de la villa de Iznalloz, diócesis de Granada, que es un hombre de mediana estatura, que tiene el brazo derecho encogido y dislocado por el codo y una cicatriz de herida en el mismo codo, y nos hizo relación diciendo que había practicado el arte de sangrador flebotomiano los cuatro años que su Majestad manda, como constaba de información que presentó hecha por autoridad de justicia, y atento a la práctica él quería ser examinado en el arte y visto por nos su petición y la información la dimos por buena y le admitimos a examen y le examinamos en

la teoría del arte acerca del conocimiento de las venas. Cuáles y cuántas son y en qué lugares se reparten, y de los nombres de ellas y del modo de sangrar, sajar, hechar ventosas, sanguijuelas, sacar dientes y muelas, y en un hospital le vimos obrar de manos haciendo sangrías, a todo lo cual satisfizo y respondió bien y cumplidamente y por nos visto su habilidad y suficiencia y la buena cuenta y razón que en el examen dio le aprobamos y por la presente damos licencia y facultad cumplida a Juan de Hervás para que libremente sin pena ni calumnia alguna pueda usar y ejercer el arte de sangrador flebotomiano en todos los casos y cosas a él tocantes y concernientes en todas las ciudades, villas y lugares de los reinos y señoríos de su Majestad, y para que pueda sangrar en las enfermedades de dolor de costado, erisipela, mal de garganta y caída, no habiendo médico aprobado que las ordene, por cuanto para ello le hicimos las preguntas necesarias y de qué venas conviene se hagan las sangrías en dichas enfermedades y del susodicho recibimos juramento de que bien y fielmente usará el dicho arte y a los pobres hará limosna en el llevar de su trabajo y prometió cumplirlo y hacerlo así. Por tanto de parte del Rey nuestro Señor exhortamos y requerimos a todos y a cualquier juez y justicia que le dejen y consientan usar el dicho arte sin ponerle embargo ni consientan que sobre ello sea vejado ni molestado, antes le guarden y hagan guardar todas las honras, gracias, franquezas y libertades que a semejantes maestros aprobados suelen y deben ser guardadas, haciéndole pagar qualesquier maravedis y otras cosas que por el uso de dicho su arte le fueran debidas y de ello le mandamos dar y dimos este título y licencia signado de Manuel López, escribano del Rey nuestro Señor y perpetuo de nuestro exámenes de que ha pagado el derecho a la media Anata el dicho Juan de Hervás, dada en la villa de Madrid a veintitrés de septiembre año de mil seiscientos ochenta y tres. Juan Rodríguez Agado (rúbrica) y Luís Muñoz Azero (rúbrica) y Josep Ximénez de Bonilla (rúbrica) [...]»

26.- *Licencia y facultad de partera (1765)* En: CABRE i PAIRET, Montserrat y ORTIZ GOMEZ, Teresa (eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria. Barcelona. 2001, p.176.

«[...] [En el papel timbrado y sellado] Nos los doctores don Manuel Martínez de la Raga, primer médico de Su Majestad, presidente del Real Protomedicato; don Mucio Zona; don Andrés Piquer y don José Amar, médicos de Cámara del Rey Nuestro Señor y sus protomédicos Generales Alcaldes, examinadores mayores en sus reinos, y señoríos, de los médicos, cirujanos, boticarios y parteras etcétera: Hacemos saber como ante nos y en nuestro tribunal pareció presidente Luisa Rosado, natural de la ciudad de Toledo, que es de mediana estatura y nos pidió la admitiésemos al Arte de Partear y habiéndosela concedido, la examinamos en dicho Arte y habiendo satisfecho a las preguntas que en teórica y práctica se le hicieron la aprobamos. En cuya inteligencia damos licencia, y facultad cumplida a la dicha Luisa Rosado para que libremente sin pena ni calumnia alguna, pueda usar, y ejercer el mencionado Arte de Partera, los casos y cosas a él tocantes y concernientes en todas las ciudades, villas y lugares de los reynos y señoríos de su majestad con que en los partos trabajosos se acompañe con Médico, o Cirujano Aprobado, y que no pueda mandar sangrar, ni purgar a ninguna mujer preñada sin orden de médico. Y de la susodicha recibimos juramento de que defenderá el misterio de la Purísima Concepción de la Virgen María nuestra Señora, de usar bien y fielmente su Arte, ofreciendo también asistir a las pobres de limosna, y de guarda sigilo en los casos convenientes, lo que prometió cumplir.

Por tanto exhortamos y requerimos a todos los Jueces y Justicias de S.M. en estos sus reinos no la pongan embarazo alguno en el uso del citado Arte, antes sí se le faciliten penas de diez mil maravedíes, para la cámara de S.M. haciendo se la paguen cualesquiera maravedíes y otras cosas que por razón de su Arte, la fueren debidos. Y declaramos que ha pagado el derecho de la media annata. Dado en Madrid, a veintiocho de enero de 1765. D. Manuel de la Raga; D. Mucio Zona; D. Andrés Piquer; D. José Amar. Yo Baltasar Fernández, escribano del rey nuestro Señor y del Real Protomedicato, como teniente del escribano propietario, este título y licencia hice escribir de acuerdo de dicho señores protomédicos, quienes li firmaron, y lo signé y firmé. En testimonio de verdad. Baltasar Fernández [...]»

27.- *Los comadrones.* En: TORRES VILLARROEL, Diego de: Sueños morales, visiones y visitas de Torres con D. Francisco de Quevedo por Madrid. Visión y visita octava: los comadrones. Edición digital a partir de *Sueños morales. Corregidos y aumentados con el papel nuevo de La barca de Aqueronte y Residencia infernal de Plutón.* Imprenta de la Santa Cruz. Salamanca, 1743.

«[...]¿Qué dices? ¿Otro hombre, no siendo el que la Iglesia le elige, llega a tocar la más escondida y delicada preciosidad de las bellezas españolas? -dijo Quevedo, y prosiguió, santiguándose-. Pues ¿qué se hizo aquel rubor que salpicaba de corales sus mejillas a la más leve insinuación de un cortesano rendimiento? ¿Yace tan pálido, que no bermejea a los golpes de tan asqueroso desacato? ¿Dónde se huyó aquel melindre, aquel asco a la libertad, que aun la decente satisfacción les amargaba en el oído? Y, en fin, ¿en dónde para aquella entereza cristiana, aquel valor contra su mismo natural, que antes se determinaban a morir que a desenvolverse? Y en ellos, ¿qué se hizo aquel cuidado, celo y veneración a sus esposas, a quien celaban de sus permisiones? Yo no puedo creer que sean tan insolentes los cortesanos. ¡Éstos, que vivían ofendidos de la más remota sospecha, mortificados de su propia imaginación y cautelosos del más ausente deseo! ¡Éstos, que en casándose querían represar los inseparables progresos del apetito común y se acatarraban a un soplo de la general concupiscencia! ¡Éstos, que por añadir un triunfo al templo del recato despreciaban las vidas y los bienes! ¡Éstos han parado en entregar sus compañeras al indecente informe de esos bárbaros! -Sí, señor -le respondí-. Todo el «noli me tangere» de esos caballeros vive hoy manoseado de esos mullidores de barrigas, albañiles de medio cuerpo abajo, que trastejan a toda broza; pues en las partes más defendidas de la imaginación han hecho pasadizo para todas las tentaciones; y de aquellas tablas nunca holladas del deseo, han formado solar a los sucios zancajos de sus pulgares. Desde que yo vi que los peones de cirugía encaramaron sus verduguillos al vello de su hermosura, y desde que los españoles se deslanaron el bigote, conjeturé en lo que había de parar este desuello. Conque para mí, señor don Francisco, es sólo calificación lo que para ti novedad e ignorancia.[...]»

28.- *Disposición de Fernando IV, suprimiendo la prohibición de examinar a las parteras y regulando la actividad de parteros por parte de los cirujanos.* En: USANDIZAGA, Manuel: *Opus cit*, p.216

«[...]El Tribunal de Protomedicato me ha hecho presente, que de algunos tiempos a esta parte acontecían en esta Corte, y en las principales ciudades y poblaciones de las Castillas, muchos malos sucesos en los partos,

provenidos de la impericia de las mugeres llamadas parteras, y de algunos hombres que, para ganar su vida, habían tomado el oficio de partear; dimanando este universal perjuicio de haberse suspendido el examen que antes se hacía a las referidas parteras por los Protomédicos [...] respecto de que deben ser Cirujanos los que ejerzan el oficio de parteros, por ser parte de la cirugía, si pretendiesen examen separado del arte de partero, se les negará: advirtiéndoles que no se da título que no sea para Cirujano; y queriendo llevar el aditamento de partero, se le franqueará, examinándolo al mismo tiempo de uno y otro[...]»

29.- *Cartilla del Arte de Partear de Antonio Medina.* En: CUADRI DUQUE, M^a José: *Antecedentes históricos de la formación de matronas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.264.

«[...]en la qual se expone los mas principal que deben saber las Matronas, dexando el extenderla hasta que haga un arte completo de partear para cuando se reconozca mayor aplicación á este estudio, y mejor disposición para su enseñanza [...]»

30.- *Sangradores de la Marina de Guerra.* *Archivo Histórico de la Marina (AHM) Sanidad. Legajo 2903 de 22 de junio de 1791.* En: ASTRAIN GALLART, Mikel: *Barberos, cirujanos y gente del mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada.* Ministerio de Defensa. Madrid. 1996, p. 95.

«[...]que para matricularse, pasan por un examen teórico y practico de la Flebotomía, más riguroso seguramente que el que hace la mencionada subdelegación; y que destinándose después de practicantes al hospital de La Carraca y a los provisionales, y por último a los buques de guerra, adquieren tales nociones de cirugía y aun de medicina, que generalmente los constituyen de mayor instrucción que los más acreditados sangradores de la ciudad revalidados por el Protocirujano, siendo muchos de ellos capaces de reducir una fractura y dislocación, abrir un absceso y socorrer en primer instancia diferentes afecciones quizá mejor que algunos cirujanos romancistas[...]»

31.- *Elementos del Arte de Partear de Juan de Navas (1795)* En: CUADRI DUQUE, M^a José: *Antecedentes históricos de la formación de matronas.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) p.264.

«[...] La edad juvenil, aunque propia para aprender, esta excluida del ejercicio de esta parte de la Cirugía, porque necesita de mucha práctica al lado de quien la dirija, antes de ejercerla por sí [...] la parte de la Cirugía que enseña los medios conocidos con que se puede ayudar á la naturaleza para facilitar la expulsión de la criatura y de las pares en el parto natural, y para sacar aquella y estas del sitio donde se han formado cuando la naturaleza no puede por sí arrojarlas[...] La falta de libros del arte de partear en nuestro idioma, y las pocas escuelas donde las Comadres puedan adquirir los conocimientos actuales, las indemniza de no ser mas que rutineras de las que tuvieron por maestras. La presente obra se dirige á suplir en parte esta falta, y para que pueda servir á las Comadres y á los Comadrones, se dividirá en dos partes [...]»

32.- *Fórmula de juramento deontológico para Cirujano Romancista. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)* En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Aulas médicas en Navarra. Crónica de un movimiento cultural*. Colección temas de Historia de la Medicina núm. 3. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2005, p. 240.

«[...]¿Juráis defender la Concepción inmaculada de la Santísima Virgen María Patrona y Protectora de las Españas? = Juro. = Juráis defender la Soberanía del REY vuestro Señor , no haber pertenecido, ni pertenecer á sociedades secretas, y no reconocer el absurdo dogma de la Soberanía del Pueblo? = Juro = Juráis usar bien y fielmente de vuestra facultad, no dar consejos, ni procurar el aborto, é infanticidio, dar el Bautismo á los recién nacidos en peligro, y guardar secreto en los casos que lo pidan? = Juro. = ¿Juráis avisar con tiempo á los enfermos de gravedad para que dispongan de sus cosas, y atiendan á la salud espiritual? = Juro = ¿Juráis asistir de balde á los pobres de solemnidad con el mismo cuidado que á los ricos? = Juro = ¿Juráis defender los Fueros, é inmunidades de este Reino de Navarra? = Juro. = El Presidente dirá entonces si así lo hicieréis, Dios os ayude, y si no os lo demande [...]»

33.- *Título de Cirujano Romancista. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)* En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Opus cit*, pp. 251- 252.

«[...] Nos la Diputación del Reino de Navarra. Por cuanto N. natural de tal Diócesis N: de edad de tal (añádase lo restante de la filiación y las señas particulares) nos ha hecho ver por certificación del Real Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia de este dicho Reino, que previos los cursos y demás requisitos prevenidos por el reglamento para los Cirujanos romancistas, fue admitido al examen teórico-práctico tambien en conformidad con dicho reglamento el día N. del mes N. del año tal, y habiéndole los Catedráticos examinadores hallado hábil y capaz para desempeñar dicha facultad, y el Secretario tomándole el juramento acostumbrado, le aprobaron el examen en todas sus partes. Por tanto en uso de la facultad que nos concede la Ley le expedimos el presente título para que á su virtud pueda ejercer su facultad libremente, y sin incurrir en pena alguna en cualquiera Pueblo de este Reino, limitándose á curar las enfermedades externas con medicamentos externos, y por medio de las operaciones necesarias, pudiendo solo usar de los medicamentos internos en los casos muy urgentes, en que no haya Profesor autorizado al efecto, y quedando con la precisa obligación de llamar á uno que lo esté para que informándole de todo lo ocurrido disponga el plan interior que le parezca conveniente, sin que por esto se prive al expresado N. de continuar el tratamiento de la afección externa en los términos referidos. Y exhortamos y requerimos á todas las autoridades dejen ejercer libremente al dicho N. lo que se le concede en este título sin ponerle ni permitir se le ponga impedimento alguno; antes bien hagan que se le guarden todas las inmunidades y prerrogativas que le competen, mandándosele satisfacer cualesquiera maravedíes ó cantidades que por su asistencia le correspondan. En cuya virtud le libramos el presente título firmado de nuestras manos, sellado con el sello de este Reino, y refrendado por nuestro Secretario, Dado en la Ciudad de Pamplona &c.[...]»

34.- *Formula de juramento deontológico para Parteras. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)* En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Opus cit*, p. 244.

«[...]¿Juráis defender el Misterio de la Concepción Inmaculada Patrona de las Españas? = Juro. = ¿Juráis ejercer bien y fielmente el arte, asistir de limosna á las pobres de solemnidad, y con el mismo cuidado que á las ricas, guardando secreto en todas las cosas que le pidan, no cooperar ni dar consejos para el aborto, no administrar ni aplicar á las embarazadas parturientas ni puérperas medicamento alguno, no hacer maniobras difíciles en los partos, sino llamar a algún Profesor que las ejecute cuando sean necesarias y administrar el agua de socorro a los párvulos en los casos en que sea menester? =Juro. = Si así lo hicieréis Dios os ayude, y si no os lo demande [...]»

35.- *Título de partera. Reglamento para el régimen y gobierno del Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia del Reino de Navarra (1829)* En: LARREGLA NOGUERAS, Santiago: *Opus cit*, pp. 252- 253.

«[...] Nos la Diputación del Reino de Navarra. Hacemos saber que N. natural de N. Obispado de tal nos ha hecho constar por certificación del Real Colegio de Medicina, Cirugía y Farmacia de este Reino que habiendo sido examinada en todas las partes de la obstetricia, de que debe estar instruida con arreglo al capítulo nueve del reglamento de dicho Real Colegio, fue hallada hábil, idónea y capaz para poder asistir á los partos y hacer lo demás que en dicho capítulo se previene, y prestado el juramento acostumbrado. Por tanto expedimos á la N. en uso de la facultad que nos concede la Ley el presente título para que á su virtud pueda ejercer libremente las citadas partes de la obstetricia, asistiendo de limosna á las pobres de solemnidad y con el mismo cuidado que á las ricas, guardando secreto en todas las cosas que se lo pidan, no cooperando ni dando consejos para el aborto ni administrar ó aplicar á las embarazadas parturientas ó puérperas medicamento alguno ni hacer maniobras difíciles en los partos sino llamará algún Profesor que las ejecute cuando sean necesarias, debiendo administrar el agua de socorro á los párvulos en los casos que sea menester: Y exhortamos y requerimos á todas las Autoridades dejen ejercer libremente á la dicha N. lo que se le concede en este título sin ponerle ni permitir se le ponga impedimento alguno, antes bien hagan que se le guarden todas las inmunidades y prerrogativas que le competen, mandándosele satisfacer cualesquiera maravedíes ó cantidades que por su asistencia le corresponda. En cuya virtud le libramos el presente título, firmado de nuestras manos, sellado con el sello de este Reino, y refrendado por nuestro Secretario. Dado en Pamplona á... [...]»

36.- *Demanda presentada ante el Consejo Real por la comadrona de Cascante, Maria Antonia de Aldabe, contra el maestro cirujano Joaquín Fernández.* En: URMENETA MARÍN, Ana: *Comadronas y Cirujanos navarros en el siglo XVIII. Pleito de una partera ante el intrusismo de un cirujano.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 7. Septiembre, 2000. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 317- 322.

«[...]pero de poco tiempo a esta parte se le van minorando las utilidades en que consiste principalmente la manutención de mi parte a resultas de propasarse Joaquín Fernández, maestro cirujano a hacer el oficio de comadrón

sin estar examinado, aprovechándose éste de los provechos que corresponden a la suplicante con grave perjuicio y detrimento de ésta que sin ellos no puede mantenerse y no siendo justo se permita tal procedimiento, suplica que se libere auto contra dicho Joaquín Fernández para que se abstenga de ejercer el oficio de comadrón y en caso de hacerlo que sea y se entienda sin perjuicios de los derechos y utilidades que corresponden a la suplicante como a comadre conducida según la costumbre que se observa en dicha ciudad y que el alcalde y el regimiento celen y hagan observar su cumplimiento sin excusa ni pretexto alguno y pide justicia. El procurador, Sebastián de Barricarte [...]»

37.- *Real orden circular que contiene el reglamento para crear y organizar debidamente agentes de la administración en las provincias con el título de subdelegados de Sanidad. Reglamento para las subdelegaciones de Sanidad interior del Reino, aprobado por S. M. en 24 de Julio de 1848.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 5076 de 6 de agosto de 1848.

Departamento: Ministerio de la Gobernación. Dirección de Sanidad.

Desde que empezó a plantearse la nueva organización del ramo sanitario, mandada establecer por el Real decreto de 17 de marzo de 1847, empezaron también á consultarse dudas sobre el modo de hacer el servicio los subdelegados de medicina y cirugía, de farmacia y veterinaria. Como estos funcionarios no tenían dependencia directa de las autoridades civiles, como carecían de reglas fijas y uniformes para el acertado desempeño de su cometido, y como sus diversas atribuciones ofrecían alguna contradicción con los buenos principios administrativos, era consiguiente que se subsanasen tales dudas al ejercer los Jefes políticos la dirección del ramo en sus respectivas provincias, que les está encargada por el expresado Real decreto. Conociendo sin embargo S.M. la Reina que tanto estas autoridades como los alcaldes necesitan poder contar con personas inteligentes y celosas que les hagan presente la falta de observancia de las disposiciones sanitarias, y las intrusiones y abusos que se cometen en el ejercicio de las profesiones médicas, que les auxilia con sus informes en los casos de epidemias, epizootias ú otros, y que les proporciona los datos necesarios para formar y llevar la estadística de dichas profesiones, se dignó oír el dictamen del consejo de sanidad, cuyo ilustrado cuerpo, previa la conveniente exposición razonada, elevó en 25 de Marzo último un proyecto de reglamento para crear y organizar debidamente agentes de la administración en las provincias con el título de subdelegados de sanidad [...] Art. 2º. En cada uno de los partidos judiciales, aun de aquellas poblaciones en que haya más de uno, habrá tres subdelegados de Sanidad, de los cuales uno será profesor de medicina o de cirugía, otro de farmacia y el tercero de veterinaria. Art. 3º. Los jefes políticos nombrarán en sus respectivas provincias los subdelegados de Sanidad de los partidos oyendo previamente el parecer de las Juntas provinciales de Sanidad, y los elegirán, siendo posible, de los profesores que tengan su residencia habitual dentro del partido en que haya de ejercer el cargo. Art. 4º. Para estos nombramientos observarán los Jefes políticos la escala siguiente: En Medicina o cirugía. 1º Los que hubiesen desempeñado el cargo de subdelegado con celo é inteligencia. 2º Los académicos numerarios de las academias de medicina. 3º Los doctores en ambas facultades de medicina y cirugía, ó en una de ellas con título de las actuales facultades médicas, de las universidades, de los colegios de medicina y cirugía, ó de cirujano solamente. 4º Los académicos corresponsales de las academias de medicina. 5º Los licenciados de ambas facultades ó en una de ellas, con los títulos que se citan el párrafo tercero, y los

médicos con más de 20 años de práctica. 6º Los licenciados en medicina no comprendidos en los párrafos anteriores. 7º Los médicos recibidos en las academias. 8º Los cirujanos de segunda clase. 9º Los cirujanos de tercera clase [...] De las obligaciones generales y especiales de los subdelegados de Sanidad [...] Cuidar que ninguna persona ejerza en todo ó parte de la ciencia de curar sin el correspondiente título, y de que los profesores se limiten al ejercicio de las facultades y el goce de los derechos que les conceda el que hubiesen obtenido, excepto solamente en casos de grave, urgente y absoluta necesidad [...] 4ª Presentar a los Jefes políticos y a los alcaldes cuantas reclamaciones creyeren necesarias por las faltas o contravenciones que notaren, tanto en el cumplimiento de las leyes ó disposiciones gubernativas referentes al ejercicio de las profesiones médicas y demás ramos de sanidad, como en la observancia de los principios generales de higiene pública. 5ª Examinar los títulos de los profesores en la ciencia de curar que ejercieren o desearan ejercer su profesión el distrito de la respectiva subdelegación, y horadar los sellos y firmas de los que fallezcan dentro de él, devolviéndolos después a sus familias, si los reclamaren.[...]»

38.- Ley del Servicio General de Sanidad de 1855.

Publicación: Gaceta de Madrid número 1068 de 7 de diciembre de 1855.

Departamento: Ministerio de la Gobernación

«[...] Art. 26. Los lazaretos se dividen en sucios y de observación; en los primeros harán cuarentena los buques de patente sucia, de peste levantina, fiebre amarilla y cólera morbo asiático, y los que por sus malas condiciones higiénicas u otros motivos hayan sido sujetos al trato de patente sucia. En los segundos se hará la observación en todos los casos que se señalarán y conforme determinen los reglamentos especiales [...] Art. 53. Las Juntas provinciales de Sanidad se compondrán de un presidente que será el gobernador civil ó quién haga sus veces; de un diputado provincial, vicepresidente; del alcalde; del capitán del puerto en los habilitados; de un arquitecto ó ingeniero civil; de dos profesores de la Facultad de Medicina; dos de la de Farmacia y uno de la de Cirugía; además un Veterinario y tres vecinos que representen la Propiedad, el Comercio y la Industria. Desempeñará el cargo de secretario de estas Juntas uno de los vocales facultativos, á quién se abonarán 3.000 reales para gastos de escritorio. El secretario será elegido por las mismas Juntas [...] Art. 64. Las Juntas provinciales de Sanidad invitarán á los Ayuntamientos á que se establezcan la hospitalidad domiciliaria, y á que se creen, con el concurso y consentimiento de los vecinos, plazas de médicos y cirujanos y farmacéuticos titulares, encargados de la asistencia de las familias pobres, teniendo también los facultativos titulares el deber de auxiliar con sus consejos científicos á los municipios en cuantos se diga en relación con la policía sanitaria [...] Art. 67. La asignación anual de los referidos titulares será efecto de un contrato verificado con los Ayuntamientos, y proporcionada al número de familias pobres á quienes los facultativos se comprometan á auxiliar con los recursos científicos. Los Ayuntamientos serán responsables del pago de las asignaciones que se marquen a los titulares. Las obligaciones de éstos y de los Ayuntamientos constarán en las respectivas escrituras, así como la determinación de las familias pobres á quienes hayan de asistir los titulares [...] Art. 78. Los profesores de la ciencia de curar podrán ejercer libremente la profesión para que estén debidamente autorizados, quedando derogados los privilegios que contra la ley o reglamentos vigentes se hubieran otorgado [...] Art. 80. 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 á que se puede dar margen en la práctica, y á 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 le compongan se detallarán en un reglamento que publicará el Gobierno oyendo el Consejo de Sanidad [...]»

39.- *Ley de Instrucción pública autorizada por el Gobierno para que rija desde su publicación en la Península é Islas adyacentes. Ley de Bases de 9 de septiembre de 1857 (Ley Moyano)*

Publicación: Gaceta de Madrid número 1710 de 10 de septiembre de 1857.

Departamento: Ministerio de Fomento

«[...]Art. 39. Los estudios de la Facultad de Medicina se organizarán de modo que, recibido el grado de bachiller, pueda obtenerse previos los ejercicios que el reglamento prescriba, título de médico cirujano habilitado. Este título sólo dará derecho para ejercer la profesión en pueblos que no pasen de 5.000 almas. Art.40. Queda suprimida la enseñanza de la Cirugía menor ó ministrante. El reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir á los que aspiren al título de practicantes. Art.41. Igualmente determinará el reglamento las condiciones necesarias para obtener el título de matrona ó partera. Art.42. El gobierno dictará las disposiciones necesarias para que, pro medio de estudios suficientes, puedan pasar de una clase á otra los actuales profesores del arte de curar, tomando en cuenta los estudios, el tiempo y los gastos de las respectivas carreras [...] Art.74. Los reglamentos determinarán el orden en que han de estudiarse las asignaturas, el tiempo que ha de emplearse en cada una de ellas, y el número de profesores que de haber para enseñarlas en cada establecimiento. El Gobierno, oído el Real Consejo de Instrucción Pública, podrá modificar, disminuir ó aumentar las materias que quedan asignadas á cada enseñanza, siempre que así lo aconsejen los progresos de los conocimientos humanos [...] Art. 86. Todas las asignaturas de la primera y segunda enseñanza, las de las carreras profesionales y superiores y las de las Facultades hasta el grado de licenciado, se estudiarán por libros de texto; estos libros serán señalados en listas que el gobierno publicará cada tres años [...] Art. 91. Para proveer de obras de texto aquellas asignaturas en que no las haya á propósito, el Gobierno abrirá concursos, ó atenderá por otro medio á las necesidades de la enseñanza, oyendo siempre al Real Consejo de Instrucción Pública [...] Art.127. Para la enseñanza de las Facultades habrá diez Universidades; una central y nueve de distrito. Art. 128. La Universidad central estará en Madrid; las de distrito, en Barcelona, Granada, Oviedo, Salamanca, Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza. Art. 129. En la Universidad Central se enseñarán las materias correspondientes á todas las Facultades en su mayor extensión, hasta el grado de doctor [...]Art. 134. Habrá Facultad de Medicina, hasta el grado también de licenciado, en Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid [...]Art. 259. Para los efectos de la enseñanza pública se divide el territorio español en tantos distritos cuantas son las universidades del modo siguiente: Distrito de Madrid.- Comprenderá las provincias de Madrid, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Segovia y Toledo. Distrito de Barcelona.- Comprenderá las provincias de Barcelona, Gerona, Lérida, Tarragona e islas Baleares. Distrito de Granada.- Comprenderá las provincias de Granada. Almería, Jaén y Málaga. Distrito de Oviedo.- Comprenderá las provincias de Oviedo y León. Distrito de Salamanca.-

Comprenderá las provincias de Salamanca, Ávila, Cáceres y Zamora. Distrito de Santiago.- Comprenderá las provincias de la Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra. Distrito de Sevilla.- Comprenderá las provincias de Sevilla, Badajoz, Cádiz, islas Canarias, Córdoba y Huelva. Distrito de Valencia.- Comprenderá las provincias de Valencia, Albacete, Alicante, Castellón y Murcia. Distrito de Valladolid.- Comprenderá las provincias de Valladolid, Álava, Burgos, Guipúzcoa, Palencia, Santander y Vizcaya. Distrito de Zaragoza.- Comprenderá las provincias de Zaragoza, Huesca, Logroño, Navarra, Soria y Teruel.[...]»

40.- Real orden de 26 de junio de 1860, determinando los conocimientos que hayan de exigirse a los que deseen adquirir el título de practicante.

Publicación: Gaceta de Madrid número 186 de 4 de julio de 1860.

Departamento: Ministerio de Fomento

Ilmo. Sr.: Siendo de urgente necesidad dar el debido cumplimiento al párrafo Segundo del art. 40 de la ley de Instrucción Pública y determinar, mientras se forman reglamentos especiales, los conocimientos que hayan de exigirse á los que deseen adquirir el título de practicante, la Reina [q.D.g] de conformidad con el dictamen del Real Consejo de Instrucción pública, ha tenido á bien disponer se exijan á dichos aspirantes los estudios prácticos siguientes: 1.º Sobre el arte de los vendajes y apósitos mas sencillos comunes en la cirugía menor. 2.º Sobre el de hacer las curas por la aplicación de varias sustancias blandas, líquidas y gaseosas al cuerpo humano. 3.º Sobre el arte de practicar sangrías generales y locales, la vacunación, la perforación de las orejas, escarificaciones y ventosas, y de aplicar al cutis tópicos, irritantes exutorios y cauterios. 4.º Sobre el arte de dentista y de la pedicura. Los aspirantes habrán de acreditar haber hecho estos estudios con matricula previa, sirviendo de practicantes por espacio de dos meses en un hospital que no baje de 60 camas, que estén ocupadas habitualmente, por mas de 40 enfermos. Los que actualmente aspiren a este título por sus estudios anteriores, bastará que acrediten haber hecho los expresados estudios siguiendo como oyentes dos cursos en lís facultades de Medicina, y sirviendo de practicantes en los hospitales de las clínicas ó en otros del mismo pueblo dos años á lo menos. Estos aspirantes sufrirán un examen práctico de las materias que han de ser objeto de sus estudios, cuyo examen no bajará de una hora. El Tribunal para este examen, se compondrá de tres Catedráticos: uno de número y dos supernumerarios, de las facultades de Medicina. De Real orden lo comunico a V.I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 26 de Junio de 1860. Corvera. Sr. Director general de Instrucción pública.

41.- Real orden de 21 de noviembre de 1861, aprobando el reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 332 de 28 de noviembre de 1861.

Departamento: Ministerio de Fomento

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de los artículos 40 y 41 de la ley de 9 de septiembre de 1857, y con presencia de lo informado por el real Consejo de Instrucción pública, SM. la Reina [q.D.g] se ha servido aprobar el siguiente Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas [...] Artículo 1º La enseñanza de Practicantes y Matronas ó Parteras se autoriza únicamente en Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid. Podrán

dar la de Practicantes todos los hospitales públicos, ya sean provinciales, municipales ó de otra clase cualquiera, en las poblaciones expresadas, siempre que tales establecimientos no bajen de 60 camas, habitualmente ocupadas por mas de 40 enfermos. En las mismas poblaciones podrán dar enseñanzas de Parteras ó Matronas las casas de Maternidad ó los hospitales donde haya sala de partos. Art. 2º Los establecimientos en que se deban hacer los estudios, así de Practicantes como de Matronas, serán previa y necesariamente designados al efecto por los rectores de los respectivos distritos universitarios. Art. 3º En el día 1º de Septiembre y Marzo de cada año anunciarán los Rectores, por medio de los Boletines oficiales de las provincias de su distrito, cuáles son los establecimientos habilitados en ellas para la enseñanza de Practicantes y Matronas, expresando que reúnen todos los requisitos prevenidos. Art. 4º Los estudios hechos fuera de los establecimientos previamente señalados por los Rectores, no tendrán validez.[...]Art. 5º Únicamente por lo respectivo á la enseñanza, los rectores de las Universidades literarias son Jefes en los hospitales y casas de Maternidad de su distrito. Bajo este concepto les corresponden las atribuciones siguientes: 1º Cumplir y hacer que se cumplan las leyes, decretos y demás órdenes superiores. 2º Autorizar los establecimientos en que se hayan de seguir los estudios para los Practicantes y Matronas. 3º Designar los Profesores que han de dar esta especial enseñanza, tomando previamente cuantos informes y noticias estimen oportuno. 4º Velar por el aprovechamiento e instrucción de los discípulos, inspeccionando por sí mismos ó por delegados las clases cuando lo crean conveniente. 5º Dispensar por justas causas una tercera parte de faltas de asistencia de los alumnos, oyendo siempre al Profesor. 6º Dirigir con su informe á la superioridad las instancias que el eleven los alumnos, mientras no se pretenda en ellas cosa contrarias á las leyes y reglamentos vigentes, y con especialidad á lo que en este se dispone. 7º Ejercer las demás atribuciones que el presente reglamento del confiere [...] Art. 6º El nombramiento de Profesor para la enseñanza especial de Practicantes ha de recaer en los facultativos primeros ó segundos de los hospitales, prefiriéndose al que esté encargado de la parte quirúrgica. Art. 7º La designación se ha de hacer precisamente en los facultativos titulares de las casas de Maternidad ó de los hospitales donde haya sala de partos. Art. 8º Los facultativos de los hospitales, salas de partos y casas de Maternidad que hayan de instruir á los Practicantes y Matronas, deberán obtener autorización previa de los rectores de los distritos universitarios respectivos. Los Profesores cumplirán puntualmente las obligaciones que se les imponen por los artículos 23, 30, 32 y 33; adoptarán todas las medidas que juzguen necesarias para asegurarse de la asistencia, aplicación y aptitud de los alumnos y percibirán de cada uno de sus discípulos la retribución mensual de 20 reales. Art. 9º En los casos de ausencia ó enfermedad del facultativo titular del establecimiento, la persona que le sustituya en el cargo, desempeñará asimismo desde luego la enseñanza, poniéndolo en conocimiento del rector [...] Art. 10. En las Secretarías de las universidades literarias donde hay Facultad de Medicina se llevarán los libros especiales siguientes: 1º Un libro en que por orden riguroso de fechas se vayan anotando las designaciones que de establecimientos para la enseñanza de Practicantes y Matronas hagan los rectores. Las condiciones y circunstancias de estos locales, y que reúnan todas las prescritas en los artículos 1º y 2º Las autorizaciones que para dar la enseñanza se concederán á los facultativos de los hospitales, salas de partos y casas de Maternidad. Y cuando observen y estimen digno de reparo y enmienda los rectores ó sus delegados en las visitas. 2º Otro libro aparte en que se haga constar: El nombre y apellidos

paterno y materno de los discípulos de ambas clases; su edad, padre, pueblo de su naturaleza, y provincia en que se halla enclavado; El establecimiento y Profesor dónde y con quien estudien; La circunstancia de ir ganando todos los semestres ó tener que repetir alguno. Y el día en que hagan el ejercicio de reválida, y la calificación que en él obtengan. 3º Un registro donde se tome razón de los títulos de Practicantes y Matronas. Art. 11. Los secretarios generales de las Universidades literarias son responsables, así de cualquiera falta ú omisión que resulte en los libros, como en lo que se les previene por este reglamento. [...] Art. 12. Los estudios que habilitan para la profesión de Practicantes y Parteras ó matronas se harán en cuatro semestres á lo menos, comenzando á contarse desde el día 1º de Octubre. Las lecciones serán diarias, y durarán hora y media. Art. 13. Los discípulos de ambas clases emplearán el primer semestre en adquirir ideas y nociones preliminares; los dos siguientes en desarrollarlas por medio de oportunos estudios teórico-prácticos y el cuarto y último en compendiar y perfeccionar todos los conocimientos anteriores. Art. 14. La enseñanza de Parteras ó Matronas se dará á puerta cerrada y en horas distintas de la de practicantes.[...] Art. 15. Para aspirar al título de Practicante se necesita haber cursado y aprobado las siguientes materias teórico-prácticas: 1º Nociones de anatomía exterior del cuerpo humano, y con especialidad de las extremidades y de las mandíbulas. 2º Arte de los vendajes y apósitos más sencillos y comunes en las operaciones menores, y medios de contener los flujos de sangre y precaver los accidentes que en esta puedan ocurrir. 3º Arte de hacer las curas por la aplicación al cuerpo humano de varias sustancias blandas, líquidas y gaseosas. 4º Modo de aplicar al cutis tópicos irritantes, exutorios y cauterios. 5º Vacunación, perforación de las orejas, escarificaciones, ventosas y manera de sajarlas. 6º Sangrías generales y locales. 7º Arte del dentista y del callista. Art. 16. La práctica en estos estudios será simultánea con la enseñanza teórica, y bajo la dirección del mismo Profesor. El discípulo, para ser admitido al ejercicio de revalida presentará certificación del Director del establecimiento, expresiva de haber desempeñado allí el servicio de Practicante á satisfacción de los Jefes, y en calidad de aparatista ó de ayudante de aparato. [...] Art. 17. Para aspirar al título de Partera ó Matrona se necesita haber ganado y probado las materias teórico-prácticas siguientes: 1º Nociones de obstetricia, especialmente de su parte anatómica y fisiológica. 2º Fenómenos del parto y sobreparto naturales, y señales que los distinguen de los preternaturales y laboriosos. 3º Preceptos y reglas para asistir á las parturientas y paridas, y a los niños recién nacidos, en todos los casos que no salgan del estado normal ó fisiológico. 4º Primeros y urgente auxilios del arte á las criaturas cuando nacen asfíxicas ó apopléticas. Y 5º Manera de administrar el agua de socorro á los párvulos cuando pelagra su vida. Art. 18 La práctica en estos estudios será simultánea con la enseñanza teórica, y bajo la dirección del mismo Profesor. [...] Art. 19. Para ser inscrito en la matrícula de Practicantes se requiere: 1º Haber cumplido diez y seis años de edad. 2º Ser aprobado en un examen especial de las materias que comprende la primera enseñanza elemental completa. Este examen habrá de verificarse en la Escuela normal de Maestros, ante dos profesores y el regente de la escuela práctica. Art. 20. Para ser admitido á la matrícula de Parteras ó Matronas es necesario: 1º Haber cumplido veinte años de edad. 2º Ser casada ó viuda. Las casadas presentarán licencia de sus maridos, autorizándolas para Seguir estos estudios; y unas y otras justificarán buena vida y costumbres por certificación de sus respectivos Párrocos. 3º Haber recibido con aprovechamiento la primera enseñanza elemental completa. Esto se comprobará por medio de un examen que se hará en la Escuela Normal de Maestras, componiendo el Tribunal la

Directora la Regente y uno de los Profesores auxiliares. Art. 21. Todos los requisitos que se exigen para poderse inscribir en la matrícula de Practicantes y Matronas, habrán de acreditarse en forma legal. [...] Art. 22. La matrícula para la enseñanza de Practicantes y Parteras o Matronas se hará por semestres, y precisamente en la Secretaría de la respectiva Universidad literaria. Quince días antes que se abra, la anunciarán con la especificación debida los Rectores en los Boletines oficiales de las provincias de su distrito universitario. Estará abierta desde el 15 al 30 de Septiembre, y desde el 16 al 31 de Marzo, inclusive. Art. 23. Los aspirantes se podrán matricular por sí ó por medio de encargado. Para ser inscritos en la matrícula han de presentar los documentos que justifiquen todos los requisitos exigidos por los artículos 19 y 20 respectivamente, y del modo que en el 21 se previene. Para pasar de un semestre á otro es indispensable además hallarse comprendidos como aptos en las listas que los respectivos Profesores deberán remitir al Rector de la Universidad tres días antes que se abra la matrícula. Art. 24. Los derechos de matrícula por cada semestre serán 20 reales de vellón. Art. 25. En el acto de la matrícula el discípulo recibirá de la Secretaría de la Universidad una cédula donde aparezca el número de orden que ocupa en la lista de inscritos, el semestre que va á cursar, el punto donde ha de hacer los estudios y el Profesor que ha de instruirle. Art. 26. En los días 3 de octubre y 3 de abril los Secretarios generales de Universidades pasarán á los respectivos profesores un estado de los alumnos á quienes han de dar la enseñanza surente el semestre que comienza. Art. 27. En los días 5 de octubre y 5 de abril los rectores de las Universidades remitirán á la Dirección General de Instrucción Pública: 1º Un estado expresivo del establecimiento ó establecimientos en que se halle autorizada la enseñanza de Practicante y Matronas, condiciones y circunstancias de estos locales, y Profesores habilitados para la instrucción de sus discípulos. 2º Listas de los alumnos de ambas clases matriculados para el nuevo semestre, con expresión de sus nombres y apellidos paterno y materno, edad, pueblo de su naturaleza, punto en que cursan y Profesor que los instruye. Art. 28. Respecto á los anuncios de matricula, prórroga para inscribirse en ella, y traslación del alumno de un establecimiento á otro, se estará á lo dispuesto en los artículos 124, 125, párrafo primero del 130, 131 y 132 del reglamento de las Universidades del reino, aprobado por S. M. En 22 de Mayo de 1859 [...] Art. 29. Todos los alumnos tienen obligación de asistir puntualmente á las clases, y de guardar en ellas atención y compostura. Art. 30. Los Profesores anotarán las faltas de asistencia que cometan los discípulos, borrando de la lista á los que cumplan 20 voluntarias ó 40 involuntarias, y poniéndolo en conocimiento del rector. Cuando el discípulo borrado de la lista por faltas de asistencia pretenda que se las dispense el rector haciendo uso de la atribución 5ª del art. 5º, lo solicitará en el término de ocho días, contados desde el en que le hizo saber su expulsión el Profesor. Por conducto de este y con su informe dirigirá la instancia. Art. 31. Se prohíbe á los discípulos dirigirse colectivamente á sus superiores de palabra ó por escrito. [...] Art. 32. Emplearán los Profesores los primeros días de los meses de Septiembre y Marzo, en probar la aptitud y aprovechamiento de sus discípulos, bien por medio de preguntas ó de conferencias bien por ejercicios prácticos, según lo estimen oportuno. Art. 33. En vista de los resultados que ofrecen tales pruebas y del juicio que formen los Profesores, remitirán estos en los días, 12 de septiembre y 13 de marzo al Rector de la Universidad literaria una lista, así, de los discípulos que pueden ser admitidos á la matrícula del semestre siguiente, como de los que necesitan repetir el que han cursado. Art. 34. Los discípulos que cursen y prueben, los cuatro semestres exigidos para aspirar ya

al título de *Practicante*, ya al de *Partera* ó *Matronas*, serán admitidos al examen de reválida y habilitación. Art. 35. Los ejercicios de reválida y habilitación se verificarán precisamente en la Universidad donde radique la matrícula del discípulo al terminar el cuarto y último semestre. Art. 36. Los alumnos satisfarán 60 reales por derechos de reválida y habilitación. Art. 37. En la instrucción de los expedientes de examen, constitución de Tribunales, señalamiento de ejercicios turno y forma de ellos, votaciones y actas, se observará lo dispuesto en el párrafo primero, art. 184. en los artículos 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192 y 193 del reglamento de las Universidades del Reino, aprobado por S.M. en 22 de Mayo de 1859. Art. 38. El Tribunal para el examen, de reválida y habilitación de *Practicantes* y *Matronas*, se compondrá de tres *Catedráticos*. Uno de ellos podrá ser *supernumerario*. Art. 39. Durará el ejercicio una hora; será teórico-práctico y versará sobre todas y cada una de las materias objeto de los respectivos estudios. Art. 40. Los exámenes de los *practicantes* serán públicos, pero los de las *matronas*, reservados. Art. 41. En estos ejercicios no recaerá otra calificación que la de aprobado ó la de reprobado. Art. 42. Cuando se repruebe á un alumno, el Tribunal de examen le señalará el tiempo de estudio que ha de repetir, el cual no podrá bajar de un semestre ni excederá de dos. Asimismo le indicará las materias en cuyo repaso debe ocuparse según los resultados que el examen haya ofrecido. El alumno reprobado perderá los derechos del examen de reválida y habilitación. Art. 43. No podrá el alumno reprobado en una Universidad presentarse en otra sin autorización del Rector de aquella en que se le reprobó; y la autorización solo se concederá en virtud de justa causa. Art. 44. Aprobado que sea el alumno, satisfará los 800 reales que se hallan establecidos por la tarifa adjunta á la ley vigente de más 52 reales por derechos de sello y expedición de título.- El pago se realizará en papel de reintegro. Art. 45. Cuando obtenga del Rector un alumno la gracia de pagar en tres plazos los derechos de su título ó cuando pida certificación del ejercicio de reválida, se estará puntualmente á lo dispuesto en los artículos 196 y 197 del ya citado reglamento de Universidades. Art. 46. Aprobado el examinando y pagados los derechos que señala el art. 44. ó concedida autorización para satisfacerlos á plazos, el Rector remitirá el acta a la Dirección general de Instrucción pública para que expida el correspondiente título. Al acta deberá acompañar la parte inferior del papel de reintegro que acredite haber pagado el aspirante los derechos de título, sello y expedición, expresando en ella bajo su firma el interesado que ha recibido conserva la parte superior del papel. Cuando tenga lugar el depósito á plazos, se habrá de remitir con el acta copia literal de la orden concediendo tal gracia, y además en papel de reintegro los 52 reales pertenecientes a los derechos de sello y expedición. Art. 47. Constará en el acta el nombre y apellidos paterno y materno del interesado, su edad, el pueblo lo su naturalezas la provincia a que corresponde, la fecha del examen de reválida, y que de él hicieron los Jueces. Firmará el acta él Presidente y Secretario del Tribunal de examen, y en ella pondrá su firma el examinando. Además en este documento certificará el Secretario general de la Universidades el aspirante tiene ganados y probados todos los semestres exigidos para obtener el título que solicita, y especificará la época lugar y forma en que se hicieron los estudios [...] Art. 48. El Director general Instrucción pública expedirá los títulos de *Practicantes* y de *Parteras* ó *Matronas*. Art. 49. El título de *Practicante* solo autoriza para ejercer la parte meramente mecánica subalterna de la Cirugía, en conformidad á los estudios prescritos en el art. 13. Art. 50. El título de *Partera* ó *Matrona* autoriza para asistir á los partos y sobrepartos naturales, pero no á los sobrepartos naturales y laboriosos; pues tan pronto como el parto ó sobreparto deje de mostrarse

natural, las Matronas deben llamar sin pérdida de tiempo á un profesor que tenga la autorización debida para ejercer este ramo de la ciencia. Sin embargo, como meros auxiliares de los facultativos, podrán continuar asistiendo á las embarazadas, parturientas ó paridas. Art. 51. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á lo mandado por este reglamento [...] Los Rectores anunciaran inmediatamente la matrícula de Practicantes y Parteras ó Matronas, y se hallará abierta en este año hasta el 15 del próximo mes de Diciembre. Madrid 21 de noviembre de 1861. Corvera. Sr. Director General de Instrucción Pública.

42.- Real decreto de 7 de noviembre de 1866, reformando los estudios de las Facultades de Medicina y Farmacia.

Publicación: Gaceta de Madrid número 312 de 8 de noviembre de 1866.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Señora: Para completar la reforma que en el estudio de las Facultades se ha propuesto llevar á cabo el Gobierno de V.M. , faltan solamente la organización y definitivo arreglo de las Ciencias médicas, y á llenar este vacío tienden los proyectos de decreto acordados en Consejo de Ministros, que el de Fomento tiene la honra de someter á la soberana aprobación de V.M. Las Ciencias médicas alcanzan hoy, Señora, en todo el mundo civilizado tan admirable desarrollo; son objeto de tan profundas investigaciones, y llegan á las prodigiosas conquistas en beneficio de la humanidad, que no parece sino la Providencia se digna de abrir nuevos caminos y de comunicar mas abundantes luces al limitado ingenio del hombre, para que con el cultivo y progreso de las ciencias que versan principalmente sobre la materia, se comprueben, se corroboren y brillen mas esplendorosas las altas verdades que pertenecen, á la región del espíritu. Cada nuevo descubrimiento que logra la Anatomía, llevada casi a los límites de la perfección; cada experimento fisiológico, feliz y fecundo en enseñanza; cada sustancia que viene a enriquecer los museos farmacológicos; cada aparato maravilloso que inventa el genio quirúrgico ofrece nuevos testimonios de la sabiduría infinita que presidió á la formación de la máquina humana, misteriosamente animada y movida por el soplo de la divinidad. Cuanto más se profundiza, se penetra y se alcanza en las Ciencias naturales y señaladamente en las médicas, tanto más se arraiga en la creencia de lo sobrenatural. El alma humana sensible, inteligente, imagen y semejanza del Creador, palpita bajo todas las fibras de nuestra organización, y se revela con rayos de luz que poderosamente y en primer término hieren la vista y la inteligencia de los sabios de la Medicina. Así se explica, Señora, el carácter semisagrado que la antigüedad daba á esta ciencia, y por qué en la serie de los siglos aparezca siempre cual una especie de sacerdocio, ora ejercida por los ministros mismos del altar, como en los primeros tiempos de la era cristiana, ora secularizada y constituyendo famosas escuelas, como en la edad media, ya brillando en Universidades y Colegios, como en los siglos posteriores. Cuando la doctrina evangélica dio para bien del mundo la verdadera y nunca antes predicada idea de caridad, la misión de curar á los enfermos, que en las renombradas Academias de Alejandría y en los libros de Hipócrates y Galeno tenia solo los encantos de una ciencia, se reviste de caracteres mas sublimes: el sentimiento de amor al prójimo la exalta; la idea del sacrificio la embellece; la caridad, fundando establecimientos de Beneficencia pública, agranda sus aulas; la Medicina, en fin, se eleva desde entonces para caer y resurgir según caen y vuelven a levantarse en la serie de los tiempos los elementos de cultura y de bienestar de las naciones. En la nuestra, Señora, el estudio y cultivo de las

Ciencias médicas se remonta á los siglos más lejanos. Cuando apenas en pueblo alguno de Occidente alumbraba la luz del saber, fundabanse en España Academias y Escuelas quizá muy superiores á las que la antigüedad conoció: Córdoba, Toledo, Granada, Zaragoza y Murcia daban el modelo, á Salerno y á Montpellier, y á Osnabruch y á todas la Escuelas que sucesivamente fueron adquiriendo celebridad en Europa. La ciencia oriental lanzaba aquí sus últimos reflejos: las obras inmortales del sabio de Coos y del Médico de Pérgamo se vulgarizaban comentadas ó modificadas por Avicena, Rasis, Averroes y otros árabes insignes, de quienes tal vez guardaban preciosos é ignorados manuscritos nuestras bibliotecas y nuestros archivos. En el siglo XIII se forman Estudios y Universidades españolas, y en ellas la Medicina, emancipada ya hasta cierto punto de la influencia semítica, comienza su verdadero periodo nacional, y brilla en las Escuelas cristianas con las categorías y preeminencias de Facultad. Desde entonces, separada por mucho tiempo de la Cirugía; unida después a ésta; careciendo de medios materiales de enseñanza en algunas ocasiones; por mas que España tenga la gloria de que sus Escuelas fuesen acaso las primeras en que se verificaron ejercicios anatómicos; dotada mas tarde de cuantos elementos ha hecho necesarios el progreso mismo de la ciencia, la Facultad de Medicina se ha conservado en nuestras Escuelas produciendo eminentes Profesores, cuyos nombres resuenan con respeto y aplauso en toda Europa, y registran con legítimo orgullo los anales científicos de nuestra patria. Para conservar tradiciones tan gloriosas; para que den el deseado fruto en bien de la ciencia y de la humanidad los esfuerzos tan laudables hechos en el pasado y en el presente siglo por los augustos progenitores de V.M.; para que sean fecundas las mejoras introducidas en este como en todos los ramos de la enseñanza en el presente reinado, que el cielo prolongue y proteja, es indispensable fijar un plan de enseñanza, sencillo en su estructura metódico, razonable y comprensivo de todos aquellos conocimientos que constituyen hoy la ciencia en su admirable desenvolvimiento, en su vuelo maravilloso por regiones hasta hace poco desconocidas, ó vistas muy de lejos y entre nubes, aun por los mas perspicaces y adelantados. Tal es, Señora, el propósito que anima y el deseo eficaz que mueve al Ministro que suscribe; tal es el pensamiento capital de la reforma que propone. Es indispensable que se conserven y reorganicen en España las necesarias Escuelas de Ciencias médicas para dotar de Facultativo hábil y competente á todos los pueblos de la Monarquía; es indispensable que en la Universidad Central haya una Facultad de Medicina completa, á la altura de las primeras de Europa, cual corresponde á la nación que en otros tiempos daba á las primeras Escuelas de Europa Profesores. Enseñanzas y hasta reglamentos. Las Ciencias médicas tienen, además de su aspecto teórico, elevado, difícil, trascendental como puede serlo el de las Ciencias filosóficas, un carácter práctico y experimental que en la época presente resulta mas que en otra alguna; los institutos anatómico-fisiológicos, los grandes gabinetes y museos, las clínicas debidamente organizadas son elementos de enseñanza, sin los cuales las mas sabias explicaciones de los Maestros serian estériles, y malogradas también las mas felices disposiciones de los discípulos. Pero esos elementos de enseñanza son costosos si han de ser completos; así como si han de ser completos vale más renunciar á todo conato de mejora y progreso. No conviene, Señora, que haya muchas Facultades de Medicina; siete son quizá excesivas para España; conviene que haya pocas, pero bien organizadas, bien surtidas de todos los medios de enseñanza, á tenor de las necesidades de estos tiempos. El Ministro que suscribe medita sobre este punto una reforma que en su día tendrá el honor de someter á V.M.; una reforma en que, al paso que se preste gran

servicio á la enseñanza de las Ciencias médicas, se logre una notable disminución de gastos, hoy cuantiosos á causa de las siete Facultades de Medicina que el Estado sostiene, sin poderlas elevar al grado de esplendor á que reducidas á menor número, es de presumir y de esperar que lleguen. En tanto que se realiza esta reforma, reclamada por el interés de las Ciencias, por el estado del Erario público y por el interés de las Ciencias, por el buen sentido, los estudios pueden sujetarse á la reorganización que como urgente se propone. Sobre la base de que el año preparatorio desaparece como año académico, á contar desde el curso próximo, se establece en cuatro años el periodo del Bachillerato en Medicina: las asignaturas se fijan y ordenan en términos que su enseñanza comprenda todos los elementos de la ciencia, las nociones fundamentales de cuantos ramos deben formar el caudal del Médico-cirujano; todo cuanto puede exigirse á quien, sin el carácter de Licenciado ó Doctor, haya de encargarse legalmente de la salud pública y ejercer con garantías oficiales la ciencia de curar. Esta disposición de las materias del Bachillerato en Medicina obedece, Señora, al pensamiento de la creación de una segunda clase de facultativos que forma parte muy principal del adjunto proyecto de decreto. En el periodo del Bachillerato a la Licenciatura se amplían las materias estudiadas se ofrecen a la inteligencia y á la comprensión de los alumnos convenientemente preparados, mas anchos y lejanos horizontes, se da á la ciencia teórica el necesario desarrollo, y á las clínicas la oportuna extensión; se establece la asignatura de Fisiología experimental que tantas regiones oscuras de la ciencia ha logrado iluminar; en estos últimos tiempos, y con la ampliación de la Terapéutica, la Hidrología médica, cultivada en todos los países, es evidente necesidad ya en el nuestro, donde la Providencia ha prodigado los manantiales de agua medicinal. Los estudios de Doctorado son propios y exclusivos de la Universidad Central. Y en este concepto, el Ministro que suscribe ha creído que si el Doctorado en Medicina ha de ser algo más que una vana pompa y un título de honor, es preciso elevar y ensanchar las asignaturas que para alcanzarlo deben cursar los Licenciados. En la actualidad tres lecciones semanales de Historia de la Medicina y otras tres de Análisis química constituyen el periodo de Doctorado. En el adjunto proyecto de decreto se proponen otros estudios que, no siendo de absoluta necesidad al Médico que ha de consagrarse desde luego á la practica de su profesión, se hacen de todo punto indispensables para el hombre de ciencia que desea llegar á donde se llega en los países mas adelantados: estudios que deben existir en una Universidad Central, que reasume y compendia la ciencia de una nación, que da á las estatales la muestra y el nivel de la fortuna que en la propia almacena los conocimientos mas en boga, y que determinan las últimas y mas recientes conquistas de la ciencia. Por esta razón, y contando con la economía que el arreglo de Facultades ha de producir, se establecen en el Doctorado de Medicina sobre las dos actuales asignaturas, para completar el cuadro de la ciencia, las cátedras de estudios superiores de Anatomía y de Higiene pública y Epidemiología, materias interesantísimas no estudiadas académicamente en nuestras aulas con la extensión que su importancia requiere, y de las cuales no puede carecer una Facultad de Medicina que se halla á tanta altura como la de Madrid, así por mérito y fama de sus Profesores, como por los elementos de enseñanza con que cuenta. Si los recursos materiales fueran tan lejos como va el deseo del Ministro que suscribe, desde luego hubiera concluido en el presente plan de Facultad de Medicina cátedras y clínicas de enfermedades especiales: la Oftalmología, la Dermatología, la Psiquiatría, la Higiene y las Patología dentarias y algunas son objeto en los grandes hospitales de Alemania, Inglaterra y Francia de largos y detenidos estudios que, sobre el

inmenso beneficio directo á la humanidad enferma, produce el de formar Profesores especialistas con inmensa ventaja para la ciencia, para los que a ella se consagran y para los que de ella han de menester. Quizá no está lejano el día en que el ministro que suscribe tenga el honor de proponer á V.M. el ensayo de enseñanza libre de estas especialidades de la Medicina siempre bajo la dirección ó inspección de la Facultad, y á cargo de Profesores que ofrezcan todas las garantías que pueden y deben exigirse al Profesorado público. Dispuestos y regularizados los estudios de la Facultad de Medicina en toda las extensión, quedaba, Señora, por resolver una cuestión capital. ¿Han de hacer la carrera completa hasta el grado de Licenciado inclusive por lo menos cuantos Profesores hayan de dedicarse al servicio público en todas las clases sociales, sin diferencia de Facultades, sin limitación de atribuciones? Siguiendo el pensamiento mismo que en el siglo pasado inclinó á los legisladores á establecer en los Colegios de Cirugía, creados entonces, la clase de Cirujanos romancistas con cinco años de regulares estudios; que mas adelante, en 1827, dio ser á los Cirujanos sangradores, y luego, en 1843, á los Prácticos en el arte de curar, é inspiró en 1847 la creación de los Médicos de segunda clase, la ley de Instrucción pública de 9 de septiembre de 1857 dispuso en su art. 39 que los estudios de la Facultad de Medicina se organizaran de modo que recibido el grado de Bachiller pueda obtenerse, previos los ejercicios que el reglamento prescriba, título de Médico-cirujano habilitado; y añade: « Este título solo dará derecho á ejercer la profesión en pueblos que no pasen de 5.000 almas.» Se ve, pues, que en España es antiguo el pensamiento y el deseo de una segunda clase de Profesores que satisfaga las necesidades crecientes de los pueblos. Pero el artículo 39 citado de la ley de Instrucción pública no pasó de letra muerta; el reglamento no llegó á hacerse: el programa de 1858 declaró sin aplicación práctica el art. 39 de la ley; los Médicos-cirujanos habilitados no llegaron á existir: verdad es que los Bachilleres en Medicina; llevando ya vencidas las cinco sextas partes de su carrera, no hubieran consentido por evitar los dos años postreros y mas fáciles de la Facultad en recibir, siquiera provisionalmente, aquel título secundario que, en cambio de las ventajas que la imaginación juvenil agranda y embellece en el transcurso de una carrera científica, les brindaba con la sombría perspectiva de una aldea. Bien fuera de desear que todos los Profesores encargados del tratamiento y curación de las dolencias que afligen á la humanidad, así los palacios de los poderosos como en la vivienda del jornalero, tuvieran cumplida instrucción que proporciona una carrera larga, ordenada y seguida hasta sus últimos términos; pero es difícil lograr que quien ha conseguido los doce ó catorce años mas floridos de la existencia para hacer aquellos estudios; quien ha empleado su capital de inteligencia, de vida y de dinero para lograr la borla de Doctor ó el birrete de Licenciado, se reduzca como objeto final de sus aspiraciones á vivir en mísera población, alejado de la sociedad, sin recreo para el espíritu, privado hasta del aura consoladora y apacible de la ciencia que en largos años de escuela contrajo el hábito y la necesidad de respirar. Y si en tanto crecen las quejas de los pueblos en demanda de asistencia facultativa; si en tanto hombres de menguada instrucción estremecen y atormentan á la humanidad con sus audaces instrucciones y sus enormes desafueros; si el cielo prueba y aflige á los pueblos con frecuentes epidemias, primero que improvisar Profesores advenedizos, que fuera añadir calamidad á la calamidad; primero que abrir la mano acortando la carrera médica hasta el extremo de que la abrace, siga y explote una multitud ignorante, tan impropia para aliviar los males humanos como para concurrir al movimiento progresivo de la ciencia, es preciso que los Gobiernos previsores adopten un razonable término medio: en

todas las naciones cultas se ha buscado y se busca con solícito afán la resolución de este problema, la satisfacción cumplida de esta necesidad social. En España se conocieron ya desde la segunda mitad de la edad media los Cirujanos, que en todo tiempo han ejercido, como en muchos otros países de Europa, las funciones de Médicos mas bien que las de Cirujanos verdaderos; la diferencia; la dualidad y aun pluralidad de clases han existido en nuestra patria en todas las épocas, bajo los planes y reglamentos hasta la ley de Instrucción pública de 1857. Unidas las Facultades de Medicina y Cirugía, como deben estarlo, hace ya mas de veinte años que las Escuelas españolas no producen Cirujanos de donde fácilmente se deduce que esta clase se disminuye y se extingue, y que corriendo pocos años entre nosotros no habrá sino Licenciados y Doctores en Medicina y practicantes ó sangradores que ahora a millares invaden los pueblos, quizá ejerciendo ilegalmente las funciones de los primeros si á tiempo no se acude á tanto mal con la creación de Profesores que, hallándose á respetable distancia de los Doctores y Licenciados, tengan el necesario y completo caudal de ciencia para confiarles sin riesgo, no ya la humanidad de pueblos de 5.000 almas, que es tan respetable como las de grandes poblaciones, sino el ejercicio libre de la asistencia facultativa en todos los dominios españoles, como lo han tenido los Cirujanos y lo tienen las clases todas inferiores. Al redactarse los programas de 1858, el Ministro de Fomento, digno antecesor del que suscribe, tenia el honor de dirigir á V.M. estas palabras: « La Administración procurará reunir á la mayor brevedad los datos necesarios para resolver con cabal conocimiento de causa si es llegado el caso de crear Profesores de las Ciencias médicas inferiores á los Licenciados, y si así fuere, propondrá á V.M. los estudios que deben exigírseles como indispensables para que ejerzan su profesión en todo el territorio de la Monarquía, evitando la repugnante desigualdad de pedir menos saber á los Facultativos de las poblaciones rurales que á los de las ciudades» Ocho años han transcurrido desde que esto se escribía y seis han de pasar hasta que puedan formarse los Profesores de que se trata, contando con que muchos alumnos actuales del Bachillerato no pretendan á la carrera abreviada; ese largo espacio de dos años; la diaria desaparición de los Cirujanos, y el gran número de pueblos de España que tiene por toda asistencia la incompetente de los ministrantes y practicantes, son datos que autorizan, que hacen indispensable y urgentísima la creación de Profesores de segunda clase que reemplacen á los intrusos, y que privados de desempeñar todo destino facultativo, que en el orden civil ó militar exige la condición de Licenciado, habrán de llenar en los pueblos la falta de existencia facultativa que hoy se advierte ya y que cada día ha de hacerse mas sensible. Respetando el nombre de médico, que en rigor solo puede darse y debe darse á quien ha seguido una carrera y obtenido á lo menos el grado de Licenciado, los nuevos Profesores se denominarán Facultativos de segunda clase, ya que el buen sentido y la común inteligencia han considerado y considerarán siempre como Facultativos de la primera a los Doctores y Licenciados, a los verdaderos y únicos Médicos que la ley reconoce para todos los efectos administrativos, para todo lo que no sea la material asistencia á los enfermos. La carrera de los Facultativos de segunda clase, que dura seis años, se ha organizado en términos de que en cualquier época siguiendo el espíritu de la ley, puedan aquellos completar sus estudios y aspirar al título de Licenciado, y aun de Doctor. Consiste el plan de dicha carrera en dos años de la segunda enseñanza, correspondientes al segundo período, y en los cuatro años del Bachillerato en Medicina, según se establecen en el programa general de la Facultad. Si en su día los Facultativos de segunda clase desean completar su carrera, cursando los cuatro años de la segunda

enseñanza, y recibiendo el grado de Bachiller en Artes, puede obtener desde luego el de Bachiller en Medicina, y hacerlos estudios de los periodos ulteriores de Licenciatura y Doctorado. Tal es, Señora, la clase de Profesores que el Ministro que suscribe, después de maduro consejo y de muy prolifas reflexiones cree llegado el caso de crear. Esta clase modesta y humilde, pero debidamente instruida, será de grande utilidad para los pueblos que no tardarán en bendecir la mano de V.M., que tan señalado beneficio les proporciona: esa clase, nutrida con buena doctrina, educada por sabios maestros, puede ayudar grandemente en los pueblos mas apartados á extinguir profundas enfermedades morales, origen con frecuencia de los padecimientos físicos: un honrado Facultativo, en concordancia y unión con el Párroco celoso y el Maestro de Instrucción primaria prudente y de recta voluntad, puede contribuir en su esfera á reformar las costumbres de los pueblos, y á producir el gran beneficio de mente sana en cuerpo también sano. Tiene asimismo la honra el Ministro que suscribe de proponer á V.M. la organización y régimen de la Facultad de Farmacia; rama del árbol médico, el crecimiento y prosperidad de los estudios de esta ciencia acompañan con paso igual á los de Medicina: hoy se ordenan y determinan sus estudios con escasa variación respecto de lo existente, salvo la supresión del año preparatorio, á contar desde el curso próximo. Basta fijarse en el nombre que llevan las asignaturas del primer año de esta Facultad para comprender sin gran esfuerzo puede el Profesor dar las generalidades de los tres ramos de la Historia natural y las aplicaciones a la Farmacia. De esta suerte se evita la aglomeración de alumnos en determinadas cátedras, y el alargar innecesariamente una carrera que en cuatro años puede comprender con holgura y cumplido fruto las asignaturas todas que la constituyen, a tenor del programa de 1858. En el plan de economías para el ejercicio del presupuesto venidero tal vez habrá de incluirse la supresión de alguna de las actuales Facultades de Farmacia. La estadística de los matriculados revela que va satisfaciéndose en los pueblos la necesidad de Profesores y oficinas, y la experiencia tiene acreditado que con menor número de Escuelas de Farmacias estuvo cubierto este servicio facultativo por mucho tiempo en España. Dígnese por tanto V.M. prestar su Real aprobación a los adjunto proyectos de decreto. Madrid 6 de Noviembre de 1866. SEÑORA. A.L.R.P. de V.M. Manuel de Orovio.

REALES DECRETOS.

Conformándome con lo propuesto por mi Ministro de Fomento de acuerdo con el Consejo de Ministros, vengo en decretar lo siguiente: Artículo 1º Habrá en la Universidad Central una Facultad de Medicina en la que se dé la enseñanza completa hasta el grado de Doctor inclusive. En las Universidades de distrito habrá las Escuelas de Medicina que fueren necesarias, en los términos y con la extensión que se determinen por Real Decreto. En el presente curso se conservarán todas las Facultades de Medicina en los puntos donde se hallan establecidas. Art. 2º Los estudios de la Facultad de Medicina se harán en la forma siguiente: PRIMER AÑO. Anatomía descriptiva, lección diaria hasta el 15 de abril; elementos de Anatomía general, lección diaria desde 15 de abril hasta fin de Mayo, con nociones y uso de microscopio; ejercicios de disección desde 1º de Noviembre á fin de Marzo; ampliación de la Física y química general [en la Facultad de Ciencias] SEGUNDO AÑO. Elementos de fisiología, lección diaria; elementos de Patología general y de Anatomía patológica, con su clínica, lección alterna; ejercicios de disección desde 1º de Noviembre á fin de Marzo; Elementos de Higiene privada y pública,

lección alterna; Historia natural y nociones de Geología [en la Facultad de Ciencias] TERCER AÑO. Elementos de Terapéutica y de Farmacología, arte de recetar, lección diaria; patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, lección diaria; clínica quirúrgica, año solar. CUARTO AÑO. Patología médica, lección diaria; clínica médica, con la introducción á su estudio, año solar; obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y de los niños, lección alterna; clínica de esta asignatura, año solar; elementos de Medicina legal y toxicología, lección alterna. Probados estos cuatro años, el alumno puede aspirar al grado de Bachiller en Medicina, ó bien al título de Facultativo de segunda clase, previos los ejercicios teórico-prácticos que se establezcan. QUINTO AÑO. Ampliación de la Patología general y de la Anatomía patológica, con ejercicios prácticos y aplicación del microscopio, lección alterna; Fisiología experimental, lección alterna; Anatomía quirúrgica y operaciones, con su clínica, lección alterna; Clínica quirúrgica, lección diaria año solar. SEXTO AÑO. Ampliación de la Terapéutica y de la Farmacología, Hidrología médica, lección alterna; Ampliación de la Medicina legal y de la Toxicología, lección alterna; Embriología y clínicas de Obstetricia y de enfermedades especiales de la mujer y de los niños, año solar; Clínica médica, año solar. Probados estos dos años, el Bachiller en Medicina puede aspirar al grado de Licenciado en la misma Facultad. Art. 3º Los estudios del Doctorado, que se harán en un curso en la Universidad Central, son los siguientes: Estudios superiores de Anatomía general, lección alterna; Estudios superiores de Higiene pública y Epidemiología. Lección alterna; Historia crítica de la Medicina. Lección alterna. Probados estos estudios con asistencia y examen el Licenciado podrá recibir el grado de Doctor en Medicina. Art. 4º Se conserva por el presente curso el año preparatorio de Medicina según lo establecido. Art. 5º Para poner en ejecución, en la forma posible, el art. 39 de la Ley de Instrucción Pública, se establece la carrera de Facultativos de segunda clase que presten la asistencia médica y quirúrgica, con exclusión de todo cargo profesional, en cualquier orden en la Administración para el cual las leyes ó reglamentos exijan el grado de Doctor ó Licenciado en Medicina. Art. 6º Para ingresar en la Carrera de Facultativo de segunda clase se necesitará haber estudiado previamente en un Instituto ó Colegio autorizado los dos años primero y segundo del segundo periodo de la segunda enseñanza, simultaneando la asignatura de nociones de Historia natural que corresponde al tercero. Para comenzar estos estudios el alumno deberá sufrir un examen igual al establecido para los que pretendan ingresar en el primer periodo de la segunda enseñanza. Art. 7º Probados los años académicos de que queda hecho mérito, exhibido el título de Bachiller en Artes, y acreditando el alumno buena conducta y haber cumplido 17 años de edad podrá inscribirse en la matrícula de primer año de Medicina y proseguir sus estudios en la forma determinada en este decreto para el período del Bachillerato en Medicina. Probados los cuatro años de dicho período, podrá el alumno recibir el título de Facultativo de segunda clase, previo al depósito de 1500 rs., fijado para Profesores análogos en la tarifa que acompaña a Ley de Instrucción pública y previos también los ejercicios teórico-práctico que el reglamento determine. Art. 8º Los Facultativos de segunda clase podrán en cualquier tiempo continuar la carrera de Medicina hasta el Doctorado inclusive haciendo para ello los estudios de segunda enseñanza que les restan en cuatro cursos académicos que en ningún caso podrán simultanear con los de Medicina, recibiendo el grado de Bachiller en Artes, el de Bachiller en Medicina, y verificando los estudios académicos de los períodos ulteriores de Licenciatura y Doctorado. Art. 9º Un reglamento determinará los estudios y exámenes á que deban sujetarse los Cirujanos de la varias clases hoy existentes que deseen

cambiar su título por el de Facultativo de segunda clase. Art. 10º Los actuales alumnos de los cuatro primeros años de Medicina pueden aspirar al título de Facultativo de segunda clase con las condiciones que para ello se establezcan. Art. 11º Queda suprimida la matrícula para el primer semestre de la carrera de practicantes: los que la hayan comenzado podrán continuarla con sujeción al reglamento. Art. 12º Queda abierta hasta el día 30 del mes actual la matrícula de segunda enseñanza para los aspirantes a la carrera de Facultativos de segunda clase. En los Institutos y demás establecimientos de segunda enseñanza dependientes del Gobierno se abrirá un registro especial para dicha matrícula cuyos derechos serán iguales á los que satisfacen los demás alumnos. Art. 13º Queda asimismo abierta hasta el 30 del actual la matrícula del primer año de Medicina para los aspirantes a la carrera de Facultativos de segunda clase, previos los requisitos determinados en el art. 7º. La Secretaría general de las Universidades abrirá un registro para estas matrículas, cuyos derechos serán los marcados para los alumnos de la Facultad. Art. 14º De las disposiciones contenidas en este decreto mi Gobierno dará cuenta á las Cortes. Dado en Palacio á siete de Noviembre de mil ochocientos sesenta y seis. Está rubricado de la Real mano. El Ministro de Fomento. Manuel de Orovio.

43.- *Real decreto de 20 de febrero de 1867, marcando las condiciones que deben llenar los aspirantes al título de Facultativo de segunda clase.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 52 de 21 de febrero de 1867.

Departamento: Ministerio de Fomento

Señora: El real decreto que V.M. se sirvió expedir en 7 de Noviembre último establece, satisfaciendo una necesidad generalmente sentida, la carrera de Facultativos de segunda clase; y después de fijar el número y orden de las asignaturas y estudios que la constituyen, declara la posibilidad de que adquieran dicho título los Cirujanos de varia denominación que hoy existen y los Ministrantes y Practicantes que para serlo han empleado dos años. La manera como unos y otros hayan de llegar, si les conviene, á obtener el título de Facultativos de segunda clase, así como los estudios que para lograr el mismo fin deban hacer los estudios de los cuatro primeros cursos de la Facultad de Medicina, los ejercicios académicos que para la reválida hayan de practicarse, son puntos que en aquella soberana disposición no se fijaron, y que después de maduro examen y muy ilustrado consejo se ofrecen resueltos y definidos en el adjunto proyecto de decreto. Sería por demás prolijo enumerar la serie de planes y reglamentos que se han sucedido en el presente siglo, creando, refundiendo, modificando ó extinguiendo clases de Profesores de la ciencia de curar; hoy mismo existen las que corresponden a las legislaciones que España han regido desde las Ordenanzas generales de los Reales Colegios de Cirugía mandadas observar por Real célula de 6 de Mayo de 1804, hasta la ley de Instrucción pública de 1857. Con el propósito de esclarecer y determinar esta materia que tanto afecta á la humanidad y á la buena administración, se procedió en 1836 á clasificar los Cirujanos á la sazón existentes, dividiéndolos en cuatro categorías facultativas, á saber: Cirujanos de primera clase, los llamados hasta entonces, Cirujano – médico, Cirujanos latinos, Licenciados y Doctores en Cirugía médica: Cirujanos de segunda clase, los conocidos con el nombre de Cirujanos de Colegio y anteriormente con el Cirujano romancistas; formaban la tercera parte los Cirujanos sangradores y se comprendieron en la cuarta todos los demás de inferior categoría Profesores puramente prácticos que no habían hecho estudios de ordenanza. Con

posterioridad á la Real orden de 31 de Marzo de 1836 que así clasificaba á los Cirujanos, se creó una nueva carrera, una quinta especie de aquellos Facultativos; los Prácticos en el arte de curar, a que dio nacimiento el plan de estudios de 1846, no eran mas que Profesores de Cirugía de muy limitadas atribuciones. Por último, con el vario título de Ministrantes y Practicantes se han formado en nuestros días unos auxiliares subalternos de la profesión médica que, sin ser Facultativos ni estar por tanto comprendidos en las clases de Cirujanos existentes, han invertido dos años en estudios teórico-prácticos, se han sujetado á un examen y han obtenido un título que les autoriza para ejercer en todas partes funciones propias, aunque en estrechísima esfera. Ha sido pues, indispensable considerar con el debido detenimiento la extensión de los estudios preparatorios y científicos que cada una de las clases enunciadas ha hecho, á tenor de la legislación que en las respectivas épocas ha regido. Se ha computado con exactitud el número y la naturaleza de las asignaturas que académicamente debió ganar y probar cada uno de los Cirujanos que puedan aspirar á la permuta del título; y restando del número total de materias que comprenden los seis años de la carrera de Facultativo de segunda clase, se han deducido con seguridad cuáles sean las que faltan á los actuales Profesores, Para que la completen era preciso ofrecer todas las facilidades compatibles con los intereses de salud pública y el decoro de la ciencia. Por esta razón se admiten los estudios privados con benignidad, que quizá raya en largueza, se da el debido valor á los años de práctica y á las circunstancias y servicios de tantos Profesores de proecta y de avanzada edad, y se sacrifica, en fin, algo del rigor escolástico en aras del humanitario y científico deseo de que las clases médicas y quirúrgicas se fijen y reduzcan en los términos que la conveniencia pública reclama. Con este propósito se dictan reglas también para que puedan convertir en académicos sus títulos respectivos, aquellos Profesores que recibieron y conservan el de Doctores en Ciencias Médicas por el plan de estudios de 1843, el de Licenciados en Medicina y en Cirugía médica. Todos son admisibles, con sujeción á determinadas condiciones, á la Licenciatura y al Doctorado en la Facultad de Medicina grados supremos académicos en la enseñanza y profesión de la ciencia. Considerando, pues, el adjunto proyecto de decreto como el necesario complemento y natural desarrollo del que V.M. se dignó expedir en 7 de Noviembre último, dignese V.M. prestarle con igual benevolencia su Real aprobación. Madrid, 18 de Febrero de 1867.= SEÑORA: A. L. R. P. de V. M. = Manuel de Orovió.

REAL DECRETO

Atendiendo á las razones que me ha expuesto mi Ministro de Fomento, y de conformidad con lo consultado por mi Real Consejo de Instrucción pública, vengo en decretar lo siguiente: Artículo 1º Los Licenciados en Cirugía médica ó Cirujanos de primera clase podrán cambiar su título por el de Facultativo de segunda clase creado por el Real decreto de 7 de Noviembre último, sin más gasto que el de los derechos de expedición. Art. 2º Los Cirujanos de segunda, tercera y cuarta clase podrán aspirar al mismo título, acreditando estudios académicos ó estudios privados en la forma que se determinará. Art. 3º Podrán aspirar al título de Facultativo de segunda clase por medio de estudios privados, los Cirujanos que lleven diez años de práctica. Art. 4º Los Cirujanos que aspiren al título de Facultativo de segunda clase se sujetarán en sus estudios, tanto académicos como privados, á las obras de texto que se señalen á los alumnos de las Facultades para las mismas materias. Art. 5º Los Cirujanos que obtengan el título de segunda clase por medio de estudios

académicos, podrán optar á los títulos de Licenciado y Doctor en Medicina, recibiendo los grados de Bachiller en Artes y en Medicina, y ganando académicamente los cursos de las materias que les falten para completar los correspondientes á dichos títulos con arreglo a lo dispuesto en el artículo 8º del Real decreto de 7 de Noviembre último. Art. 6º Los Cirujanos que obtengan el título de Facultativo de segunda clase con estudios privados, se llamarán Facultativos habilitados de segunda clase. Tendrán todos los derechos de esta categoría en cuanto al ejercicio de la Facultad; pero no podrán aspirar á los títulos de Licenciado y de Doctor en Medicina. Art. 7º Los estudios necesarios para obtener el título de Facultativo de segunda clase se acomodarán á los hechos por los Cirujanos al recibir el de su respectiva categoría. Art. 8º Los Cirujanos de segunda clase estudiarán y probarán en dos años á lo menos las materias siguientes: PRIMERO AÑO. Aritmética; Álgebra hasta las ecuaciones de segundo grado y principios de Geometría; Psicología; Lógica; Física y nociones Químicas; Nociones de Historia natural; Patología médica y elementos de Higiene pública. SEGUNDO AÑO. Historia natural y nociones de Geología; Ampliación de la Física; Química general; Clínica médica y Elementos de Medicina legal y Toxicología. Art. 9º Los Cirujanos de segunda clase que hicieran sus estudios como «Prácticos del arte de curar» cursarán y probarán en dos años las materias siguientes: PRIMERO AÑO. Psicología; Ampliación de la Física; Química general e Historia natural y nociones de Geología. SEGUNDO AÑO. Patología general; Clínica de Patología general; Elementos de Higiene pública; Enfermedades especiales de la mujer y de los niños y su clínica y Elementos de Toxicología. Art. 10º Los Cirujanos de tercera clase estudiarán y probarán en tres años las materias siguientes: PRIMERO AÑO Psicología; Lógica; Física y nociones de Química; Nociones de Historia Natural; Elementos de Patología general y de Anatomía patológica y Clínica de Patología general. SEGUNDO AÑO. Ampliación de la Física; Química general; Historia natural y Nociones de Geología; Patología médica y Elementos de Higiene pública. TERCERO AÑO. Enfermedades especiales de la mujer y de los niños y su clínica; Clínica médica y Elementos de Medicina legal y de Toxicología. Art. 11º A los Cirujanos de segunda y tercera clase que aspiren al título de Facultativo de segunda por medio de estudios privados se les podrá dispensar de las materias de segunda enseñanza, en consideración á lo avanzado de su edad y á la extensión y antigüedad de su práctica facultativa. Art. 12º Los Cirujanos de cuarta clase, para obtener el título de Facultativo de segunda por medio de estudios académicos, deberán probar en cinco años las materias que á continuación se expresan , simultaneando además las de uso de los dos años de segunda enseñanza con los dos primeros de la Facultad: PRIMERO AÑO Psicología; Aritmética; Algebra, hasta las ecuaciones de segundo grado inclusive y principios de Geometría; Lógica; Física y nociones de Química y Nociones de Historia Natural. SEGUNDO AÑO. Anatomía descriptiva; Elementos de Anatomía general; Ampliación de Física; Historia natural y Nociones de Geología; Química general y Disección desde el 1º de Noviembre a fin de Mayo. TERCERO AÑO. Elementos de Fisiología; Elementos de Patología general y de Anatomía patológica; Clínica general; Elementos de Higiene privada y pública y Ejercicios de disección desde el 1º de Noviembre a fin de Mayo. CUARTO AÑO. Elementos de Terapéutica y de Farmacología; Arte de recetar; Patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes. QUINTO AÑO. Patología médica; Clínica médica, con la introducción á su estudio; Obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y de los niños; Clínica de esta asignatura y Elementos de Medicina legal y de Toxicología. Art. 13º Los Cirujanos de cuarta clase que aspiren al título de Facultativo de

segunda por medio de estudios podrán omitir los de segunda enseñanza como los Cirujanos de segunda y tercera clase en igual caso y por iguales consideraciones. Art. 14º Los Ministrantes y Practicantes podrán aspirar al título de Facultativos de segunda clase probando los estudios académicos que se exigen á los Cirujanos de la cuarta, y simultaneando la Geografía é Higiene general y la Historia de España con las asignaturas los cuatro últimos cursos de la Facultad. Art. 15º Los Cirujanos, los Ministrantes y los Practicantes que hayan cursado y probado las asignaturas de uno de los dos primeros años del Segundo periodo de la segunda enseñanza podrán estudiar las del otro año simultaneándolas con las de los estudios de Facultad [...]»

44.- *Real decreto de 3 de agosto de 1867, fijando la tarifa de los decretos de matrícula, grados y certificaciones que deben satisfacer los alumnos que cursen en establecimientos que dependen de la Dirección general de Instrucción pública.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 218 de 6 de agosto de 1867.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Para poner en consonancia la tarifa de los derechos de matrícula, grados, títulos y certificados profesionales, aneja á la ley de 9 de septiembre de 1857, con la reforma llevada á cabo en la Instrucción pública; en uso de la autorización concedida por las disposiciones 3ª y 4ª de la sección 7ª de la ley de presupuestos vigente, de conformidad con lo propuesto por mi Ministro de Fomento, vengo a decretar lo siguiente: Artículo 1º. La tarifa de los derechos de matrícula que deben satisfacer los alumnos que cursen en establecimientos que dependen de la Dirección general de Instrucción pública, y la de los grados, títulos y certificados profesionales que se expidan á consecuencia de los estudios seguidos en las mismas Escuelas, será la que á continuación se expresa. MATRICULAS [en escudos]: Por la matrícula en las Escuelas Normales [8]; en los estudios generales de segunda enseñanza [12]; en los estudios de aplicación de segunda enseñanza [6]; en las Facultades de Filosofía y Letras y Ciencias [24]; en las de Farmacia, Medicina, Derecho y Teología [32]; en las Diplomáticas y del Notariado [20]; en la de Arquitectura [10]; en la de Pintura y Escultura [6]; en el Conservatorio de Música y Declamación [6]; en las Escuelas industriales de Náutica y de Comercio [10]; en las de Veterinaria [10]; por cada asignatura suelta de la segunda enseñanza [4]; por cada asignatura en Facultad ó carrera profesional [6] GRADOS [en escudos]: Por el de Bachiller en Artes [20]; por el de bachiller en Facultad [40]; por el de Licenciado en Filosofía y Letras y Ciencias [200]; por el de Licenciado en Administración á los que hubieren obtenido el derecho á este grado con arreglo á las disposiciones anteriores al Real decreto de 9 de octubre del último año [200]; por el de Licenciado en Farmacia, Medicina, Teología y Derecho en cualquiera de sus tres secciones [300]; por el de licenciado en una de las tres secciones de la Facultad de Derecho, el que ya lo sea en otra satisfará la mitad de los que está señalado en esta tarifa; por el de Doctor en las Facultades de Filosofía y Letras, Farmacia, Medicina y Teología [300]; por el de Doctor en las Ciencias y Derecho con limitación á una de sus Secciones [300]; por el cambio del título de Doctor de una Facultad con limitación á una de sus Secciones por el de Doctor extensivo á cualquiera de las otras [300] TÍTULOS [en escudos]: Por el Facultativo de segunda clase [150]; por el de Preceptor de Latinidad y Humanidades [30]; por el de Arquitecto [200]; por el de Ingeniero Industrial de primera clase [100]; por el de Ingeniero Industrial de segunda clase [50]; por el de Maestro de Obras [100]; por el de Aparejador [50]; por el de Agrimensor [32]; por el de Profesor de Pintura, de Escultura, de Grabado, de Música ó

Declamación [50]; por el de Catedrático de Instituto [50]; por el de Catedrático numerario de Facultad [100]; por el de categoría de ascenso ó de término [50]; por el de Maestro de primera enseñanza superior [32]; por el de Maestro de enseñanza elemental [28]; por el cambio de título de Maestro elemental por el de superior [14]; por el cambio de título de Maestro de tercera ó cuarta clase por el de elemental [10]; por el de mejor censura para Maestros [10]; por duplicados de cualquier clase [10]; por el de Veterinario de primera clase [150]; por el de Veterinario de segunda [120]; por el cambio de títulos á los antiguos Veterinarios de primera clase [32]; por el de Profesor mercantil [60]; por el de Practicante [80]; por el de Matrona [80] CERTIFICADOS [en escudos]: Por el de aptitud para Bibliotecario, Archivero y Anticuario [80]; por el de aptitud para el ejercicio de la fe publica [80]; por el de Castrador [80]; por el de Herrador de ganado vacuno [60]; por el de Perito en cualquier de las carreras que comprende la segunda enseñanza [30]; por el de Maestro de párvulos [10] Dado en San Ildefonso á tres de Agosto de mil ochocientos sesenta y siete. Está rubricado de la Real mano. El Ministro de Fomento Manuel de Orovio.

45.- Decreto de 27 de octubre de 1868, derogando el decreto de 20 de febrero de 1867, respecto a los estudios exigidos á los Cirujanos, Ministrantes y Practicantes para aspirar al título de Facultativos habilitados.

Publicación: Gaceta de Madrid número 302 de 28 de octubre de 1868.

Departamento: Ministerio de Fomento.

En virtud de las facultades que me competen, como individuo del Gobierno provisional y Ministro de Fomento, vengo a decretar lo siguiente: Artículo 1º Se deroga el decreto de 20 de Febrero de 1867, en lo relativo á los estudios que los Cirujanos de segunda, tercera y cuarta clase, y los Ministrantes y Practicantes han de hacer, para aspirar al título de Facultativos habilitados, cuya carrera ha sido suprimida por decreto del Gobierno provisional de 21 del actual. Artículo 2º Los Profesores de Cirugía que tengan empezada dicha carrera, podrán continuarla y concluirla con arreglo á las prescripciones de aquel decreto, disfrutando de las ventajas que concede á los alumnos el de 21 del actual mes antes citado, respecto al modo de hacer los estudios. Artículo 3º Los ejercicios teórico-prácticos á que deberán sujetarse los cursantes á que se refiere la disposición anterior, para obtener el título de Facultativo habilitado de segunda clase, serán los que se determinan en los artículos 24,25 y 26 del de 20 de febrero de 1867. Artículo 4º También seguirán vigentes los artículos 27, 28 y 29 del mismo decreto, pudiendo los Profesores á que se refieren hacer los estudios que dichos artículos determinan en la forma que establece el de 21 del corriente mes. Madrid 27 de Octubre de 1868. El Ministro de Fomento, Manuel Ruiz Zorrilla.

46.- Orden de 27 de octubre de 1868, restableciendo por ahora la enseñanza de practicantes, que se regirá por el reglamento que se menciona.

Publicación: Gaceta de Madrid número 303 de 29 de octubre de 1868.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr. Derogado por decreto de 21 del actual el de 7 de Noviembre de 1866, se suprimió la enseñanza de Practicantes, y siendo de reconocida necesidad que al lado de los Profesores de Medicina exista aquella clase, para que les auxilie en la parte puramente mecánica y subalterna de la Cirugía; he dispuesto, en uso de las facultades que me competen, que por ahora se considere restablecida la referida enseñanza de Practicantes, debiendo regirse

por el reglamento de 21 de Noviembre de 1861, y disfrutar los alumnos de las ventajas que concede el decreto de 21 del corriente mes, en cuanto al modo de hacer los estudios. Lo digo á V.I. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 27 de Octubre de 1868. Ruiz Zorrilla. Sr. Director general de Instrucción pública.

47.- Orden de 28 de octubre de 1868, dictando varias reglas respecto de la carrera de *Facultativos de segunda clase*.

Publicación: Gaceta de Madrid número 303 de 29 de octubre de 1868.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr. Suprimida la carrera de Facultativos de segunda clase por decreto de 21 del actual, y con el fin de no perjudicar los intereses de los alumnos que al amparo de la legislación anterior se matricularan para el estudio de dicha carrera, ó en ella tienen ya cursado y probado algún año; en uso de las Facultades que me competen, he acordado dictar las reglas siguientes: 1º Los alumnos que, conforme al decreto de 7 de Noviembre de 1886, se hallen matriculados en asignaturas, ya de segunda enseñanza, ya de Facultad, para la carrera de Facultativo de segunda clase, ó tengan cursado y probado algún año de dicha carrera, podrán continuarla y concluirla, estudiando las materias siguientes: SEGUNDA ENSEÑANZA.- Geografía, un curso de lección alterna; Historia de España, un curso de lección alterna; Aritmética y nociones de Geometría, un curso de lección diaria; Elementos de Física Natural, un curso de lección alterna; Nociones de Historia Natural, un curso de lección alterna; Psicología, Lógica y Filosofía moral, un curso de lección diaria. FACULTAD DE MEDICINA.- Ampliación de la Física experimental, un curso de lección diaria; Química general, un curso de lección alterna; Zoología, Botánica y Mineralogía, con nociones de Geología, un curso de lección diaria; Anatomía descriptiva y general, un curso de lección diaria; Ejercicios de disección, dos cursos de lección diaria, desde 1º de Noviembre á 15 de abril; Fisiología, un curso de lección diaria; Higiene privada, sesenta lecciones; Patología general con su clínica y Anatomía patológica, un curso de lección diaria; Terapéutica, materia médica y arte de recetar, un curso de lección diaria; Patología quirúrgica, un curso de lección diaria; Anatomía quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, un curso de lección diaria; Patología médica, un curso de lección diaria; Obstetricia y Patología especial de la mujer y de los niños, un curso de lección diaria; Preliminares clínicos y Clínica médica, un curso de lección diaria; Clínica Quirúrgica, un curso de lección diaria; Clínica de obstetricia, un curso de lección diaria; Medicina legal y Toxicología, un curso de lección diaria. 2º Los alumnos que tengan probadas algunas de las asignaturas anteriores, así de segunda enseñanza con de Facultad, cursarán las restantes en el modo y forma que mas les convenga; pero el examen de aquellas ha de hacerse antes que el de las estas; el de Anatomía ha de preceder á las demás de la Facultad, el de Fisiología al de Higiene privada, el de Ampliación de la Física, Química general, Zoología, Botánica y Mineralogía con nociones de Geología, al de Patología general, y el de esta al de Patologías especiales y materia de Medicina operatoria. 3º Los Facultativos de segunda clase podrán continuar la carrera de Medicina hasta el Doctorado inclusive, debiendo para ello completar los estudios de segunda enseñanza, recibir los grados de Bachiller en Artes y en la Facultad, y probar las materias que les falten de los dos períodos de la Licenciatura y Doctorado. 4º Los ejercicios teórico-prácticos á que deberán sujetarse los alumnos que aspiren al título de Facultativos de segunda clase, serán los que se determinan

en los artículos 24, 25 y 26 del decreto de 20 de Febrero de 1867, declarados vigentes en el 3º del de 27 del actual. Lo digo a V.I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 28 de Octubre de 1868. Ruiz Zorrilla. Sr. Director general de Instrucción Pública.

48.- Decreto de 21 de diciembre de 1868, dictando varias disposiciones sobre expedición de títulos académicos desde 1º de Enero próximo.

Publicación: Gaceta de Madrid número 357 de 22 de diciembre de 1868.

Departamento: Ministerio de Fomento.

DECRETO. Proclamada la libertad de enseñanza, ha sido preciso variar la organización de la Instrucción pública, y modificar la tramitación de expedientes que determina, por decirlo así, la actividad del ramo en la parte material. El Ministro que suscribe ha creído que debía dejar al poder legislativo el importante trabajo de dotar al país de una Ley de Instrucción pública, encarnada en el espíritu de las bases que en punto á enseñanza ha proclamado la revolución; pero cree también que no puede dilatarse hasta entonces la adopción de ciertas medidas puramente reglamentarias, si no ha de admitirse el absurdo de una completa libertad, hermanada con una tiránica centralización. Respondiendo á esta necesidad, se ha dictado ya por este Ministerio algunas disposiciones, que han tenido por objeto separa de la Administración central ciertas atribuciones, para encomendarlas á los Cuerpos mismos que de hoy en adelante han de imprimir por sí solos movimiento á los establecimientos científicos y literarios. El presente decreto tiende á depositar en los Rectores y claustros de las Universidades, y en los Jefes de las demás Escuelas especiales que dependen de la Dirección general de Instrucción pública, las facultades que una exagerada centralización les arrancó, y que es preciso devolverles. Con el objeto, pues, de rodear é investir á los Jefes y claustros de los Establecimientos de enseñanza de toda autoridad y facultades que deben tener, es conveniente encomendarles también la expedición de los títulos académicos y profesionales á que pueden aspirar los alumnos que siguen sus estudios en las mismas Escuelas, desde el título de Bachiller en Artes, que hoy expiden, hasta el de Doctor en las Facultades, como lo verificaban antes de que se conociera en España la absurda centralización que se ha extendido á todos los ramos de la Administración pública. Además de estas razones, hay otras muy atendibles que reclaman una reforma inmediata en este punto. El extraordinario número de los títulos expedidos en los últimos años por la Administración central, ha impedido despacharlos con la urgencia que su naturaleza exige; y es indudable que distribuido este trabajo entre los Establecimientos de enseñanza, será fácil evitar que los interesados experimenten, como hoy acontece, la necesidad de aguardar la expedición de su diploma por espacio de mucho tiempo, y acaso con incalculables perjuicios para su porvenir. Fundado en estas consideraciones, y en uso de las facultades que me competen, como individuo del Gobierno provisional y Ministro de Fomento, vengo en decretar lo siguiente: Artículo 1º. Todos los títulos académicos que se expidan en virtud de ejercicios practicados desde 1º de Enero de 1869, serán autorizados por los Jefes de los Establecimientos donde los aspirantes hayan comprobado su actitud. También lo serán aquellos que han de expedirse á consecuencia de ejercicios practicados anteriormente, si los expedientes no hubieran sido remitidos todavía en la citada fecha al Ministerio, por no hallarse cumplidas todas las prescripciones reglamentarias, respecto al pago de derechos, justificación de edad ú otro cualquier requisito. Art. 2º Los

títulos de Bachiller en Artes, los de peritos Agrimensores y Tasadores de tierras, peritos Mercantiles, peritos Mecánicos y peritos Químicos, serán espedidos por el Director del Instituto ó de la Escuela especial en que el interesado haya sufrido los ejercicios de examen, y autorizados con las firmas del Director y Secretario del mismo. Art. 3º Los de Bachiller en Facultad serán espedidos por el Rector de la Universidad y estarán autorizados con su firma, la del Decano de la Facultad correspondiente y la del Secretario general de la Universidad. Art. 4º Los títulos de Licenciado serán espedidos por los Rectores, en nombre del claustro de la Facultad á que pertenezca el título, y estarán autorizados con las firmas del Rector, Decano y Secretario de la Facultad y la del Secretario general de la Universidad. Art. 5º Los títulos de Doctor serán espedidos por los Rectores, en nombre del claustro universitario, y estarán asimismo autorizados con las firmas del Rector, Decano y Secretario de la respectiva Facultad y la del Secretario general de la Universidad. Art. 6º Los de Preceptor de Latinidad y Humanidades, los que por complementos de estudios, cambio ó duplicación, habilitan para ejercer funciones de inferior categoría en el arte de curar, como son los Cirujanos, Practicantes, Ministrantes y Matronas, y los certificados de aptitud para el ejercicio de la fe pública, serán también espedidos por los Rectores y autorizados con sus firmas, las de los Decanos y Secretarios de la Facultad en que el interesado haya sufrido el examen de revalida, y con la del Secretario general de la Universidad. Art. 7º Los Directores de las Escuelas normales expedirán los de Maestros de Instrucción primaria, elemental y superior, y la de párvulos. Art. 8º Los Directores de las Escuelas de Veterinaria expedirán los de Veterinario de primera y segunda clase, y los certificados de Castrador y de Herrador de ganado vacuno. Art. 9º El Director de la Escuela de Arquitectura expedirá los de Arquitecto, y el mismo funcionario ó los Directores de las Escuelas de Bellas Artes, donde se halle establecida esta enseñanza, los de Maestros de Obras, Aparejador y Agrimensor. Art. 10 El Director de la Escuela profesional de Comercio de Madrid expedirá los de profesor mercantil; y los de las Escuelas industriales, los de Ingenieros. Art. 11 El Director de la Escuela de Diplomática expedirá los certificados de aptitud para Bibliotecario, Archivero y Anticuario. Art. 12 Los títulos profesionales y los certificados de aptitud para el ejercicio de las diversas carreras que, conforme á lo dispuesto en los anteriores artículos, deben ser espedidos por los respectivos Directores, serán firmados por estos y por los Secretarios de las Escuelas en que se expidan. Art. 13 La instrucción de los expedientes para aspirar á grados y revalidas de fin de carrera, y su tramitación hasta haber sufrido el alumno los ejercicios, se hará en la forma actualmente establecida. Aprobando el graduando en el ejercicio ó ejercicios á que deba sujetarse, el Presidente del Tribunal devolverá el expediente al Rector ó Jefe del Establecimiento para la expedición del título que proceda, con arreglo á lo anteriormente dispuesto. Art. 14 El rector, los Decanos de las Facultades y los Jefes de los Establecimientos, así como los Secretarios de los mismos son los responsables de la legalidad de los títulos espedidos. Art. 15 En cada Establecimiento se llevarán los libros de registros convenientes, donde se anotará un extracto de los títulos espedidos, á fin de evacuar las consultas que las autoridades administrativas ó judiciales tengan pro conveniente promover. Art. 16 Con el fin de dar unidad á este servicio y dificultar cualquier falsificación, la Dirección general de instrucción pública adoptará las disposiciones que estime oportunas para proveer á los Establecimientos de las vitelas impresas que necesiten, previas las convenientes formalidades. Art. 17 Los títulos de Catedráticos de Instituto, de Facultad y cualesquiera otros de Profesor de los Establecimientos de enseñanza, así como los de categoría ó

ascenso ó de término en el Profesorado, se seguirán expidiendo por el Ministerio de Fomento. Madrid 21 de Diciembre de 1868. El Ministro de Fomento, Manuel Ruiz Zorrilla.

49.- Orden de 19 de mayo de 1872, declarando iguales los títulos Facultativos habilitados de segunda clase y de Facultativos de segunda clase en Medicina y Cirugía.

Publicación: Gaceta de Madrid número 147 de 26 de mayo de 1872.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Excmo. Sr.: Vista la instancia elevada por varios Facultativos Habilitados de segunda clase, exponiendo los inconvenientes que les trae la vaguedad de tal denominación, y solicitando se la sustituya con la más precisa y concreta de Facultativos en Medicina y Cirugía; considerando que aquella clase de Facultativos fue así denominada porque hacían la carrera con estudios privados; á diferencia de los meramente titulados Facultativos de segunda clase, que los tenían Académicos, diferencia que no reconoce la legislación vigente; S.M. el Rey [Q. D. G], de conformidad con lo informado por la Junta Consultiva de Instrucción Pública, ha tenido á bien declara iguales los títulos de Facultativo habilitado de segunda clase y de Facultativo de segunda clase en Medicina y Cirugía, é idénticas la categoría, facultades y atribuciones que dichos títulos confieren. De Real orden lo digo a V.E. para su inteligencia y demás efectos, Dios guarde á V.E. muchos años. Madrid 19 de mayo de 1872. Romero y Robledo. Sr. Director general de Instrucción pública.

50.- Orden de 1 de julio de 1873, disponiendo que los derechos de expedición del título de Facultativo de segunda clase sean de abono á los mismo interesados al sacar el de licenciado en Medicina y Cirugía.

Publicación: Gaceta de Madrid número 187 de 6 de julio de 1873.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr. Vista la instancia de D. Jerónimo Baños y Navarro, Facultativo de segunda clase, en solicitud de que los derechos que satisfizo por el título que le habilitaba para dicha profesión, le sean de abono al sacar el de Licenciado en Medicina y Cirugía, cuya carrera tiene terminada. Visto el informe del Consejo universitario de Madrid, y de acuerdo con lo propuesto por esa Dirección general, el Gobierno de la republica ha tenido á bien disponer que, tanto al citado Baños como á todos los Facultativos de segunda clase que en lo sucesivo se encuentren en el mismo caso les sean de abono al recibir el título de Licenciado en Medicina los depósitos que hicieron para el de Facultativos de segunda clase: asimismo ha dispuesto que al hacer el abono en cuestión, se les cancele el título respectivo, haciéndose constar éste y la fecha de su expedición en la diligencia que sobre el abono de derechos se pone en los títulos de Licenciado en Medicina. Lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 1º de Julio de 1873. Pérez Costales. Sr. Director general de Instrucción pública.

51.- Orden de 9 de mayo de 1874, fijando la interpretación que debe darse al reglamento de practicantes y matronas de 21 de noviembre de 1861 en lo relativo á las cantidades mensuales que los Profesores tienen derecho á percibir de sus alumnos.

Publicación: Gaceta de Madrid número 133 de 13 de mayo de 1874.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: Con el fin de evitar las diversas interpretaciones dadas al reglamento de Practicantes y Matronas de 21 de Noviembre de 1861, cuyo espíritu fijado en la Orden de 25 de Febrero de 1870 en armonía con el principio de libertad de enseñanza es desconocido con frecuencia por los Profesores encargados de esta enseñanza, y aun por algunos Consejos Universitarios, el Presidente del Poder Ejecutivo de la Republica ha tenido á bien dictar las disposiciones siguientes: 1ª Los Profesores encargados de la enseñanza de Practicantes y Matronas, sólo tiene derecho á percibir de cada uno de los alumnos que asistan á sus lecciones 5 pesetas mensuales. 2ª Ningún alumno pagará más de 5 pesetas mensuales aunque esté matriculado en varios semestres, á no ser que el Profesor dé más de una lección diaria en horas distintas, en cuyo caso el alumno que asista diariamente á varias abonará mensualmente por cada una las 5 pesetas. 3ª El Profesor no podrá cobrar bajo ningún concepto cantidad alguna á los alumnos que pertenezcan á la enseñanza libre, ó aún cuando sean de la oficial no asistan á las lecciones oficiales. 4ª Los Rectores quedan encargados bajo su más estrecha responsabilidad del cumplimiento de estas disposiciones, que fijarán al público para conocimiento de los alumnos, y pasarán á los Decanos de Medicina y Profesores de los Practicantes y Matronas traslado de las mismas para que no puedan alegar ignorancia, dando cuenta inmediatamente á esta Dirección general de cualquier abuso para tomar las medidas oportunas. Lo digo á V.I. para su inteligencia y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 9 de Mayo de 1874. Mosquera. Sr. Director general de Instrucción pública.

52.- Real decreto de 4 de junio de 1875, disponiendo que el arte del dentista constituirá en lo sucesivo una profesión denominada de Cirujano dentista, para cuyo ejercicio se expedirá un título especial, y determinado los requisitos necesarios para obtenerle.

Publicación: Gaceta de Madrid número 156 de 5 de junio de 1875.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Señor: son notorios los adelantos que en los últimos tiempos ha verificado el arte del dentista, convirtiéndose en profesión, cuyo ejercicio requiere diversidad de estudios relacionados con la Medicina y otras ciencias, y con diferentes industrias. En algunas naciones, como en los Estados Unidos de América, alcanza actualmente tal importancia, que se han fundado allí Colegios especiales de dentista, y se expiden títulos con carácter oficial, equivalentes á los de enseñanza superior, y que proporcionan reputación y lucro en su país y en los extranjeros á los que los obtienen. Contrastan tales adelantamientos con el abandono en que, con honrosas excepciones, se halla entre nosotros aquel estudio especial, ya por falta de cátedras con el material indispensable en los establecimientos públicos, ya porque los que se dedican al estudio de la Medicina u Cirugía suelen desdeñar una especialidad que por largo espacio de tiempo ha estado entregada al charlatanismo. No faltan en verdad Profesores españoles que, siguiendo á costa de esfuerzos y sacrificios el movimiento científico promovido en otros países, se encuentran en aptitud de competir con los más reputados del extranjero; ni tampoco han dejado de hacerse laudables

ensayos por la iniciativa particular para fundar Escuelas y Colegios especiales, demostrando así el interés que inspira esta enseñanza. Tales esfuerzos, no obstante la omnímoda libertad que en este punto se ha disfrutado, no produjeron el resultado que era de desear, y así lo reconocen los mismos autores en el hecho de reclamar el apoyo del Gobierno. Dado el desarrollo adquirido por una profesión importante, como lo son todas las que tienen por objeto la salud del hombre, no es posible desconocer la conveniencia de organizar estudios que preparen para ejercerla con acierto. La iniciativa privada carece al presente de recursos para satisfacer por sí sola tan apremiante necesidad, según acredita la experiencia, y en tal caso deber es de la Administración el suplirlos. La legislación vigente de Instrucción pública autoriza la organización de nuevas enseñanzas, previa consulta al Consejo del ramo, formalidad que en el presente caso se ha llenado: todas las profesiones, particularmente las sanitarias, se hallan conforma á esa legislación sometidas á reglas fijas: no hay, pues, razón valedera que se oponga á la organización de la carrera del dentista, sobre todo si se tiene presente que para que los estudios privados adquieran notable desarrollo es necesario que conduzcan á un resultado práctico; si bien será justo respetar los intereses legítimos creados por la aplicación y laboriosidad de los que han conseguido merecida reputación en su arte, y prohibir al propio tiempo rigurosamente que el Cirujano-dentista trate cualquiera otra de las enfermedades del cuerpo humano. En circunstancias ordinarias el Ministro que suscribe no hubiese dudado en pedir un crédito para establecer desde luego aquella enseñanza con carácter oficial; mas, atendiendo á la situación del Tesoro, juzga más conveniente acudir por ahora á los recursos que ofrece la libre iniciativa sin gravamen de los fondos públicos. El procedimiento que conviene adoptar, á juicio del que suscribe, consiste en determinar las enseñanzas del aspirante á dentista; en favorecer por todos los medios legales los estudios privados, dándoles validez académica en iguales términos que á los demás de su clase, y en establecer un título profesional que sirva de estímulo y recompensa á los Profesores y de garantía al público. Tal es, Señor, el objeto de proyecto de decreto que, oído el Consejo de Instrucción pública, vuestro Ministro de Fomento tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. SEÑOR: A.L.R. P. de V. M. El Ministro de Fomento, El Marqués de Orovio.

REAL DECRETO.

Tomando en consideración las razones que me han sido expuestas por mi Ministro de Fomento, vengo a decretar lo siguiente: Artículo 1º El arte del dentista constituirá en lo sucesivo una profesión denominada de «Cirujano-dentista» para cuyo ejercicio se expedirá un título especial. Artículo 2º El título de Cirujano dentista autorizará para el tratamiento de las enfermedades de la boca sostenidas por las alteraciones de los dientes, y para el conjunto de operaciones indispensable á su curación. Los que lo ejerzan no podrán en ningún caso á la curación de cualquiera, otra enfermedad del cuerpo humano. Artículo 3º Para obtener el expresado título se requiere probar la instrucción necesaria en los ramos siguientes: Primero. Conocimiento anatómico y fisiológico de la boca, y nociones generales de Fisiología suficientes para formar idea de las funciones del organismo. Segundo. Patología dentaria, ó descripción de las alteraciones de los dientes y de las enfermedades que pueden originarse en la boca, con sus causas, síntomas, tratamientos y medios de prevenirlas. Tercero. Operaciones dentarias, comprendiendo las que hayan de verificarse en los dientes y en los demás órganos de la boca afectados por

la alteración de los primeros. Cuarto. Conocimiento teórico-práctico de los sistemas y procedimientos empleados para la construcción de piezas y aparatos que reemplacen los dientes y las demás partes alteradas de la boca. Artículo 4º Cuando los recursos lo permitan y el Gobierno lo considere oportuno, se organizarán en los establecimientos públicos los estudios necesarios á esta profesión. Artículo 5º Para probar los estudios privados y darles validez académica se formarán Jurados compuestos de tres Doctores en Medicina y Cirugía u dos Cirujanos dentistas. Artículo 6º El Gobierno, oyendo al Consejo de Instrucción pública, cuidará de la formación de los programas de examen, y determinara la serie de pruebas en que han de consistir. Artículo 7º A los aspirantes que demostrasen su aptitud en los exámenes y ejercicios se les expedirá título de Cirujano dentista con las mismas formalidades con que se expiden los demás títulos profesionales. Artículo 8º Los aspirantes al título de Cirujano dentista abonarán por derecho de examen 50 pesetas, y por los de título 200. Artículo 9º Cuando el Gobierno lo considere oportuno, hará obligatorio el título para ejercer la profesión de Cirujano dentista, anunciándolo con dos años de anticipación. Artículo 10º Podrán ser habilitados los actuales dentistas que por sus méritos y servicios sean acreedores á juicio del Consejo de Instrucción pública. Dado en Palacio á cuatro de Junio de mil ochocientos setenta y cinco. ALFONSO. El Ministro de Fomento. Manuel de Orovio.

53.- Real orden de 3 de abril de 1876, nombrando el Tribunal de exámenes para juzgar los ejercicios de los aspirantes al título de Cirujano dentista.

Publicación: Gaceta de Madrid número 104 de 13 de abril de 1876.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: En cumplimiento del decreto de 4 de junio pasado creando el título de Cirujano dentista, al que podrán aspirar mediante examen de las materias que el mismo se expresan: S.M. el Rey (q.D.g.) á tenido bien disponer que para el que ha de celebrarse en el presente mes se nombre un tribunal compuesto de D. Julián Calleja y Sánchez, Decano de la Facultad de Medicina de esta Corte, como Presidente; D. Esteban Sánchez Ocaña, Doctor, Profesor Cínico y Auxiliar de la misma Facultad; D. Salvino Sierra y Vall, Doctor y Profesor de entrada en el Hospital provincial de Madrid; D. Victoriano Dueñas, Médico- Cirujano dentista, y D. Cayetano Treviño, habilitado para el ejercicio de la profesión, como Vocales. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 3 de abril de 1876.

54.- Real orden de 28 de mayo de 1876, creando para regularizar el ejercicio de la profesión de Cirujano dentista, una plaza de Inspector de dicha profesión en Madrid, y otra de Subinspector en las demás capitales que lo requieran, con las atribuciones que se expresan.

Publicación: Gaceta de Madrid número 170 de 18 de junio de 1876.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

Excmo. Sr.: Creada por Real decreto de 4 de Junio de 1875 la profesión de Cirujano-dentista, para cuyo ejercicio se expedirá título especial, mediante examen, al tenor de los programas que, previa consulta al Consejo de Instrucción pública, se reserva el Gobierno publicar; y habiéndose ordenado que podrán ser habilitados para esta profesión aquellos de los actuales dentistas que por sus méritos y servicios sean acreedores á esta gracia á juicio del precitado Consejo, con lo que se facilita á los prácticos en Odontología el medio de legalizar su situación; con objeto de obviar los inconvenientes que á

la salud pública podría infligir de consentirse por más tiempo la venta ilegal de específicos, odontinas, colutorios y otros preparados farmacéuticos, en los que entran de ordinario medicamentos de gran actividad y peligroso uso, y hacer también que desaparezca de la vía pública el escandaloso espectáculo que los charlatanes y curanderos promueven con perjuicio del orden y otros intereses no menos atendibles; S. M. El Rey [q. D. g.] se ha servido resolver lo siguiente: Artículo 1º Con el nombre de Inspector de la profesión del dentista habrá en Madrid, y con el de Subinspector en las demás capitales que lo requieran, uno ó varios Profesores del ramo, cuyas atribuciones serán las siguientes: 1.ª Vigilar para que ningún práctico ejerza la profesión del dentista sin el correspondiente título. 2.ª Examinar cuando lo tuvieren por conveniente los títulos de los Profesores dentistas que ejercieren ó desearan ejercer en las capitales este arte ó profesión, recogiendo los títulos de los que fallezcan; y horadados los sellos y firmas, devolverlos á las familias de los interesados si los reclamasen. 3.ª Abrir listas generales y nominales de los Profesores dentistas que hubiere en la capital y su provincia. 4.ª Poner en conocimiento del Juzgado correspondiente, ó de los funcionarios del orden fiscal, el nombre y apellido, domicilio y profesión del sujeto que por delito ó falta cometido considerasen responsable, con arreglo á lo prevenido en los artículos 351, 352, 254 y 591 del Código penal. 5.ª Organizar, bajo su dirección, un dispensario de su especialidad para pobres á quienes se les procurará en Madrid de la farmacia del Hospital de la Princesa los remedios que fueren menester para el tratamiento de los accidentes de su especialidad; y en las capitales de provincia, de los hospitales provinciales ó municipales, previo acuerdo de la Autoridad correspondiente. Y 6.ª Impedir con su autoridad; y caso necesario con la de los Inspectores de orden público, que se ejerza la profesión de dentista en las calles y plazas públicas. Art. 2.º El nombramiento de Inspector de la profesión del dentista se hará de Real orden, á propuesta del Director general de Beneficencia y Sanidad. Por ahora ejercerá las funciones propias de aquel cargo el Director del Colegio de dentistas de Madrid, D. Cayetano Triviño. La designación de las personas que hayan de desempeñar el cargo de Subinspectores de provincias se hará por la Dirección general del ramo, á propuesta en torno de los Gobernadores civiles. Art. 3.º Los subinspectores remitirán al Inspector, cada seis meses, relación nominal de los Profesores de su clase que ejerciesen en las provincias este arte, con anotación del número de registro y la fecha en que hubiere sido el título expedido. Art. 4.º Queda autorizado el Inspector para someter á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad una relación nominal, en la que conste la fecha del título de todos los Profesores dentistas que ejercen legalmente este arte ó profesión en todo el Reino, la cual se publicará en la GACETA. Igualmente se publicará en las GACETAS correspondientes al 20 de Julio y 20 de Diciembre relación detallada de los títulos que se expidieren por el Ministerio de Fomento, mediante nota librada por la Dirección general de Instrucción pública al Inspector. De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 28 de Mayo de 1876. ROMERO Y ROBLEDO. Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad.

55.- *Real orden de 6 de octubre de 1877, disponiendo que los títulos de Practicante no habiliten para ejercer el arte de dentista, salvo los derechos adquiridos, y que el examen práctico de los aspirantes al título se verifique con la formalidad que acuerde el Tribunal.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 280 de 7 de octubre de 1877.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: Las pruebas de aptitud de los aspirantes al título de Cirujano dentista demuestran por una parte los adelantos hechos en los estudios especiales del ramo, y por otra las dificultades que ofrece el examen práctico, no menos importante que el teórico, por falta del material necesario al efecto. Los satisfactorios resultados obtenidos en breve tiempo hacen concebir esperanzas de nuevos progresos, y si no autorizan para declarar desde luego obligatorio el título, haciendo uso de la facultad concebida al gobierno por el Real decreto de 4 de junio de 1875, aconsejan limitar gradualmente, en interés del servicio público, el ejercicio de esta profesión, encomendada hasta ahora en gran parte á los encargados de la operaciones puramente mecánicas y subalternas de la Cirugía, cuyos estudios no corresponden á los que en la actualidad se requieren para ejercer con inteligencia el arte del dentista. Es pues indispensable exigir extensa instrucción á los que hayan de ejercerlo, y facilitar á los tribunales los medios de comprobarla. Con este fin, S.M. [Q. D. G.], ha tenido á bien disponer que los títulos de Practicante que se expidan en lo sucesivo no habiliten para ejercer el arte del dentista, salvo los derechos adquiridos por los que hayan principiado o principien su carrera en este año académico; y que el examen práctico de los aspirantes al título se verifique con la formalidad que acuerde el Tribunal, en los gabinetes y laboratorios que, con anuencia de los propietarios, designe el Gobierno en cada época de examen, hasta tanto que los establecimientos públicos se provean del material apropiado al objeto. Real orden lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 6 de octubre de 1877.

56.- *Real orden de 15 de enero de 1881, disponiendo que la constitución de los Tribunales de examen para los que aspiren al título de Cirujano-dentista, y los ejercicios que para los mismos han de practicarse, sean los que determina el Real decreto de 4 de Julio de 1875.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 26 de 26 de enero de 1881.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo.Sr.: En vista de una instancia presentada en solicitud de que se modifique el ejercicio práctico y la manera de actuar los Tribunales en los exámenes para la obtención del título de Cirujano-dentista: Considerando que en el Real decreto de 4 de junio de 1874 se dispone que los Tribunales estén compuestos de tres Catedráticos de la Facultad de Medicina y de dos Cirujanos-dentistas: Considerando que en el mismo decreto se establece que para comprobar la aptitud científica de los aspirantes al título en cuestión se les someta á dos ejercicios, uno teórico y otro practico: Considerando que es de absoluta necesidad facilitar á los Tribunales de examen los medios indispensables para apreciar con exactitud el grado de instrucción de los interesados, no sólo en la parte teórica, sino particularmente en las operaciones-practicas que constituye la base de la profesión: Y considerando, por último, que estos ejercicios prácticos, de naturaleza manual y mecánica en la mayoría de los casos, exigen una clínica especial, y tal vez aparatos,

materiales e instrumentos también especiales, razón por la cual la Real orden de 6 de octubre de 1877 dispuso que ese ejercicio práctico se verificase con las formalidades que el Tribunal creyese conveniente adoptar con los gabinetes y laboratorios que, con ausencia de los propietarios designe el Gobierno en cada época de examen hasta tanto que los establecimientos públicos se provean del material apropiado al objeto: de acuerdo con el dictamen del Consejo de Instrucción pública, S.M. el Rey ha tenido á bien dictar las disposiciones siguientes: 1ª La constitución de los Tribunales de examen para los que aspiren al título de Cirujano-dentista, y los ejercicios que para los mismos han de practicarse, serán los que determina el Real decreto de 4 de junio de 1875. 2ª Una vez constituido el Tribunal y examinadas las solicitudes de los aspirantes, se dará principio al ejercicio practico, á cuyo efecto el Gobierno designará en cada época de examen el gabinete ó laboratorios dentistas acreditados, en los que, con anuencia de sus propietarios, hayan de efectuarse los ejercicios relativos á la construcción de piezas artificiales. 3ª El ejercicio practico consistirá en extracciones, resecciones y orificación ó empastamiento de dientes, y además en la elaboración de piezas dentarias de caoutchont ó de metal, ó en la de dentaduras de distintas clases adaptadas siempre á las necesidades del paciente para quien se construyan. 4ª Los primeros de dichos ejercicios se efectuarán en un cadáver ante el Tribunal; los segundos se harán bajo la inspección y vigilancia de los Jueces que le compongan, con especialidad de los que sean dentistas. 5ª El tribunal adoptará las precauciones que sean necesarias para adquirir la seguridad de que la construcción de piezas artificiales se ejecuta por los aspirantes al título de dentistas sin auxilio extraño. 6ª El tribunal señalará en cada caso el tiempo que debe concederse para la ejecución de la construcción de las piezas que el mismo designen para el ejercicio, procurando que no exceda de tres meses. 7ª Terminado el tiempo señalado, se reunirá de nuevo el Tribunal para examinar los trabajos indicados y ver si está hechos con la perfección necesaria á los fines que han de satisfacer; y en caso afirmativo, se procederá al ejercicio práctico que ha de verificarse en el cadáver. 8ª Los aspirantes que en ambos sean aprobados sufrirán el examen teórico en la forma que se halla establecida. 9ª Cada aspirante satisfará los gastos que ocasione el ejercicio práctico que se le haya señalado. De real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 15 de enero de 1881. LASALA. Sr. Director general de Instrucción pública.

57.- *Real orden de 14 de julio de 1883, disponiendo que se autorice á las señoras para ejercer la profesión de Cirujano-dentista en las mismas condiciones que a los hombres.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 212 de 31 de julio de 1883.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: Vista la instancia de Doña Dolores González en solicitud de que se la autorice para presentarse á los exámenes para obtener el título de Cirujano dentista, á cuya profesión desea dedicarse: Considerando que las aptitudes femeninas se conforman con el ejercicio de dicha profesión; de acuerdo con el dictamen del Consejo de Instrucción pública, S.M. el Rey [q.D.g.] ha tenido á bien disponer que se autorice a las señoras para ejercer la profesión de Cirujano dentista en las mismas condiciones que á los hombres. De Real Orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios

guarde á V.I. muchos años. Madrid, 14 de julio de 1883. Gamazo. Sr. Director General de Instrucción Pública.

58.- Real decreto de 16 de noviembre de 1888, aprobando el Reglamento para las carreras de practicantes y matronas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 323 de 18 de noviembre de 1888.

Departamento: Ministerio de Fomento.

A propuesta del Ministerio de Fomento, de acuerdo con el dictamen del Consejo de Instrucción pública, en nombre de mi Augusto Hijo el Rey Don Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino, vengo en aprobar al adjunto reglamento para las carreras de Practicante y Matronas. Dado en Palacio á 16 de noviembre de 1888. MARÍA CRISTINA. El Ministro de Fomento, José Canalejas y Méndez.

REGLAMENTO PARA LAS CARRERAS DE PRACTICANTES Y MATRONAS.

Artículo 1º La profesión auxiliar de la Medicina, creada con el título de Practicantes, en virtud de lo establecido en el art. 40 de la ley de Instrucción pública de 9 de Septiembre de 1857, habilita para el ejercicio de las pequeñas operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía menor. Artículo 2º Estas operaciones habrán de ejecutarse por disposición de un Licenciado ó Doctor de la Facultad de Medicina. Art. 3º Los Practicantes podrán servir además de Ayudantes en las grandes oraciones que ejecuten aquellos Profesores, en las curas de los operados y en el uso y aplicación de los remedios que dispongan para los enfermos que dejen á su cuidado en el tiempo intermedio de sus visitas. Artículo 4º En ningún caso podrán desempeñar las funciones propias de los Doctores ó Licenciados de, la Facultad de Medicina. Artículo 5º Los que hayan de prepararse para esta carrera deberán aprender previamente, nociones de Anatomía exterior del cuerpo humano y las regiones en que se divide, y las reglas para disponer vendajes y apósitos, y para practicar todas las operaciones que corresponden á la Cirugía menor, excepto las del arte de dentistas. Artículo 6º Además de estas nociones, aprendidas teóricamente, deberán adquirir la práctica necesaria, asistiendo dos años escolares a algún Hospital público, cuyo número de camas no sea menor de 60, sirviendo en él de Ayudantes de aparato o de aparatistas, lo que se acreditará con certificado del Médico de la enfermería o enfermerías donde hubiesen prestado dicho servicio. En este certificado, que deberá llevar el Vº Bº del Director del establecimiento, se expresará el tiempo que haya durado dicho servicio y el modo como lo hubiere desempeñado el candidato. Artículo 7º Para probar la suficiencia de los interesados en estos conocimientos prácticos, se constituirá á principios de cada año económico en las Facultades de Medicina sostenidas por el Estado, un Tribunal nombrado por los Rectores respectivos a propuesta de los Decanos, que se compondrá de un Catedrático numerario, Presidente, un Doctor ó Licenciado Cirujano de Hospital, y un Auxiliar ó Ayudante de la Facultad, que será Secretario. Artículo 8º El examen será oral o práctico, versando sobre las asignaturas de primera enseñanza elemental, y después, sobre todas las materias indicadas en el artículo 5º. Artículo 9º Los que aspiren á esta reválida, la solicitarán del rector de la universidad donde se pretendan sufrir el examen; previo este requisito, concederá el rector la admisión a examen, pasando el expediente al Decano de la Facultad para que convoque á los Jueces que compongan el tribunal. Artículo 10. Las actas de aprobación, firmadas por todos los Jueces y por el interesado, pasarán con el expediente al

Rector para que conste en un registro especial y se eleven a la Dirección General de Instrucción Pública, donde se expedirá por el Director el título de Practicante, con expresión de las facultades que éste le confiera. Artículo 11. Los derechos que habrán de satisfacerse por el examen y el título serán los mismos que en la actualidad se hallan señalados. Los de examen los entregarán los interesados en la Secretaría de las Facultades para su distribución entre los Jueces. Artículo 12. Las Matronas, autorizadas solamente para la asistencia a partos naturales, deberán adquirir de igual manera los conocimientos siguientes: 1º Nociones de Obstetricia, especialmente de la parte anatómica y fisiológica. 2º Fenómenos del parto y sobreparto naturales, y señales que los distinguen de los prenaturales y laboriosos. 3º Preceptos y reglas para asistir á las parturientas y paridas y á los niños recién nacidos en todos los casos que no se aparten del estado normal y fisiológico. 4º Primeros y urgentes auxilios que debe prestar el arte á las criaturas cuando nacen asfíxicas o apopléticas. Y 5º Modo y forma de administrar el bautismo de necesidad a los párvulos, cuando peligra su vida. Tendrán que comprobar además que han asistido en alguna maternidad como auxiliares en los partos, por tiempo de dos años, con certificado del Profesor ó Profesores del establecimiento á cuyas órdenes hayan estado y con el Vº Bº del Director del mismo. Artículo 13. Para el examen de reválida se observarán las mismas reglas establecidas para el de los Practicantes, nombrándose otro tribunal especial con las mismas formalidades. Artículo 14. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente reglamento. Madrid 16 de noviembre de 1888. Aprobado por S.M., José Canalejas y Méndez.

59.- *Real orden de 22 de enero de 1889, disponiendo que los alumnos que tuvieran aprobado el primer semestre de las carreras de Practicantes y Matronas puedan continuar sus estudios con arreglo al reglamento de 20 de Noviembre de 1861.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 25 de 25 de enero de 1889.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: El reglamento de 16 de Noviembre último, como todas las disposiciones que á la enseñanza se refieren, no puede perjudicar en sus derechos á los alumnos que con anterioridad á su fecha han venido cursando y han aprobado algunos estudios de las enseñanzas que el mismo reorganiza, ni sus efectos pueden ser otros que los de someter á sus prescripciones á los que en lo sucesivo deseen ingresar en ellas. Fundada en esto, S.M. la Reina Regente, en nombre de su Augusto Hijo D. Alfonso XII (q.D.g.), se ha servido disponer que los alumnos que á fecha de 16 de noviembre último tuvieran aprobado el primer semestre de las carreras de practicantes ó matronas puedan continuar sus estudios con arreglo al reglamento de 20 de noviembre de 1861, y, por tanto, ser admitidos á las convocatorias que para exámenes libres se celebran en los meses de Enero, Mayo y Septiembre. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 22 de Enero de 1889.

60.- Real orden de 13 de junio de 1889, dictando disposiciones sobre aplicación del reglamento para las carreras de practicantes y matronas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 173 de 22 de junio de 1889.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Ilmo. Sr.: En vista de varias consultas referentes á dudas surgidas en la aplicación del reglamento de 16 de Noviembre de 1888 para las carreras de Practicantes y Matronas y las diferentes reclamaciones hechas acerca del alcance del mismo: Considerando que las disposiciones legales no tiene efecto alguno retroactivo, á no ser que expresamente se les dé, y que, por lo tanto, deben continuar rigiéndose por las leyes anteriores lo que ya estuvieren acogidos á ellas: Considerando que el tener aprobada la primera enseñanza con el pensamiento tácito ó expreso de seguir las carreras de Practicante ó Matrona, no constituye acto por el cual pueda uno considerarse con derecho á seguir estudiando con arreglo á un plan derogado, puesto que sólo los que tienen aprobadas algunas materias propias de las carreras á que van á dedicarse son los que ya están dentro de un determinado plan de estudios: Considerando que el principio que informa el reglamento de 16 de Noviembre de 1888 es el de declarar libre la enseñanza de Practicantes y Matronas, pudiendo los interesados adquirirla dónde y como mejor les convenga, teniendo sólo que justificar la suficiencia mediante un solo examen reválida ante el Tribunal que determina el art. 7º del referido reglamento, por cuya razón no es posible sostener el sistema de exámenes de semestres más que para aquellos acogidos al plan de 21 de noviembre de 1861: Considerando que una dificultad práctica existe para la completa aplicación del reglamento de 16 de Noviembre de 1888 en lo que hace relación á las Matronas, cual es, dada la organización de las Casas de Maternidad y la carencia de Clínicas de Obstétrica pertenecientes al Estado, la imposibilidad de obtener el certificado de dos años de práctica que exige el párrafo quinto del art. 12, siendo realizables y explícitos todos los demás preceptos del reglamento citado: S.M. el Rey (q.D.g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino se ha servido disponer: 1º Todos los que no tengan aprobado el primer semestre de las carreras de Practicante ó Matrona con arreglo al reglamento de 21 de Noviembre de 1861 quedan sometidos al de 16 de igual mes de 1888. 2º Sólo se constituirán Tribunales en los meses en que se constituyen para las demás enseñanzas, para los Practicantes y Matronas que sigan sus estudios con arreglo al reglamento de 21 de Noviembre de 1861. 3º Los tribunales que determinan el artículo 7º y 13 del reglamento de 16 de Noviembre de 1888, se constituirán en la primera quincena de Julio de cada año, admitiéndose las solicitudes para los exámenes en la segunda quincena de Julio anterior. Por estos exámenes satisfarán los interesados los mismos derechos que en la actualidad se pagan por las reválidas de Practicantes y Matronas de carácter oficial. 4º Ínterin no se admita á las matronas á las prácticas de las Casas de Maternidad ó no existan Hospitales con salas de clínicas de Obstetricia donde puedan llevar á efecto dichas prácticas, las que aspiren al título de matronas, en vez de la presentación del certificado que exige el párrafo 5º del artículo 12 del reglamento de 16 de noviembre de 1888 se someterán á un ejercicio práctico consistente en lo que el Tribunal determine. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 13 de Junio de 1889.

61.- *Real orden de 24 de mayo de 1895, modificando el reglamento de practicantes y matronas de 16 de Noviembre de 1888 en la forma que se expresa.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 151 de 31 de mayo de 1895.

Departamento: Ministerio de Fomento.

Excmo. Sr.: De conformidad con lo informado por este Consejo en el expediente promovido por el Decanato de la Facultad de Medicina de Valladolid; S.M. el Rey [q.D.g.] y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que se entienda modificado el reglamento de practicantes y matronas de 16 de noviembre de 1888 en la siguiente forma: Artículo 6º Se dispensa á los que aspiren al título de practicantes el requisito del certificado de haber practicado en Hospital, aumentándose en el examen en el examen de reválida un ejercicio práctico determinado por el Tribunal. Artículo 7º Para probar la suficiencia de los interesados en estos conocimientos prácticos se constituirá á principios de cada año económico en las Facultades de Medicina sostenidas por el Estado un Tribunal nombrado por los rectores respectivos, á propuesta de los decanos, que se compondrá de un catedrático numerario, presidente; un doctor ó licenciado cirujano de hospital, y un auxiliar o ayudante de la Facultad ó profesor clínico, que será secretario. De Real orden lo digo á V.E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 24 de Mayo de 1895. A. Bosch. Sr. Presidente del Consejo de Instrucción pública.

62.- *Real decreto de 26 de abril de 1901, modificando los estudios de la carrera de Practicantes de Medicina.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 117 de 27 de abril de 1901.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

SEÑORA: La enseñanza de Practicantes, creada por el art. 40 de la Ley de Instrucción pública de 1857, como auxiliar de la de Ciencias médicas, necesita alguna modificaciones si ha de adaptarse á los progresos que la Medicina ha realizado en los últimos tiempos. Se precisa, por lo tanto, ampliar las prescripciones del Real decreto de 16 de Noviembre de 1888, que es el que regula en la actualidad los expresados estudios, á fin de obtener de ellos resultados beneficiosos y positivos en la práctica. Fundado en estas consideraciones, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V.M. el siguiente proyecto de decreto. Madrid 26 de abril de 1901. SEÑORA: A.L.R.P. de V.M. Conde de Romanones.

REAL DECRETO.

A propuesta del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, y de acuerdo con lo informado por la Facultad de Medicina de la Universidad Central y el Consejo de Instrucción pública; en nombre de Mi Augusto Hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino, vengo a decretar lo siguiente: Artículo 1º Para poder efectuar los estudios de la enseñanza de practicante se precisará la aprobación previa de un examen de ingreso que comprenda los conocimientos que integran la primera enseñanza. Artículo 2º Los estudios serán: Primer año. Anatomía del exterior, conocimiento de las cuadrículas topográficas y usos de los órganos. Apósitos y vendajes. Elementos de materia médica, en lo que se refiere principalmente á la medicación tópica. Segundo año. Operatoria de Cirugía menor. Nociones de obstetricia en lo referente á la

asistencia á parto normal. Idea general de los primeros auxilios que pueden prestarse á los intoxicados y asfixiados. Artículo 3º Estos estudios tendrán la práctica de hospital correspondiente y no podrán hacerse en menos de dos años. Artículo 4º Para Obtener el título correspondiente se efectuará un ejercicio teórico-práctico. Artículo 5º Todos los exámenes y el ejercicio de reválida se verificarán en las Facultades de Medicina. Dado en Palacio á 26 de Abril de 1901.- MARIA CRISTINA.- El Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, Álvaro Figueroa. Gaceta de Madrid de 27 de Abril de 1901.

63.- *Real orden de 27 de mayo de 1901, disponiendo que el Real decreto de 26 de Abril último reorganizando los estudios de la enseñanza de Practicantes, comience á ser aplicado desde el curso académico de 1901 á 1902.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 148 de 28 de mayo de 1901.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: Vistas las instancias presentadas solicitando la demora hasta el curso próximo de la implantación del Real decreto de 26 del pasado abril que ha reorganizado los estudios de la enseñanza de Practicantes, fundamentadas en que á la fecha de su publicación tocaban á su término los estudios correspondientes á las mismas: S.M. el Rey [q.D.g.], y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien acceder á lo solicitado, disponiendo que el Real decreto de referencia comience á ser aplicado desde el curso académico de 1901 a 1902. De real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 27 de mayo de 1901. C. De Romanones. Sr. Subsecretario de este Ministerio.

64.- *Real orden de 21 de marzo de 1901, estableciendo en la Facultad de Medicina una cátedra de Odontología y otra de Prótesis dentaria.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 104 de 14 de abril de 1901.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

S.M. el Rey [q.D.g.], y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido ordenar lo siguiente:1º se establecerán en la Facultad de Medicina de Madrid dos cátedras suplementarias, una teórico practica de Odontología y otra práctica de Prótesis dentaria , dotadas ambas del material y demás medios necesarios para la enseñanza , con el sueldo y en las condiciones que se determinaran por este Ministerio y desempeñadas ambas por Profesores dentistas.2º Para matricularse en las asignaturas referidas será indispensable haber seguido la carrera de Medicina hasta tener aprobado el segundo curso de los mismo.3º El examen de dichas asignaturas se hará ante un tribunal compuesto de un Catedrático numerario de Medicina, el Profesor de la asignatura correspondiente y un auxiliar de la Facultad. 4º Los aprobados de las dos asignaturas especiales podrán verificar la reválida para obtener el título, que deberá llamarse de Odontólogo, ante un tribunal compuesto de dos Catedráticos numerarios, los Profesores de las dos asignaturas y un auxiliar. 5º El título de Odontólogo no autoriza más que para cuidar los dientes, tratar sus enfermedades y construir las piezas de prótesis dentarias. Los licenciados en Medicina podrán, como hasta aquí, ejercer sin título especial la Odontología; mas para fabricar piezas de prótesis dentaria necesitarán haber aprobado la asignatura respectiva. De real orden lo digo á V.E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.E. muchos años. Madrid 21 de marzo de 1901. C. De Romanones. Sr. Presidente del Consejo de Instrucción pública.

65.- *Real orden de 1 de octubre de 1901, disponiendo que los Practicantes cuyo título sea posterior á la Real orden de 6 de Octubre de 1877 no pueden ejercer la profesión de Dentista.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 304 de 31 de octubre de 1901.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Excmo. Sr. vista la instancia de varios Practicantes en solicitud de que se autorice á los que poseen este título para ejercer la profesión de Dentista; de conformidad con lo propuesto por ese Consejo; S.M. el Rey [q.D.g.], y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer que los Practicantes cuyo título sea posterior á la Real orden de 6 de octubre de 1877 no puedan ejercer la profesión de Dentista, por hallarse prohibido taxativamente en dicho precepto legal. De Real orden lo digo á V.E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.E. muchos años. Madrid 25 de octubre de 1901. C. De Romanones. Sr. Presidente del Consejo de Instrucción pública.

66.- *Real decreto de 31 de enero de 1902, relativo á los estudios y reválida de la carrera de Practicantes.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 32 de 1 de febrero de 1902.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

A propuesta del Ministerio de Instrucción pública Y Bellas Artes, y de acuerdo con lo informado por el Consejo de Instrucción pública; Vengo a decretar lo siguiente: Artículo 1º Las materias de la enseñanza de practicantes, comprendidas en el artículo 2º del Real decreto de 26 de Abril de 1901, se estudiarán con carácter no oficial y en dos años. Para comprobar este tiempo de duración de los estudios, se abrirá un registro en las Facultades de Medicina, donde se inscribirán los alumnos que aspiren á la reválida. Artículo 2º Se justificará la asistencia de hospital durante dos años y la circunstancia de haber efectuado en este tiempo las oportunas prácticas, con un certificado del médico correspondiente, en el cual conste el VºBº del director facultativo del establecimiento. Artículo 3º Los títulos que se expidan en los sucesivo como resultado de las reválidas que se efectúen con sujeción á lo dispuesto en el RD. de 26 de Abril de 1901, se denominarán de «practicante autorizado para la asistencia á partos normales» Artículo 4º Los que obtengan estos títulos, no podrán ejercer su profesión en poblaciones mayores de 10.000 almas y sin la autorización del médico titular, el cual tendrá derecho, si lo juzga necesario, de asistir á la enferma. Cuando a juicio del médico titular, el practicante autorizado para la asistencia á partos normales no reúna las condiciones de aptitud necesarias, lo pondrá en conocimiento del delegado de Medicina, el cual, previo el oportuno expediente, donde se oirá el interesado, resolverá si ha lugar á retirar su autorización para la asistencia á partos normales. Artículo 5º Los practicantes que deseen obtener el título de «practicante autorizado para la asistencia á partos normales», solicitaran de los Rectorados de las Universidades donde se curse la Facultad de Medicina, el oportuno examen, que versará sobre «Anatomía de la pelvis», «Elementos de materia médica», «Idea general de los primeros auxilios que deben prestarse a los intoxicados y asfixiados» y «Nociones de obstetricia en los referente á la asistencia al parto normal». Para verificar este examen, presentarán previamente el certificado que se expresa en el art.2º referente á haber asistido y practicado un año en hospital de la especialidad de partos. El canje del título antiguo por el nuevo se hará previo pago de los derechos correspondientes. Dado en Palacio á treinta y

uno de Enero de mil novecientos dos. MARIA CRISTINA. El Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes. Álvaro Figueroa.

67.- Real orden de 22 de marzo de 1902, relativa á las enseñanzas de Practicantes de Medicina.

Publicación: Gaceta de Madrid número 95 de 5 de abril de 1902.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Jlmo. Sr.: Para la aplicación de lo dispuesto por los Reales Decretos de 26 de Abril de 1901 y 31 de Enero de 1902, que han reorganizado las enseñanzas de los Practicantes; S. M. el Rey [Q. D. G.], y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer lo siguiente: 1º Para ser inscrito en el Registro de la Facultad de Medicina, que se llevará en la Secretaría General de la Universidad, deberá acreditarse tener aprobados, mediante examen en un Instituto General y Técnico, los conocimientos referentes á la primera enseñanza superior, y haber cumplido la edad de diez y seis años. 2º Este examen se solicitará del Director, se verificará ante un Tribunal compuesto de tres Catedráticos, y por derechos de examen se abonarán 5 pesetas, que se distribuirán entre los Vocales examinadores. 3º La inscripción en la Facultad de Medicina se solicitará del Rectorado, será la base del expediente, y se satisfarán por derechos de aquélla y de éste 2 pesetas 50 céntimos. 4º Serán admitidos á examen del primer año los que se hallen inscritos con la antelación de doce meses y acrediten por medio de certificado la práctica correspondiente de un año en un hospital. 5º En el segundo año serán admitidos los que acrediten la aprobación del primero con un año de anticipación y justifiquen otro año de práctica en hospital de las materias correspondientes á las enseñanzas objeto del examen. 6º Los derechos de examen por todas las asignaturas de cada año serán 5 pesetas, que se distribuirán entre los Vocales examinadores. 7º Los que hayan sido aprobados en los dos años de la carrera podrán efectuar el ejercicio teórico-práctico para obtener el título. 8º Por este ejercicio se abonarán 2 pesetas 50 céntimos por derechos de formación de expediente de revalida, y 10 pesetas con destino á los vocales del Tribunal. Este pago da derecho á dos exámenes. 9º El ejercicio de reválida podrá ser repetido a los tres meses. 10º Los Tribunales para el examen de cada año y para el de reválida se formarán por tres Catedráticos de la Facultad, propuestos por el decano y nombrados por el Rector. 11º La Facultad de Medicina de la Universidad Central formulará en él término de 15 días los programas de las materias que han de estudiarse en cada año de la carrera, y una vez aprobados por el Ministerio, se publicarán en la Gaceta, rigiendo para los exámenes respectivos. 12º La inscripción para las prácticas de hospital se registrará oportunamente en las Facultades de Medicina en la misma forma que las enseñanzas teóricas de los dos años, debiendo los certificados para tener validez ser de estos mismos establecimientos. Cuando los Hospitales designados sean los propios de las Facultades de Medicina, los alumnos abonarán en los Decanatos 5 pesetas por la inscripción y 10 pesetas por el certificado. 13º No serán válidas las certificaciones de prácticas de Hospital si éstos no cuentan 20 camas por o menos y abrazan la Medicina y la Cirugía, cuyos extremos habrán de expresarse en aquellas certificaciones. 14º La práctica en la especialidad de la Obstetricia podrá acreditarse, cuando el certificado á que se refiere el párrafo anterior no comprenda éste de la ciencia médica, con certificación de Hospital ó Casa de Maternidad destinados á esta Clínica y que cuenten seis camas por lo menos. 15º Los que conforme á las disposiciones anteriores al Real Decreto de 26 de abril último hubiesen

practicado el ejercicio de reválida de Practicante, siendo calificados de suspenso, podrán repetirlo en la forma que regía cuando lo celebraron. 16º Los actuales Practicantes que deseen obtener el título de Practicante autorizado para la asistencia á partos normales, celebrarán el examen que cita el artículo 5º del real decreto de 31 de enero último ante un Tribunal constituido en la forma antes expresada, y abonarán por derechos de formación de su nuevo expediente 2 pesetas 50 céntimos, y 5 pesetas por el examen. Para el canje del título satisfarán en papel de pagos al Estado 25 pesetas por el timbre, y 5 pesetas por la expedición. De Real Orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 22 de marzo de 1902.- Conde de Romanones.- Sr. Secretario de este Ministerio.

68.- *Real orden de 13 de mayo de 1902, aprobando el programa para la carrera de Practicantes.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 154 de 3 de junio de 1902.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.:S. M. el Rey [Q. D. G.], y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha resuelto aprobar el adjunto programa para la carrera de Practicante, formado por la Facultad de Medicina de la Universidad Central en virtud de lo dispuesto en el art. 11 de la Real orden de 22 de Marzo del corriente año. De Real orden lo digo á V. 1. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 13 de Mayo de 1902. C. de Romanones. Sr. Subsecretario de este Ministerio.

Programa para la carrera de Practicante.

1. Relaciones del Practicante con el Médico y el Farmacéutico.- Condiciones morales y científicas que deben adornarle. 2. Conformación exterior del cuerpo humano, planos, ejes y puntos que se admiten para la determinación topográfica de los órganos.- Idea general de la conformación interior y estructura del cuerpo humano.3. Aparato locomotor.- Partes de que consta.- Idea principal del esqueleto.- Porciones en que se divide para su estudio.- Conformación interior de los huesos. 4. Cabeza.- Enumeración de los huesos que la forman.- descripción de las principales cavidades de la calavera. 5. Tronco.- Enumeración de los huesos que forman esta parte del esqueleto y modo de asociarse para constituir las cavidades torácica, abdominal y pelviana. 6. Miembros torácicos y abdominales.- Huesos que constituyen y articulaciones que forman. 7. Enumeración y usos de los músculos de la cabeza y cuello. 8. Enumeración y usos de los músculos del tronco. 9. Enumeración y usos de los músculos de los miembros torácicos y abdominales. 10. Aparato digestivo: enumeración de los órganos que lo constituyen y funciones que desempeñan. 11. Aparato respiratorio: enumeración de los órganos que lo forman y usos que tienen. 12. Enumeración de los órganos que forman los aparatos genito-urinarios masculino y femenino.- Función de estos órganos. 13. Idea general del aparato circulatorio y enumeración de los troncos vasculares y nerviosos más principales y situación de los mismos.- Funciones de la circulación. 14. Idea general del aparato de la inervación y partes principales que lo constituyen. 15. Aparatos sensoriales.- Ligera reseña de los órganos que constituyen los sentidos de la vista, oído, olfato, gustación y tacto.- Ligera idea de las funciones que desempeñan estos aparatos. 16. Idea y aplicaciones de las cuadrículas topográficas.- Descripción de la cuadrícula ordinaria ó de la del Doctor Forquet. 17. Vendajes.- Definición y clasificación.- Vendajes simples.-

Preparación de las vendas en lo concerniente á su confección, arrollamiento, aplicación y separación.- Vendajes circulares y oblicuos: variedades principales con aplicación á los diferentes órganos. 18. Vendajes en 8 de guarisino.- Vendajes recurrentes.- Variedades principales empleadas en la cabeza, tronco y miembros, de estos vendajes. 19. Vendajes del sistema de Mayor.- Pañuelos: sus variedades con aplicación á las diferentes regiones del cuerpo humano. 20. Vendajes compuestos.- Variedades principales de los vendajes en T y triangulares, en cruz frondas, suspensorios y nudosos con aplicación á la cabeza, tronco y miembros. 21. Vendajes mecánicos. Idea general de las variedades con hebillas, elásticos, herniarios, fajas abdominales y pesarios. 22. Aparatos para las fracturas.- Ligera idea sobre los síntomas de las fracturas.- Modo de reducir una fractura.- Apósitos improvisados de fracturas.- Reglas para el transporte de los enfermos con fracturas.- Aparatos confeccionados con tablillas.- Variedades.- Gotieras, cajas y planos inclinados. 23. Aparatos modelados solidificables, inamovibles y amovibles; materiales para su confección más comúnmente empleados.- Reglas para su aplicación é indicaciones de su empleo.- Extensión continua de las fracturas.- Modo de aplicarla.- Suspensión en el tratamiento de las fracturas; indicaciones de en empleo. 24. Indicación de los apósitos y aparatos más usados para las fracturas más frecuentes en la cabeza, tronco y miembros. 25. Medicación tópica: su definición y división.- Fricciones.- Unturas.- Embrocaciones, fomentos cataplasmas, emplastos.- Medicación tópica refrigerante.- Medios y modos de aplicarlos. 26. Lociones, pulverizaciones, instilaciones, fumigaciones, colutorios, gargarismos, enemas; sus variedades.- Inyecciones.- Supositorios, óvulos y candelillas medicamentosas. 27. Baños.- División.- Indicaciones de los baños, según su temperatura, ya sean generales ó locales.- Baños de vapor simples y medicamentosos. 28. Medicación revulsivo. - Procedimientos. - Sinapismos y agentes medicamentosos que pueden sustituir las ventosas.- Vexicación.- Variedades y medios de practicarla. Masaje.- Variedades y técnica de cada uno de ellos. 30. Instrumental quirúrgico del Practicante.- Bolsa quirúrgica, bisturíes, lancetas, tijeras, pinzas y sus variedades.- Estiletos, sondas, espátulas, porta-lechinos, separadores, tonáculum, porta-cáusticos, agujas de sutura y ligadura.- Variedades, jeringa de curar y de inyección hipodérmica, cucharilla de Wolmant, sonda uretral, trocares, ventosas, cauterios. 31. Curas quirúrgicas, definición y división.- Materiales y objetos de curas más comúnmente empleados.- Curas asépticas, cura sigodonada.- Curas antisépticas á base de subnitrate de bismuto, alcohol alcanforado, iodoformo, ácido fénico, cloruro de zinc, sublimado corrosivo; timol.- Modo de empleo y dosificación de las soluciones de estos antisépticos para la práctica de las curas. 32. Ligera idea del desagüe quirúrgico.- Medios más usuales de practicarle.- Medios de síntesis quirúrgica.- Suturas secas y cruentas más comúnmente usadas en la práctica de Cirugía menor.- Materiales de ligadura y de sutura. 33. Reglas generales para practicar las curas.- Desinfección de las manos y objetos de cura; formas de practicarla.- Signos indicadores de la renovación de las curas.- Curas frecuentes y curas tardías. 34. De la cauterización.- División.- Diferentes medios de empleo del calor y modo de actuar sobre los tejidos.- Instrumentos de cauterización actual.- Variedades de cauterización por medio del calor y reglas de aplicación. 35. Cauterización química ó potencial.- Modo de actuar sobre los tejidos.- Enumeración de los cáusticos sólidos y líquidos más comúnmente usados.- Reglas de aplicación de los cáusticos. 36. Emisiones sanguíneas y sus variedades.- Sangría general.- Sitios de elección.- Manual operatorio.- Accidentes que pueden presentarse y medios de combatirlos. 37. Emisiones sanguíneas locales.- Escarificaciones.-

Ventosas escarificadas.- Sanguijuelas.- Cuidados relativos á su elección y aplicación.- Complicaciones que pueden presentarse en la aplicación de sanguijuelas y medios de combatirlas. 38. Demostración quirúrgica preventiva y medios de practicarla; sitios de elección para su empleo.- Compresión manual ó instrumental.- Compresión elástica.- Técnica. 39. Hemostasia quirúrgica definitiva.- Medios hemostáticos, físicos, químicos y fisiológicos más comúnmente usados en Cirugía menor.- Hemostasia por compresión, por ligadura, por sutura.- Taponamiento de las fosas nasales, recto y vagina. 40. De la vacunación; sus variedades.- Vacunación autovariolosa.- Orígenes de esta vacuna.- Procedimientos de inoculación.- Reglas para el empleo de la vacuna.- Complicaciones de la vacunación y medios de combatirlas.- Ligera idea del empleo de las vacunas químicas. 41. Inyecciones hipodérmicas.- Sitios de elección.- Precauciones que deben adoptarse.- Manual operatorio.- Accidentes que pueden sobrevenir y medios de combatirlos.- Inyecciones parenquimatosas.- Inyecciones de suero artificial. 42. Procedimientos de evacuación de las colecciones líquidas.- Punción, instrumentos y variedades de punción.- Reglas generales de su técnica. 43. Procedimientos de evacuación de las cavidades naturales.- Cateterismo uretral en el hombre y la mujer.- Evacuación y lavado de la vejiga de la orina.- Fijación de la sonda permanente.- Evacuación y lavado del estómago.- Lavado vaginal y uterino. 44. Anestesia.- División.- Anestesia general.- Principales anestias generales.- Indicaciones y contraindicaciones de la anestesia.- Procedimientos de aplicación del cloroformo y del éter.- Fenómenos de la anestesia en cada uno de sus períodos. 45. Accidentes que pueden sobrevenir en el curso de la anestesia general.- Medios de prevenirlos y combatirlos.- Accidentes que pueden presentarse después de la anestesia general y su tratamiento. 46. Anestesia local.- Medios para realizarla.- Procedimientos de anestesia cutánea, mucosa, parenquimatosa.- Indicaciones y técnica de la anestesia local con relación al medio empleado. 47. Estudio anatómico de la pelvis de la mujer con aplicación al parto. 48. Diámetros, planos y ejes de la pelvis. 49. Articulaciones pelvianas y su papel en el embarazo y parto. 50. Estudio anatómico del periné de la mujer. 51. Descripción de los órganos genitales externos de la mujer. 52. Estudio anatómico de la vagina y el útero. 53. Anatomía del aparato mamario. 54.- Modificaciones que experimenta el útero en el embarazo. 55. Estudio de la cabeza del feto de termino, diámetro, suturas, fontaneras. 50. Placenta y cordón umbilical. 57. Bolsa amniótica y líquido amniótico: su papel en el embarazo y en el parto. 58. Signos probables del embarazo. 59. Signos ciertos de embarazo. 60. Procedimientos exploratorios para recoger los signos del embarazo. 61. Higiene del embarazo. 62. Que debe entender el practicante por parto normal y por parto distócico. 63. Fenómenos maternos del parto. Construcciones del útero y de los músculos abdominales. 64. Desaparición del cuello y dilatación del orificio uterino en el parto. 65. Formación y rotura de la bolsa de las aguas en el parto. 66.,. Presentación de vértice; diagnóstico y mecanismo del parto. 67. Presentación de cara; diagnóstico y mecanismo del parto. 68. Presentación de nalgas; su diagnóstico y mecanismo del parto en esta presentación. 69. Presentación de tronco; su diagnóstico.- Conducta del practicante en esta presentación. 70. Papel del Practicante durante el parto en cada una de las presentaciones del feto. 71. Alumbramiento normal; tiempos en que se realiza y papel del Practicante en el alumbramiento. 72. Asepsia y antisepsia en el parto; manera de obtenerla.- Antisépticos que más se emplean. 73. Cuidados que deben prestarse al niño que nace sano. 74. Cuidados que hay que prestar al niño que nace en estado de muerte inminente. 75. Condiciones que debe reunir una buena nodriza. 76. Grietas del pezón en

las nodrizas; su influencia en la lactancia y su tratamiento. 77. Régimen de alimentos y bebidas que debe tenerse en general con los enfermos teniendo en cuenta la marcha, aguda ó crónica de la enfermedad.- Variedades de dietas más comúnmente empleadas. 78. Indicaciones fundamentales que deben cumplirse como primeros auxilios a los intoxicados.- Exposición de los medios más comúnmente empleados para conseguirlo.- Primeros auxilios á los asfixiados.- Procedimientos más usados de respiración artificial y de insuflación pulmonar.- Ligera idea de la autopsia medico legal.

69.- Real decreto de 12 de enero de 1904, aprobando con carácter definitivo la Instrucción general de sanidad pública.

Publicación: Gacetas de Madrid números 22 y 23 de 22 y 23 de enero de 1904.

Departamento: Ministerio de la Gobernación

«[...] A propuesta del Ministro de la Gobernación, de acuerdo con Mi Consejo de Ministros, y previo informe del Consejo de Estado; vengo a decretar lo siguiente: Artículo único. Se aprueba con carácter definitivo la adjunta Instrucción General de Sanidad pública. Dado en Palacio á 12 de Enero de 1904.- Alfonso.- El Ministro de la Gobernación, José Sánchez Guerra.

INSTRUCCIÓN GENERAL [...] Art. 2º Formarán la organización especial de la Sanidad pública las Juntas y Corporaciones consultivas, las Inspecciones, los Jurados y Colegios profesionales, los subdelegados, los facultativos titulares, los facultativos adscriptos á Laboratorios, Hospitales é Institutos oficiales y los médicos de aguas minerales[...] Art. 62. Entendiéndose por profesiones sanitarias la Medicina y Cirugía, la Farmacia, la Veterinaria, el arte de los partos, el de practicante, el de dentista y, en general, las complementarias que con título especial pudieran crearse en este ramo, todas estas profesiones serán objeto de la vigilancia de los subdelegados, en los referente á la legitimidad de los títulos y á su regular ejercicio [...] Art. 64. Los médicos libre, los oficiales (perciban ó no haberes de fondos públicos), las parteras, los practicantes y los veterinarios, tienen obligación de dar al inspector municipal, por separado de otra estadística, inmediato aviso escrito de los casos de enfermedades epidémicas, epizootias infecciosas ó contagiosas y en cuya existencia interviniera más ó menos directamente. La comisión contra este precepto será inmediatamente castigada por el inspector ó el alcalde con la multa en su grado mínimo ó medio que la ley autoriza. La reincidencia dentro del plazo de una año, una vez comprobada y oído el interesado, será comunicada al Jurado profesional, con la propuesta de corrección adecuada, que podrá ser la multa en su grado máximo, sometiendo, además el hecho á los tribunales, si procediese, en el ejercicio de la profesión. Estas determinaciones se harán públicas, cuando menos en el Boletín Oficial de la Provincia, expresando los nombres de los facultativos y demás personas que hayan contribuido á la ocultación. [...] Art. 67. Nadie podrá ejercer una profesión sanitaria sin título que para ello le autorice, con arreglo a las leyes del Reino. Para castigo, según el Código penal, de las transgresiones y abusos, cualquiera inspector municipal, provincial ó general á cuya noticia llegue, están ineludiblemente obligados á pasar el tanto de culpa á los Tribunales competentes por conducto de la autoridad que corresponda. El que desee ejercer una de dichas profesiones deberá registrar su título ante el subdelegado correspondiente, habiendo de acreditar este requisito cuando ejerza su profesión fuera de la localidad respectiva. Art. 68. La posesión de varios títulos da derecho al ejercicio de las respectivas profesiones. Para el ejercicio simultáneo de la Medicina y la Farmacia será menester autorización

especial de la Junta provincial en pleno [...] Art. 85. Los Colegios residentes en las capitales de provincias que acrediten contar entre sus individuos más de dos terceras partes del número de los médicos ó farmacéuticos respectivamente, que ejerzan en toda la Provincia, serán considerados como Corporaciones oficiales y tendrán las facultades y prerrogativas siguientes: 1ª. Llevarán el registro de los médicos ó farmacéuticos, y demás individuos que ejerzan profesiones sanitarias en la Provincia, enviando las listas de cada distrito á los subdelegados respectivos. 2ª. Vigilarán el ejercicio profesional, fiscalizarán las faltas ó delitos de intrusismo, dando cuenta de ellas á los subdelegados, Juntas municipal y provincial respectiva, según los casos, y representarán en cualquier gestión el interés general de la clase. 3ª. Sus Juntas directivas constituirán los Jurados profesionales á que se refiere el artículo 80 de la Ley de Sanidad; y 4ª Redactarán sus respectivos reglamentos, señalando á los socios las obligaciones deberes y facultades que estimen convenientes para el mejor cumplimiento de sus fines; reglamentos que serán sometidos á la aprobación de las Juntas provinciales de Sanidad [...] Art. 87 En las capitales de Provincia donde no existieran Colegios ó donde el número de los facultativos de cada profesión colegiados en la Provincia no llegare á las dos terceras partes, se constituirán inmediatamente los Jurados que previene el art. 80 de la ley vigente de Sanidad, que estarán compuestos, de la Comisión permanente de la Junta provincial, más dos médicos, dos farmacéuticos y un veterinario, nombrados directa y respectivamente, previa citación pública del inspector provincial de Sanidad, por los facultativos que legalmente ejerzan en la capital de Provincia. Art. 88. A estos Jurados serán sometidos todos los casos y cuestiones que no se encuentren taxativamente previstos en las disposiciones vigentes ó que por su índole privada así lo exijan, y, en especial, los de moral médica, decoro profesional y evaluación de honorarios.[...] Art. 91. Para el servicio de asistencia á los enfermos pobres, tendrán todos los Ayuntamientos un médico titular y un practicante titulado, al menos por cada 300 familias indigentes. Estos médicos contratarán sus servicios en la forma ordenada por el reglamento de 1891, pero sin la limitación de plazo que éste consigna, y constituirán un Cuerpo de Médicos titulares, para ingresar en el cual será indispensable una de las condiciones siguientes: 1ª. Llevar en la actualidad más de cuatro años en el desempeño de una misma titular ó más de seis en el de varias. 2ª Ser actualmente médicos titulares con menos de cuatro años de servicios, siempre que cumplan el referido plazo, sin que el Municipio ó el vecindario hubiesen elevado quejas que resulten fundadas, según fallo de la Junta provincial. 3ª Haber sido médicos titulares más de seis años en la Península ó en sus antiguas colonias siempre que no los hubiesen separado de su destino por causa justificada. 4ª. Ser doctores ó licenciados en Medicina y haber obtenido diploma de aptitud especial, mediante oposición ajustada al reglamento que menciona el Art. 101 de esta Instrucción. 5ª Estar sirviendo en la actualidad en Municipios que tengan organizados sus servicios en la forma que prescribe el párrafo 2º del Art. 1º del reglamento de 1891. 6ª Haber obtenido plaza por oposición en servicios relativos á la Enseñanza, Beneficencia, ó en los Cuerpos de Sanidad militar ó de la Armada. [...] Art. 101. En el Cuerpo de Médicos titulares se ingresará por oposición, una vez adscriptos á él los facultativos que según esta Instrucción tengan adquirida ya, por los servicios prestados, la dispensa de aquella prueba de aptitud. Las oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares se efectuarán anualmente, según reglamento, en las capitales de distrito universitario ó donde hubiera Facultad oficial de Medicina. El Tribunal se compondrá de dos catedráticos de la Facultad respectiva, dos médicos titulares

y un médico que ejerza la profesión en la localidad, y figure entre los de la mitad más antiguos de la población en este ejercicio; los dos primeros, nombrados por el decano de la Facultad; los dos segundos, por la Junta de gobierno del Cuerpo; y el último, por la Comisión permanente de la Junta provincial de Sanidad. A propuesta de la Junta de gobierno y Patronato del Cuerpo de Médicos titulares, se fijará cada año el número de plazas que se haya de proveer por oposición, y la distribución de aquel número entre los distritos universitarios, cuidando de que para las provisiones del primer grupo de plazas exista constantemente en cada región, razonable número de aspirantes entre quienes puedan elegir los Ayuntamientos para cubrir las vacantes de entrada.[...]»

70.- Real decreto de 10 de agosto de 1904, reorganizando los estudios de la carrera de Practicantes y la de Matronas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 225 de 12 de agosto de 1904.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

De acuerdo con el proyecto formulado por el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, en virtud de lo dispuesto por Real Orden de 17 de Febrero del corriente año, con el informe emitido por al Consejo del ramo en pleno, y á propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, vengo en decretar lo siguiente: CARRERA DE PRACTICANTES.- Artículo 1º Los Estudios para adquirir el título de Practicante pueden ser oficiales y no oficiales; aquéllos se harán en las Facultades de Medicina y unos y otros requieren la correspondiente inscripción en las Secretarías Generales de las Universidades, para lo que habrá dos libros de matrículas, uno destinado á los alumnos oficiales y otro para los no oficiales. Artículo 2º Para hacer la inscripción en el primer curso se exigen estos requisitos: primero, certificado de haber aprobado, mediante examen en una Escuela Normal, los conocimientos de enseñanza primaria superior; segundo, haber cumplido la edad de diez y seis años. Artículo 3º Los estudios oficiales se darán en dos cursos académicos, rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripción de exámenes y de la duración de los cursos. Artículo 4º Las materias de enseñanza serán las del programa publicado en la Gaceta de 3 de junio de 1902, que rige actualmente. En ambos cursos es obligatoria la asistencia para hacer prácticas á toda clase de alumnos. Los alumnos oficiales asistirán á las clínicas de las Facultades, y los no oficiales podrán asistir á éstas ó á enfermerías de los Hospitales provinciales. En las Facultades las prácticas serán dirigidas por el Auxiliar encargado de su enseñanza, bajo la inspección del Catedrático. Artículo 5º Después de aprobados los dos cursos se verificará un examen general teórico-práctico de reválida para obtener el título de Practicante. Artículo 6º Los derechos de inscripción de matricula serán 15 pesetas en cada curso, que se pagarán en metálico, destinándose por el Claustro de la Facultad para pago del Profesor auxiliar encargado de esta enseñanza, y para el material correspondiente. Artículo 7º Será encargado de la enseñanza el Profesor auxiliar nombrado por el Rector, á propuesta del Claustro; dará lección alterna á cada curso, y percibirá como gratificación dos tercios del producto de las inscripciones de matricula, sin que esta retribución pueda exceder de 1.000 pesetas anuales. Artículo 8º Los alumnos no oficiales, para solicitar examen de cada curso, probarán su asistencia á las prácticas mediante certificado del Catedrático cuando las hayan verificado en las Clínicas de la Facultad y mediante certificaciones del Médico jefe cuando sean de Hospitales

provinciales. Artículo 9º Los exámenes de curso tendrán lugar ante el Profesor auxiliar encargado de la enseñanza para los alumnos oficiales, y ante un Tribunal formado por el mismo Profesor auxiliar y dos Catedráticos nombrados por el Decano para los alumnos no oficiales. El Tribunal de reválida se compondrá de dos Catedráticos y un Profesor auxiliar, nombrado por el mismo procedimiento, y servirá para todos los alumnos oficiales y no oficiales. Artículo 10º Los derechos de examen de curso serán 5 pesetas y los de reválida 25 pesetas, que se repartirán entre el Profesorado en la forma que acuerde el Claustro, siguiendo las reglas que tenga establecidas para enseñanzas de la Facultad. Artículo 11º. Podrán adquirir el título de Practicante las mujeres, sometiéndose á las prescripciones de este Decreto. CARRERA DE MATRONAS.- Artículo 12º. Los estudios para adquirir el título de Matrona pueden ser oficiales y no oficiales; a aquéllos se harán en las Facultades de Medicina, y unos y otros requieren la correspondiente inscripción en las Secretarías generales de las Universidades, para lo que habrá dos libros de matrícula, uno destinado á las alumnas oficiales y el otro para las no oficiales. Artículo 13º. Para hacer la inscripción en el primer curso, se exigen estos requisitos: primero, ser mayor de edad; segundo, certificado de aprobación en una Escuela Normal de Maestras de la enseñanza primaria superior; tercero, autorización del marido si fuese casada. Artículo 14º. Los estudios oficiales se darán en dos cursos académicos, rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripciones y de exámenes y de la duración de los cursos. Artículo 15º. El primer curso comprenderá las materias siguientes: rudimentos de Anatomía, de Fisiología y de Higiene y prácticas generales de asepsia y de antisepsia, y especialmente del aparato sexual femenino; y el segundo curso, nociones de Obstetricia normal, de asistencia á los partos normales y de cuidados á la madre con anterioridad y posterioridad al parto. En ambos cursos es obligatoria la asistencia á la Clínica de Obstetricia para en ella hacer las prácticas, bajo la dirección del Profesor auxiliar y la inspección superior del Catedrático. Artículo 16º. Después de aprobación de los dos cursos se verificará un examen general teórico-práctico de reválida para obtener el título de Matrona, el cual sólo autoriza para asistir a los partos normales, constituyendo la infracción de este precepto un caso de responsabilidad personal, debiendo la Matrona en toda anomalía ó accidente requerir la dirección del Médico. Artículo 17º. Los derechos de inscripción de matrícula serán 15 pesetas en cada curso, que se pagarán en metálico, destinándose por el Claustro de la Facultad para pago del Profesor auxiliar encargado de esta enseñanza y para el material correspondiente. Artículo 18º. Será encargado de la enseñanza teórica el Profesor Auxiliar nombrado por el Rector á propuesta del Claustro; dará lección alterna á cada curso y percibirá como gratificación, dos tercios del producto de las inscripciones de matrícula, sin que esta retribución pueda exceder de 1.000 pesetas anuales. Artículo 19º. Es obligatoria la asistencia á prácticas, durante dos cursos académicos, á las alumnas no oficiales, sea en la Clínica de Obstetricia de una Facultad de Medicina, ó en Casas de Maternidad que tengan carácter oficial, siendo necesario en todo caso un certificado del Catedrático ó del Médico jefe para solicitar el examen de los dos cursos. Artículo 20º. Los exámenes de curso de las alumnas oficiales se verificarán ante el Profesor auxiliar. Los de alumnas no oficiales, ante el Tribunal formado por el Catedrático de Obstetricia, el Auxiliar y otro Catedrático nombrado por el Decano de la Facultad. El Tribunal para reválidas se compondrá, de dos Catedráticos y un Profesor auxiliar nombrado por el Decano y servirá para todas las alumnas oficiales y no oficiales. Artículo 21º. Los derechos de

examen de curso serán cinco pesetas, y los de reválida 25 pesetas, que se repartirán entre el Profesorado en la forma que acuerde el Claustro, siguiendo las reglas que tenga establecidas para las enseñanzas de la Facultad. **DISPOSICIÓN TRANSITORIA.**-La aplicación de los preceptos contenidos en este decreto comenzará en el curso próximo de 1904 á 1905 para todos los alumnos, tanto oficiales como no oficiales, que den principio á los estudios de las carreras de Practicantes y Matronas. Dado en San Sebastián á diez de Agosto de mil novecientos cuatro.- ALFONSO.- El Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes. Lorenzo Domínguez.

71.- Real orden de 27 de diciembre de 1910, disponiendo que en lo sucesivo queden reorganizados, en la forma que se indican, los estudios para obtener el título de Odontólogo.

Publicación: Gaceta de Madrid número 365 de 31 de diciembre de 1910.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: De conformidad con los informes de la Facultad de Medicina de la Universidad Central y del Consejo de Instrucción pública, S.M. el Rey [q.D.g.] ha tenido a bien disponer: 1º Que en lo sucesivo queden reorganizados los estudios para obtener el título de Odontólogo, creados por Real orden de 21 de marzo de 1901, en la forma siguiente: PRIMER AÑO: Odontología.- Primer curso, que comprenderá; Anatomía, Fisiología e Histología dentarias, y Operatoria y Clínica odontológica. Prótesis dentaria.- Primer curso, que comprenderá; Principios generales, Aparatos de prótesis movibles, en caucho y en metales. SEGUNDO AÑO: Odontología.- Segundo curso, que comprenderá; Bacteriología bucal, Patología estomatológica, Prótesis quirúrgica é Higiene dentaria. Prótesis dentaria.- Segundo curso, que comprenderá; Aparatos de prótesis fija en coronas y puentes dentarios y Ortodoncia ó estudios de las malposiciones dentarias.2º En las cuatro asignaturas enumeradas se alternarán las lecciones teóricas con las clínicas, á cuyo efecto seguirán funcionando, como hasta aquí, en el Dispensario de la Facultad, las dos Clínicas de Odontología y Prótesis dentaria, encomendado a los Profesores la asistencia de los enfermos á los alumnos del tercero y cuatro grupos, según la naturaleza de los trabajos que hubiere de verificar.3º Para matricularse en las asignaturas referidas será indispensable haber seguido la carrera de Medicina hasta tener aprobado el segundo curso de la misma; pero no se podrán hacer los ejercicios de revalida para obtener el título de Odontólogo sin tener además aprobada la asignatura de Terapéutica, materia médica y arte de recetar; y 4º Se entenderá modificada en los términos expuesto la Real orden de 21 de marzo de 1901, que organizó los estudios de esta especialidad. De real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 27 de diciembre de 1910. Burell. Sr. Subsecretario de este Ministerio.

72.- Real orden de 18 de mayo de 1911, disponiendo que desde el próximo curso se establezca el cobro en metálico de las matrículas para las carreras de Practicantes y Matronas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 141 de 21 de mayo de 1911.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: Vistas las reclamaciones formuladas por D. Francisco Mercado de la Cuesta y D. Luís Díaz Pinto, Auxiliares encargados en la Facultad de Medicina de Valladolid de las enseñanzas de Practicantes y

Matronas, respectivamente, sobre reclamación del derecho que á ellos y á los que en su caso se hallan de percibir, según dispone el Real decreto de 10 de agosto de 1901, los dos tercios del producto de las inscripciones de matriculas, única retribución que tienen sus servicios á la enseñanza, y que han dejado de percibir desde las Reales ordenes de 30 de agosto y 18 de septiembre de 1910 dispusieron que dichos derechos fuesen abonados en papel de pagos al Estado. Vistas las Reales Ordenes de 19 de septiembre y 31 de diciembre de 1910 y 18 de Abril del corriente año, aclaratorias de la de 30 de Agosto del anterior: Considerando que en el caso de que se trata hay razones análogas á las que se tuvieron en cuenta para dictar las referidas Reales ordenes aclaratorias, y que es de toda justicia y equidad retribuir los servicios docentes de los Auxiliares encargados de la enseñanza de Practicantes y Matronas con la cantidad que determinan los artículos 7º y 18 del Decreto de 10 de agosto de 1901 ó de otro modo equivalente, S.M. el Rey (q.D.g.) ha tenido a bien disponer que desde el próximo curso se establezca el cobro en metálico de las matrículas para las carreras de Practicantes y Matronas, y con su importe se retribuya á los Auxiliares encargados de la enseñanza, con arreglo á lo dispuesto en los citados artículos 7º y 8º del Real decreto de 10 de Agosto de 1904, ó se consigne en el próximo proyecto de presupuestos un recurso especial para la remuneración de este servicio. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 18 de Mayo de 1911. GIMENO. Señor Subsecretario de este Ministerio.

73.- *Real orden de 29 de mayo de 1911, disponiendo que el examen previo de primera enseñanza que han de realizar las aspirantes á las carreras de Prácticas y Matronas, puedan solicitarse y verificarse en las Escuelas Normales en cualquier época del período lectivo del curso.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 169 de 18 de junio de 1911.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rector de la Universidad Central, S.M. el Rey [q.D.g] ha tenido á bien disponer que el examen previo de primera enseñanza que han de realizar las aspirantes a las carreras de Practicantes y Matronas, puedan solicitarse y verificarse en las Escuelas Normales en cualquier época del periodo lectivo, ante Tribunal competente, aprobado por el Rector del respectivo distrito Universitario. De real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 29 de Mayo de 1911.

74.- *Real decreto de 19 de abril de 1912, concediendo en Inglaterra cinco pensiones para mujeres dedicadas al estudio teórico y experimental de la asistencia de enfermos en Hospitales y Clínicas.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 111 de 20 de abril de 1912.

Departamento: Ministerio de Fomento.

EXPOSICIÓN. Señor: El Real decreto de 16 de junio de 1907 estableció con carácter definitivo determinado número de pensiones para obreros manuales, con el laudable fin de que perfeccionaran ó ampliaran en los países de mayor adelanto industrial los conocimientos adquiridos en España. Nada más lisonjero que los resultados obtenidos por tan acordada disposición. Además de lo que supone para la utilidad privada el perfeccionamiento de procedimientos desconocidos ó incompletamente desconocidos en nuestra

Patria, las exposiciones obreras en el extranjero han contribuido y seguirán contribuyendo no sólo al progreso económico-industrial de nuestro país, sino al desarrollo de actividades con la vida social, dignas por muchos conceptos de la protección del Estado. No hay razón, sin embargo, para que esta protección que se concede á los obreros no la disfrutasen también las obreras, con tanto más motivo cuanto que bien puede afirmarse que serán los mismos, si no mayores. La mujer en efecto, dentro de la esfera social que le es propia, puede adquirir conocimientos que la permitan dedicarse á algunas profesiones que, por estar en consonancia con sus aptitudes, además de abrir nuevos horizontes á su actividad, proporcionaría á determinadas clases sociales valiosos elementos de educación y de cultura. Ente estas profesiones merecen singular atención, por lo necesaria que es en España, la de practicantes enfermeras, profesión ejercida con gran éxito en casi todas las naciones de Europa, sobre todo en Inglaterra, donde existen Centros de enseñanza destinados exclusivamente á prestar á la mujer conocimientos científicos que hacen verdaderamente eficaz su intervención en la asistencia de los enfermos. Y no es que en España se carezca de Institutos femeninos consagrados á tan noble y delicado ejercicio. Aparte las instituciones de carácter religioso que, con abnegación y hasta con heroísmo, prestan auxilio y consuelos á los que sufren física y moralmente, hay muchas damas que sin hacer votos religiosos, colaboran asiduamente en esa obra de caridad, dando sublimes ejemplos de piedad cristiana. Pero no bastan estos sentimientos, por grandes que ellas sean, para cumplir con acierto y eficacia la difícil misión de asistir a los enfermos. Hay que poseer además conocimientos y prácticas especiales que ni pueden ser suplidos por la caridad ni deben encomendarse al empirismo ó á rutina. Cierta es que en España existe algún centro particular dedicado á esta enseñanzas; pero como el número de alumnas es muy limitado, y como no es fácil que cuenten con los elementos de que disponen los de otros países, fuérganos pensionar á algunas jóvenes, para que completando en el extranjero, y sobre todo en Inglaterra, los conocimientos que aquí adquieren, los difundan después en nuestra Patria y sirvan de base para organizar una profesión que tan relevantes servicios puede prestar á todas las clases sociales. Fundado en estas razones, y como complemento á las disposiciones contenidas en el Real decreto de 16 de junio de 1907, el Ministro que suscribe tiene la honra de someter á la aprobación de V.M. el adjunto proyecto de Decreto. Madrid, 19 de abril de 1912. SEÑOR: A.L.R.P. de V.M., Miguel Villanueva y Gómez.

REAL DECRETO.

De conformidad con lo propuesto por el Ministerio de Fomento, Vengo en Decretar lo siguiente: Artículo 1º Se conceden en Inglaterra cinco pensiones de dieciocho meses de duración para mujeres dedicadas al estudio teórico y experimental de la asistencia a enfermos en Hospitales y Clínica. Estas pensiones serán de 180 francos mensuales, corriendo también á cargo del estado los gastos de viaje de las pensionadas y los de matrículas en Escuelas profesionales. Art. 2º Las solicitudes para aspirar á estas pensiones se presentarán dentro del plazo improrrogable de veinte días á contar desde la publicación de éste Decreto en la Gaceta. Art. 3º Las aspirantes han de acreditar el conocimiento del inglés y francés, tener cumplidos los dieciocho años y no pasar de treinta, de estado solteras o viudas sin hijos y estar autorizadas; en su caso por sus padres ó tutores. Art. 4º La junta de Patronato de Ingenieros y obreros pensionados recibirá y examinará las peticiones de las aspirantes y propondrá en definitiva al Ministerio de Fomento las que á su juicio

reúnan las mejores condiciones. Art. 5º Para todo lo relativo al régimen y organización de estas pensiones se aplicara el Real decreto de 27 de mayo de 1910. Art. 6º El Ministerio de Fomento podrá resolver de Real orden las dudas que ofrezca la aplicación de este Decreto. Dado en Palacio á diecinueve de abril de mil novecientos doce. ALFONSO. El Ministro de Fomento, Miguel Villanueva y Gómez

75.- *Real orden de 13 de agosto de 1914, estableciendo la Escuela de Odontología, adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 229 de 17 de agosto de 1914.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Ilmo. Sr.: Vistos el informe de la mayoría del Consejo de Instrucción pública, el voto particular del Consejero D. José Rodríguez Carracito y el dictamen de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. S.M. el Rey [q.D.g.]se ha servido resolver lo siguiente: 1º Se establece la Escuela de Odontología, adscrita á la Facultad de Medicina de Madrid, con el Profesorado y material precisos para dar la enseñanza de Odontología, creada por Reales ordenes de 21 de marzo y 26 de diciembre de 1910. 2º Las enseñanzas que se han de cursar en esta Escuela, serán: PRIMER AÑO. Odontología, primer curso, con su clínica (Anatomía, Fisiología, Patología y Terapéutica odontológicas; Dentistería operatoria, Higiene dental privada é Historia de la Odontología) Prótesis dental, primer curso con su clínica (aparatos móviles en caucho y metal) Patología y Terapéutica aplicadas con practicas de laboratorio (Elementos de patología general, Terapéutica, Anatomía patológica y bacteriología odontológicas) SEGUNDO AÑO. Odontología, segundo curso, con su clínica (Anatomía, Fisiología, Patología y Terapéutica bucal. Complicaciones extraalveolares de la caries dentaria; Higiene dental pública; Medicina legal aplicada) Prótesis dental, segundo curso; Ortodoncia con su clínica (Coronas y puentes) En las asignaturas de Odontología y Prótesis dentaria, alternaran las lecciones teóricas con las clínicas, á cuyo efecto seguirán funcionando como hasta aquí en los Dispensarios de la Escuela las clínicas, encomendando los Profesores la asistencia de los enfermos á los alumnos, según la naturaleza de los trabajos que hubieren de efectuar. 3º Para atender á estas enseñanzas habrá cinco Catedráticos: dos de Odontología, con sus clínicas, primero y segundo curso; dos de Prótesis dentaria, con sus clínicas, primero y segundo curso, y uno de Patología y Terapéutica aplicadas, con sus prácticas. La provisión definitiva de esta Cátedras se realizará en la siguiente forma: dos de ellas por el procedimiento determinado en los artículos 238 y 239 de la ley de 9 de septiembre de 1857 y 16 del Real decreto de 30 de diciembre de 1912; las otras tres y todas las que en lo sucesivo queden vacantes, por oposición. Para poder optar á unas y otras será condición indispensable poseer, además del título de Profesor odontólogo, el de Doctor en Medicina. Los Catedráticos que en dichas condiciones se nombran serán incluidos en el escalafón de los de las Universidades del Reino, con los mismo haberes, derechos y consideraciones que á éstos corresponden. 4º Para matricularse en las asignaturas de la Escuela de Odontología, será condición indispensable haber cursado y probado las de la Facultad de Medicina, hasta tener aprobado el segundo curso de la misma. 5º Los derechos de inscripción de matricula y académicos que satisfagan los alumnos de estas asignaturas serán iguales á los correspondientes de alumnos de facultad. 6º Los exámenes de asignaturas se verificarán ante un Tribunal compuesto de tres Profesores de la Escuela. Los aprobados en las asignaturas que integran la carrera podrán

verificar la revalida para obtener el título de Odontólogo ante un tribunal compuesto de tres Catedráticos de Odontología y dos de Medicina. 7º Los exámenes de reválida consistirán en cuatro ejercicios: I. Presentación de una memoria original sobre un asunto de la especialidad. II. Un ejercicio clínico de Odontología preparatoria. III. Un ejercicio práctico de prótesis dentaria. IV. Un ejercicio oral sobre materias de la carrera. 8º El título de Odontólogo autorizará para tratar las enfermedades y anomalías de los dientes y sus complicaciones inmediatas y locales, y para construir y colocar aparatos protésicos bucales. Los licenciados en Medicina necesitarán para ejercer la odontología cursar los estudios especiales que ésta comprende. 9º El Gobierno cuidará de incluir en el proyecto de Presupuestos del próximo año los créditos necesarios para el cumplimiento de las presente disposiciones. 10. Se entenderán modificadas en la forma expuesta las Reales órdenes de 21 de marzo de 1901 y 23 de diciembre de 1910, que regulaban los estudios de esta especialidad. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 13 de agosto de 1914. Bergamin. Sr. Subdirector de este Ministerio.

76.- Real orden de 22 de noviembre de 1914, resolviendo la instancia de D. Santiago Ruiz Valdés, en solicitud de que se aclare la de 13 de Agosto último, creando la Escuela de Odontología.

Publicación: Gaceta de Madrid número 327 de 23 de noviembre de 1914.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Ilmo. Sr.: Vista la instancia presentada por D. Santiago Ruiz i Valdés, Doctor en Medicina y Cirujano dentista, en solicitud de que se aclare la Real orden de 13 de agosto último creando la Escuela de Odontología, en el sentido de que también podrán ejercer la Odontología y aspirar á las Cátedras de esta enseñanza los que posean el título de Cirujano dentista. Resultando que por Real decreto de 4 de junio de 1875 se autorizó el ejercicio de la profesión de Cirujano dentista, determinando los estudios necesarios y el modo de probarlos para obtener esa título, y por Real orden de 7 de marzo del mismo año se aprobó el programa de los estudios correspondientes á la profesión y se dispuso que hubiera dos exámenes, uno teórico y otro práctico. Resultando que desde entonces han venido expidiéndose títulos de Cirujano dentista, hasta que por Real orden de 1901 se estableció la enseñanza y título de Odontólogos, cuyo plan de estudios fue reformado por Real orden de 27 de diciembre de 1910, y recientemente ha sufrido nueva reforma por Real orden de 13 de agosto del año corriente, en cuya disposición 8ª se dice: «El título de Odontólogo autorizará para tratar las enfermedades y anomalías de los dientes y sus complicaciones inmediatas y locales, y para construir y colocar aparatos protésicos bucales. Los licenciados en Medicina necesitarán para ejercer la odontología cursar los estudios especiales que ésta comprende»: Considerando que el título de Cirujano dentista tiene la misma validez para los que estudiaron la profesión y adquirieron dicho título al amparo de las disposiciones vigentes, que el de Odontólogo, creado y reorganizado por las citadas disposiciones de 1901, 1910 y 1914 y que esta última, al establecer las condiciones que han de reunir los que en adelante aspiren al título de Odontólogo, no pueden de ninguna manera lesionar derechos adquiridos con sujeción á lo dispuesto en el Real decreto de 4 de junio de 1875, S.M. el Rey [q.D.g.] se ha servido disponer que á la Real orden de 13 de agosto próximo pasado, se apliquen las siguientes aclaraciones: 1ª El título de Cirujano dentista puede suplir al de Odontólogo para los efectos á que se refiere la

disposición 8ª, párrafo tercero de dicha Real orden. 2ª Los Licenciados en Medicina necesitarán, para ejercer la Odontología, cursar los estudios especiales que ésta comprende, á menos que se hallen en posesión del título de Cirujano dentista, adquirido con arreglo á las disposiciones entonces vigentes. De Real orden lo digo á V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid, 22 de noviembre de 1914. Bergamin. Sr. Subdirector de este Ministerio.

77.- Real orden de 7 de mayo de 1915, aprobando el programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras que lo soliciten, pertenecientes o no á Comunidades religiosas.

Publicación: Gaceta de Madrid número 141 de 21 de mayo de 1915.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Vista la instancia presentada por la Congregación de siervas de Maria, Ministras de los enfermos, solicitando que se autorice para ejercer la profesión de enfermeras á las religiosas que acrediten tener los conocimientos necesarios con arreglo al Programa que con este fin se establezca. S. M. el Rey [q.D.g] ha tenido á bien disponer lo siguiente: 1º Se aprueba el adjunto Programa de los conocimientos necesarios para habilitar de enfermeras á las que lo solicitan pertenecientes ó no á Comunidades religiosas. 2º Los conocimientos que el Programa contiene podrán adquirirse previamente, asistiendo para los de carácter práctico á las clínicas, consultorios, asilos ú hospitales que á las aspirantes convengan. 3º La prueba de suficiencia consistirá en un examen teórico-práctico ante un Tribunal análogo al que funciona para la reválida de practicantes de la Facultad de Medicina de Madrid, designado por el Decano. 4º Las aspirantes aprobadas en estos exámenes obtendrán una certificación expedida por el Decano de la Facultad de Medicina, en la que hará constar que quedan autorizadas para ejercer la profesión de enfermeras. 5º Los exámenes se verificarán todos los años en la Facultad de Medicina de la Universidad Central en la fecha que designa el Decanato. 6º Las aspirantes á enfermeras satisfarán en la Secretaría de la Facultad para formación de expediente tres pesetas y para pagos de derechos de examen 10 pesetas, con opción á segundo examen, tres meses después como plazo mínimo, las que no obtuviesen la aprobación en el primero. De Real orden lo digo á V.E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V.I. muchos años. Madrid 7 de mayo de 1915.- Esteban Collantes.- Señor Subsecretario de este ministerio.

PROGRAMA para la enseñanza de la profesión de enfermera.

LECCIONES. 1ª Esqueleto.- Partes de que se compone y modo de unirse ó articularse éstas. 2ª Músculos.- Idea de la agrupación muscular en su relación con el esqueleto.- Aponeurosis.- Función de los músculos. 3ª Disposición general del aparato circulatorio y funciones del mismo. 4ª Sistema nervioso.- Partes que la constituyen y sus funciones. 5ª Aparato digestivo.- Partes de que consta y funcionamiento de cada una de ellas.- Alimentos y su clasificación. 6ª Aparato respiratorio.- Partes de que consta y sus funciones. Composición del aire atmosférico. 7ª Secreciones: urinaria, sudoral, sebácea, salival y lagrimal. Cómo es efectúan y aparatos en que tienen lugar. 8ª Órganos de los sentidos.- Aparato ocular y visión. 9ª Aparato auditivo y audición. 10. Aparato olfativo y olfacción. 11. Aparato gustativo y gustación. 12. Piel y sus funciones. 13. Cualidades físicas, morales é intelectuales de la enfermera en general. 14.

Deberes de la misma y obligaciones que ha de cumplir, tanto cuando se trate de enfermos particulares en su domicilio como en la asistencia que preste á los que se albergan en las salas de los hospitales. 15. Infección y desinfección. Sepsia, asepsia y antisepsia.- Microorganismos infecciosos.- De los desinfectantes en general. 16. Precauciones sanitarias que se deben tomar contra las enfermedades contagiosas.- Fiebre tifoidea, cólera, tifus exantemático, difteria. 17. Enfermedades eruptivas: viruela, sarampión, escarlatina, etc.- Sueros y vacunas. 18. Tuberculosis.- Cuidados profilácticos que requiere, según se trate de tuberculosis abierta ó cercada.- Indicaciones urgentes que ha de llenar la enfermera encargada de la asistencia de un tuberculoso, principalmente en los casos de hemoptisis. 19. Transporte de los enfermos contagiosos.- Desinfección de los locales y de las ropas.- Aparatos más comunes en uno y otro caso. 20. Reglas generales que debe tener presente la enfermera en los casos en que sea necesaria la intervención judicial con motivo de cualquier accidente ocurrido al enfermo que cuiden ó personas que le rodean.- Cuando se trate de un herido.- Cuando sea una cuestión de un intoxicado.- Cuando se trate de una persona muerta. 21. Primeros cuidados que se deben prestar los intoxicados. Síntomas y antídotos de los principales envenenamientos. 22. Asfixia por sumersión, sofocación, gases irrespirables, etcétera.- Respiración artificial en estos casos. 23. Cuerpos extraños en la garganta, esófago ó laringe, oído, nariz, ojos. 24. Accidentes sobrevenidos por insolación, fulguración y congelación somática ó local. 25. Cuidados que es deben prestar á las personas víctimas de un síncope, lipotimia, coma ó convulsiones. 26. Cuidados especiales del recién nacido.- Lactancia natural, artificial y mixta.- Asfixia del recién Nacido.- Eclampsia. 27. Signos por los cuales se comprueba la certidumbre de la muerte.- Señales que hacen suponer es trata sólo de una muerte aparente.- Deberes que tiene que cumplir la enfermera en caso de defunción de la persona á que presta sus cuidados. 28. Vómito.- Sus variedades atendiendo á su frecuencia y composición; lavado del estómago y modo de realizarlo.- Extracción y conservación del contenido gástrico destinado á análisis. Diarrea: variedades.- Modo de recoger y conservar el material expulsado por vómito ó evacuación intestinal destinado á análisis.- Enemas é irrigaciones.- Modo de hacerlas.- Bacinillas, sus variedades. 29.- Cólicos: variedades y modo de moderar los dolores que los empañan, según su naturaleza.- Modo de aplicar el frío y el calor sobre el vientre para moderar el dolor ó disminuir la inflamación.- Ictericia: qué es y en dónde empieza á manifestarse.- Hidropesía: en qué consiste. 30. Disfonía ó ronquera y afonía.- Polipnea y dipnea.- Tos; expectoración: modo de recoger y conservar la expectoración para poder apreciar sus caracteres físico químicos y examinarlos histológica y bacteriológicamente.- Escupideras.- Variedades y modo de limpiarlas y desinfectarlas.- Dolor de costado: modo de moderarlo. 31. Pulso y modo de tomarlo.- Taquicardia y braquicardia.- Arritmia.- Anhelación ó fatiga: sus variedades.- Palpitaciones. Colapso cardíaco.- Conducta de la enfermera en estos accidentes.- Edema: en dónde instalarse iniciarse y modo de descubrirlo en sus comienzos. 32. Cantidad de orina en veinticuatro horas.- Modo de recoger la orina para poder expresar la cantidad de veinticuatro horas y el ritmo urinario.- Modo de conservar la orina destinada á análisis.- Retención y anuria, cateterismo evacuador y modo de practicarlos.- Albuminuria.- Cómo se conoce y uso del albuminómetro de Esbasch.- Uremia.- Fenómenos que la anuncian y síntomas por que se manifiesta.- Conducta de la enfermera ante un caso de uremia. 33. Dolores.- Empleo de los calmantes.- Manera de hacer una inyección hipodérmico y circunstancias en que es podrá hacer una de morfina.- Conducta de la

enfermera ante un ataque convulsivo generalizado.- Parálisis, sus variedades.- Reeducción de los movimientos. 34. Delirio: sus variedades.- Conducta de la enfermera ante un delirante.- Medios coercitivos de los delirantes y circunstancias en que deben emplearse.- Afasia: en qué se diferencia del delirio.- Apoplejía: en qué se diferencia del coma y sus variedades.- Dolores de cabeza: variedades.- Manera de aplicar el frío y el calor sobre la cabeza y la columna vertebral. 35.- Anemia aguda: cuándo se produce.- Técnica de la inyección de suero artificial.- Hemorragias médicas: epistaxia, gastrorragia, enterorragia hemoptisis, hematuria y púrpura.- Modo de conocerlas y conducta de la enfermera ante cada una de ellas. 36. Fiebre: Modo de apreciarla.- Formación de gráficas y circunstancias que es pueden consignar en una gráfica.- Fiebres continuas y fiebres intermitentes.- Fiebres de supuración. 37. Higiene de los febricitantes.- Medios físicos para moderar la fiebre; aireación continua y modo de realizarla; afusiones y enemas refrescantes; balneación y su técnica. 38. Enfermedades contagiosas de nuestros climas.- Conducta de la enfermera ante cada una de ellas.- Profilaxis de la infección y modo de realizarla.- Participación de la enfermera en esta función médica tan importante. 39. Limpieza de las cavidades bucal nasofaríngea en las infecciones para evitar complicaciones.- Ídem de la rectal y vaginal.- Modo de realizarlas.- Modo de evitar las úlceras por decúbito en las enfermedades y de tratarlas cuando la presentan. 40. Medios antisépticos y materiales de curación más empleados en Cirugía. 41. Medios prácticos de realizar la asepsia para las curas y operaciones de urgencia. 42. Exposición de los medios para realizar la medicación revulsiva por la acción medicamentosa. 43. Anestesia general por el cloroformo y éter.- Técnica de su empleo.- Accidentes anestésicos y medios de combatirlos. 44. Anestesia local.- Medios físicos y químicos para obtenerla, modos de aplicación.- Accidentes y medios de combatirlos. 45. Medios accesorios de curas.- Embrocaciones, fricciones, pulverizaciones, fomentos, cataplasmas. 46. Cauterización por medios físicos. 47. Emisiones sanguíneas.- Medios de realizar las emisiones locales y generales. 48. Hemostasia: medios más empleados para la cohibición de una hemorragia. 49. Hemostasia por taponamiento de las fosas nasales y de las cavidades vaginal y rectal. 50. Del amasamiento.- Variedades del masaje y modo de aplicación en las distorsiones, afecciones articulares, musculares, fracturas y paredes del abdomen. 51. Respiración artificial: casos de indicación y procedimientos de realizarla. 52. Tratamiento de las quemaduras en sus diferentes grados. 53. Inyecciones hipodérmicas y de sueros artificiales y específicos.- Técnicas de su aplicación. 54. Preparación y técnica de las curas asépticas y antisépticas. 55.- Vendajes más usados para la cabeza y cuello. 56. Vendajes más usados para el tórax y abdomen. 57. Vendajes más usados para los miembros torácicos y abdominales. 58. Accidentes primitivos en los operados.- Colapso, vómitos, dolor, delirio, hemorragia, retención de orina y medios de tratamiento. 59. Síntomas de mayor gravedad en los operados en la cabeza. Tratamiento de los mismos. 60. Síntomas de mayor gravedad en los operados en el cuello y medios de tratamiento. 61. Síntomas de mayor gravedad en los operados en el tórax. 62.- Síntomas de mayor gravedad en los operados en el abdomen. 63. Preceptos generales sobre los cuidados que exigen los enfermos del aparato visual y condiciones físicas de la enfermera. Instalaciones, baños y lavatorios oculares.- Vendajes especiales. Subdivisión.- Asepsia y antisepsia ocular.- Instrumentos y prácticas más usuales en oftalmología.- Esterilización de los instrumentos. 64. Asistencia á procesos sépticos y asépticos.- Prácticas más usuales en otología (masaje, cateterismo, irrigaciones directas ó invertidas, instalaciones, etc.- Complicaciones más frecuentes de los operados y datos

que debe tener presente la enfermera para llegar á la presunción de las miomas.- Apósitos y vendajes especiales.- Instrumental; su esterilización. 65. Vigilancia especial para los operados de la faringe y boca. Hemorragias y medios utilizables por la enfermera para cohibirlas.- Intubación laríngea.- Operados laríngeos y traqueales.- Asistencia á los mismos.- Detalles técnicos que exigen estos operados.- Prácticas generales, pulverizaciones, inhalaciones, insuflaciones.- Idea general de la broncoscopia y esofagoscopia. 66. Funcionamiento de las fosas nasales y de los senos que las limitan.- Epistaxis espontánea y quirúrgica.- Vigilancia especial para cada uno de ellos.- Taponamiento.- Irrigación, inhalación, insuflación, vaporización.- Aparatos especiales para cada una de ellas.- Instrumental para la cura de urgencia.- Preceptos generales para su esterilización. 67. Régimen dietético.- Su definición y divisiones.- Enterodisis, enemas, supositorios, etc.- Masaje y técnica especial del mismo con relación al aparato digestivo.- Purgantes.- Caracteres visuales de los excrementos y su división.- Vómitos.- Formas del mismo y medios coercitivos.- Limitación de región en las inyecciones hipodérmicas. 68. Orina.- Su cantidad y cualidades macroscópicas.- Trastornos generales acaecidos en el organismo por la perturbación de función de estos órganos.- Sondaje.- Lavatorio vesical.- Cuidados especiales que exigen estos enfermos.- Asepsia del instrumental. 69. Procesos dermatológicos agudos y crónicos.- Vigilancia y cuidado que exigen la asistencia de los primeros.- Precauciones inherentes á la asistencia de estos enfermos, según el proceso sea ó no contagioso.- Medicación tópica.- Su descripción y variedades.- Precauciones para su aplicación y circunstancias generales que pueden modificar su empleo. 70. Concepto general de los enfermos mentales y nerviosos.- Apreciaciones sintomáticas que debe observar cuidadosamente la enfermera.- Condiciones especiales para este cargo; morales, físicas, personales de carácter intelectual.- Vigilancia.

78.- Real decreto de 28 de febrero de 1917, aprobando las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras de la Asociación de la Cruz Roja Española, y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras.

Publicación: Gaceta de Madrid número 60 de 1 de marzo de 1917.

Departamento: Ministerio de Guerra

EXPOSICIÓN. SEÑOR: La regla cuarta de las adicionales para la reorganización de la Asociación internacional de la Cruz Roja Española, aprobadas por Real decreto de 13 de Julio último, establece que las Secciones de Señoras presididas por S. M. la Reina tendrán á su cargo la organización del Cuerpo de enfermeras, dentro de las necesidades exigidas por el plan general. En observación de este precepto, el Presidente de la Asamblea Suprema ha permitido á este Ministerio un proyecto de instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras y otro del programa de materias para la enseñanza y adecuada preparación profesional de las asociadas, los cuales han sido ya examinados y aprobados, en cuanto los concierne, por la Asamblea Central de Señoras y por la Suprema de la expresada Asociación. En su consecuencia, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter ambos proyectos, con su conformidad, á la aprobación de V. M. Madrid, 28 de Febrero de 1917.- Señor: A L. R. P. de V. M., Agustín Luque.

REAL DECRETO.

A propuesta del Ministro de la Guerra, y de acuerdo con la Asamblea Suprema de la Cruz Roja Española, vengo en aprobarlas adjuntas instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras de la expresada asociación y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras. Dado en Palacio á veintiocho de Febrero de mil novecientos diez y siete.- ALFONSO.- El Ministro de la Guerra, Agustín Luque.

Cuerpo de Damas enfermeras de la Cruz Roja Española. Artículo 1.º La Asamblea Central de Señoras de la Cruz Roja, según la base 4ª del real decreto de 16 de enero de 1916, y la cuarta regla adicional del real decreto de 13 de junio de 1916, organizará y constituirá el Cuerpo de Damas enfermeras. Artículo 2º Para ostentar ese título y pertenecer al Cuerpo, se necesita: 1º Ser súbdita española, mayor e diez y siete años y pertenecer como asociada á la institución. 2º Aprobación, ante Tribunal de examen nombrado por la Asamblea Central, de los estudios teóricos, con arreglo al programa oficial aprobado. 3º Aprobación de la práctica en hospitales que designe la Asamblea Central, así como el tiempo de esas prácticas. Artículo 3º Las 42 señoras aprobadas en los exámenes teóricos verificados en la Asamblea Suprema de la Cruz Roja en 10 de junio de 1915, tendrán solamente que ser aprobadas en las prácticas de hospitales para alcanzar el título. Artículo 4º La Asamblea Central redactará un reglamento del cuerpo de Damas enfermeras, con sus obligaciones y servicios en los hospitales de la Cruz roja. Artículo 5º El título de Dama enfermera sólo tendrá validez en la institución española de la Cruz Roja. Madrid, 28 de febrero de 1917.- Aprobado por S.M.- Luque.

PROGRAMA para la enseñanza de las Damas enfermeras de la Cruz Roja Española. Lección 1ª La Cruz Roja.- Origen de esta asociación.- Su importancia en tiempo de paz como de guerra.- Idea general de su organización tanto en España como en el extranjero.- Conferencias internacionales.- Relaciones de la Cruz Roja con la Sanidad Militar. Lección 2ª Necesidad de crear un Cuerpo de Damas enfermeras al servicio de la Asociación.- condiciones que deben reunir para el buen desempeño de su misión en las ambulancias, hospitales, sanatorios y establecimientos de índole análoga.- Límites de su intervención.- Deberes y derechos. Lección 3ª Idea general del organismo humano.- Esqueleto, músculos, articulaciones, aponeurosis.- Sistema nervioso y aparatos en general.- Sentidos; papel que desempeña cada uno de ellos en el funcionalismo armónico del cuerpo. Lección 4ª Esqueleto. Partes en que se divide.- Cabeza; enumeración y descripción elemental de cada uno de los huesos que la forman. Lección 5ª Tronco.- Enumeración y descripción elemental de cada uno de los huesos que lo componen. Lección 6ª Extremidades.- Enumeración y descripción elemental de cada uno de los huesos que constituyen las superiores é inferiores. Lección 7ª Enumeración de los principales músculos y articulaciones.- Su papel como lazo de unión entre las diferentes partes del esqueleto, y su importancia como órganos del movimiento. Lección 8ª Aparato digestivo.- Somera descripción del mismo en general y de las diversas artes que lo constituyen.- Alimentos: su importancia y variedad, ya se trate de enfermos afectos de dolencias médica, ó quirúrgicas.- Alimentos plásticos y respiratorios.- Diversas dietas. Lección 9ª Aparato respiratorio y circulatorio.- Ligera descripción de los órganos que lo forman y funcionamiento de cada uno de ellos.- Arterias y venas: Caracteres diferenciales.- Aire atmosférico; su composición.- Alteración que puede sufrir

con perjuicio de enfermos y heridos.- Medios de evitarlas.- Auscultación y percusión. Lección 10. Aparato urinario.- Riñones, uréteres y vejiga.- Descripción elemental de cada uno de estos órganos.- Orina.- Principales caracteres de la misma y su significación clínica.- Idea de lo que son los análisis de orina y cuándo debe pedirse su práctica á los Laboratorios instalados en los Hospitales ó anejos á las Salas de los mismos. Lección 11. Sistema nervioso en general.- Partes de que consta.- Papel que cada una de ellas desempeña en la economía.- Descripción elemental.- Síntomas que interesa conocerá las Damas enfermeras de la Cruz Roja, derivadas de las lesiones médicas ó quirúrgicas que pueda ofrecer cada parte. Lección 12. Nociones elementales de los sentidos de la vista, oído, olfato, gusto y tacto.- La piel como cubierta general del organismo.- Poros: su importancia en la economía.- Reglas higiénicas que se derivan de estos conocimientos. Lección 13. Fiebre.- Importancia y significación de la misma.- Modo de apreciar la fiebre.- Pulso y temperatura.- Termómetros clínicos: gráficas de pulso y temperatura.- Baño en general: baños simples: baños medicinales.- Clasificación de los baños por su temperatura.- Precauciones que deben adoptarse al administrar un baño. Lección 14. Infección.- Microbios en general.- Enumeración de los productores de las principales y más frecuentes dolencias.- Toxinas.- Tétanos: su importancia en cirugía de guerra: síntomas y remedios.- Nuevo antitetánico.- Desinfección y desinfectantes.- Estufas de esterilización y autoclaves. Lección 15. Sepsia, antisepsia, hemostasia y anestesia.- Anestesia local y general.- Enumeración de los principales anestésicos de una y otra clase.- Peligros de la anestesia y modo de evitarlos. Lección 16. Enumeración de los elementos más usados en una cura de urgencia.- Ídem en las definitivas.- Importancia de la primera cura. Paquete individual de curación.- Algodones, gasas, vendas, bisturís, pinzas, cánulas, sondas, lancetas, férulas, gotieras, jeringas de cura, de Prevaz y de Roux: fonendoscopio, termocauterio y electrocauterio.- Conocimiento teórico de estos instrumentos y aparatos; manejo y prácticas con los mismos. Lección 17. Hemorragias.- Enumeración de las que se observan con mayor frecuencia en la práctica.- Hemorragia arterial y venosa.- Caracteres diferenciales entre la una y la otra.- Medios sencillos de cohibir las diversas hemorragias.- Epistaxis: taponamiento de las fosas nasales.- Hemoptisis.- Metrorragias.- Gastro y enterorragias.- Venda de Esmark.- Modo de improvisar un torniquete compresor y manera de aplicar el mismo.- Sitio de elección para las compresiones de los vasos. Lección 18. Inyecciones hipodérmicas.- Teoría y práctica de las mismas.- Manejo, desinfección y empleo más frecuente de la jeringuilla de Pravaz.- Indicaciones más urgentes de la hipodermia.- Medicamentos usados con más frecuencia.- Sueros medicinales que se emplean para su aplicación.- Diferentes clases de sueros.- Teoría práctica de las aplicaciones de los diversos sueros. Lección 19. Operaciones quirúrgicas.- Preparación del enfermo, de la sala de operaciones y del material de cura.- Condiciones indispensables que ha de reunir éste para que su empleo no resulte nocivo. Diferentes clases de algodones, gasas y vendas.- Disposición del instrumental quirúrgico.- Desinfección del mismo y del material de blusa, guantes y zapatos del operador y ayudantes.- Condiciones que debe reunir y preparación que debe tener la enfermera de la Cruz Roja para su disposición conveniente.- Manera de hacer y mudar la cama á los enfermos y heridos. Lección 20. Vendajes. Su importancia como complemento de operaciones y curas.- Vendajes de cabeza y cuello; práctica de la aplicación de los mismos en el maniquí. Lección 21. Vendajes de tronco y extremidades superiores é inferiores.- Práctica de los mismos en el maniquí. Lección 22. Medios de combatir los accidentes que pueden sobrevenir antes y después de

una operación. Vómitos, hemorragia, delirio, colapso, retención de orina, dolores violentos, sed, ataques de histerismo, epilépticos; cuidados que reclama cada uno de ellos. Lección 23. Idea general de la broncoscopia y Rayos X.- Masaje, pulverizaciones, supositorios, cataplasmas, fomentos, irrigaciones, embrocaciones, colutorios, gargarismos, etc.- Importancia de la asepsia nasal y bucal en las enfermedades, y sobre todo en las infecciosas. Lección 24. Purgantes y vomitivos.- Enumeración de los principales y su división.- Ventajas é inconvenientes de cada uno de ellos.- Hielo y sus aplicaciones en las diversas enfermedades. Lección 25. Fracturas en general.- Fracturas de los huesos de la cabeza de la columna vertebral, de las costillas, de los huesos que forman la cavidad pelviana y de las extremidades superiores é inferiores. Cuidados que exigen las fracturas en general.- Precauciones que deben tomarse para su traslación de unos puntos á otros.- Vendajes inamovibles; idea general de su preparación y aplicaciones.- Luxaciones.- Síntomas diferenciales entre éstas y las fracturas.- Camillas; diversos modelos adaptados por la Cruz Roja Española; delantal. Landa, artolas, parihuelas, etc. Manera de improvisar una camilla con fusiles, bastones, palos, etc. Lección 26. Envenenamientos.- Enumeración de los más frecuentes.- Alcohol.- Arsénico.- Cloroformo.- Cobre.- Cocaína.- Digital.- Estricnina.- Fósforo.- Yodo.- Mercurio.- Morfina.- Plomo.- Setas y moluscos.- Principales síntomas de cada una de estas intoxicaciones.- Cuidados que deben prestarse á los pacientes en cada caso particular. Lección 27. Respiración artificial. Manera de practicarla.- Auxilios que deben prestarse á los asfixiados por inmersión ó suspensión.- Gases asfixiantes.- Accidentes causados por la acción solar, baja temperatura y electricidad.- Muerte real y aparente.- Signos de la muerte real. Lección 28. Quemaduras en general.- Sus diversos grados.- Tratamiento de cada uno de ellos, según la materia cáustica y la región ú órgano donde radiquen las lesiones. Lección 29. Acción de la Cruz Roja en tiempo de paz.- Su influencia en la campaña contra el paludismo y la tuberculosis en algunas naciones europeas.- Reglas de conducta á seguir en España por las Damas de la Cruz Roja y campo donde pueden desarrollarse sus energías caritativas. Lección 30. Alcoholismo.- Necesidad de emprender una enérgica campana contra esa enfermedad social.- Peligros del alcohol para el porvenir de la raza.- Locos, degenerados y mendigos.- Demostración gráfica y estadística de estos peligros. Lección 31. Tuberculosis.- Su origen, germen patógeno, contagiosidad.- Mortalidad por tuberculosis en España.- Medidas adoptadas y que deberían adoptarse para combatirla.- Socorros domiciliarios, viviendas, Hospitales especiales, Dispensarios y Sanatorios antituberculoso.- Su modo de funcionar en España.- Su actuación en el extranjero.- La Cruz Roja en la lucha antituberculosa.- Resultados obtenidos en Alemania por la Cruz Roja.- Papel que están llamadas á representar las Damas de la Cruz Roja en esta campaña de saneamiento social. Lección 32. Paludismo.- Causas y agente productor del mismo.- Influencia de los mosquitos.- Estragos que el paludismo produce en el individuo y en las comarcas por él invadidas. Campaña de la Cruz Roja italiana.- Conducta que debiera seguirse en nuestra Nación para evitar los estragos que causa en algunas localidades.- Deseccación de charcas y pantanos.- El Eucaliptos globulus como agente de saneamiento de los lugares palúdicos. Lección 33. Viruela.- Importancia de la vacunación para combatirla.- Necesidad de propagar ésta.- Estragos de la viruela por inercia y abandono en lo referente á la vacunación.- Papel importantísimo que las Damas de la Cruz Roja pueden desempeñar en esta campana sanitaria.- Difteria.- Ligera noticia de esta enfermedad y cuidados que reclama.- Suero Roux.- Intubación laringea. Lección 34. Qué se entiende por puericultura.- La mortalidad infantil

en Espada.- Manera de evitarla.- Cuidados á la mujer embarazada y en el acto del parto.- Oftalmia purulenta de los recién nacidos. Lección 35. Cuidados especiales á los recién nacidos.- Envoltura higiénica.- Lavado diario del niño.- Lactancia materna, mercenaria, artificial y mixta.- Inclusas, casas-cunas, gotas de leche.- Régimen higiénico durante los primeros años de la vida.- Educación física y moral.- Necesidad de la Inspección médico-escolar.- Escuelas al aire libre.- Importancia social de la medicina. Madrid, 28 de febrero de 1917.- Aprobado por S.M.- Luque.

79.- Real decreto de 7 de octubre de 1921, fijando el núcleo fundamental de enseñanzas necesarias para la obtención de los títulos profesionales de carácter universitario.

Publicación: Gaceta de Madrid número 281 de 8 de octubre de 1921.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

EXPOSICION. SEÑOR: La base 2ª del Real decreto de 21 de mayo de 1910 reservó al Estado la facultad de fijar el núcleo fundamental de enseñanzas necesarias para la obtención de los títulos profesionales de carácter universitario; pero no obstante la reserva de tal derecho, atento el Gobierno de V.M. a que en la profunda transformación del régimen de nuestras Universidades la opinión de éstas constituya el más autorizado elemento de juicio, solicitó de los Claustros aquel valioso asesoramiento que le permitiera establecer con las mayores garantías de acierto el cuadro mínimo de materias para cada una de las Facultades. En su consecuencia recibidos los dictámenes solicitados sobre tan esencial asunto y realizada la tarea de fundir las aspiraciones comunes y de armonizar en lo posible las discrepancias, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter a la firma de V.M. el adjunto proyecto de Decreto. Madrid, 7 de octubre de 1921. SEÑOR: A.L.R.P. de V.M. César Silió.

REAL DECRETO.

Conformándose con las razones expuestas por el Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes y de acuerdo con el Consejo de Ministros, vengo en decretar lo siguiente [...] Art. 4º Los núcleos fundamentales a la Licenciatura en la Facultad de Medicina, así como a las carreras especiales de Odontólogos, Practicantes y Matronas, serán respectivamente los que siguen:

Facultad de Medicina.- Licenciatura. Física medica.- Química medica.- Historia natural aplicada a la Medicina.- Anatomía humana y su técnica.- Histología.- Embriología.- Fisiología.- Anatomía patológica.- Terapéutica.- Patología general.- Patología medica.- Patología quirúrgica.- Obstetricia y Ginecología.- Paidología.- Oftalmología.- Dermatología y Sifilografía.- Otorrinolaringología.- Urología.- Neuropatología y Psiquiatría.- Higiene y legislación sanitaria.- Medicina legal y Toxicología.- Dos lenguas modernas [alemán, ingles o francés], caso de no haber sido cursadas como enseñanza preparatorias.

Carrera de Odontología.- Para comenzar el estudio de la carrera de Odontología, donde se halle ya establecida, los aspirantes deberán tener aprobadas en una Facultad de Medicina las enseñanzas de Anatomía, Fisiología, Histología, Anatomía patológica, Patología general y Terapéutica. Las materias especiales de la carrera serán: Odontología.- Prótesis dentaría.- Patología y Terapéutica especial.- Estomatología.- Ortodoncia u Prótesis buco-facial.

Carrera de Practicante.- Anatomía y Fisiología elemental.- Antisepsia.- Apósitos y vendajes.- Cirugía menor.

Carrera de Matronas.- Anatomía y Fisiología elemental.- Asepsia, antisepsia y elementos de higiene.- Obstétrica normal.

*[...] Artículo 6º La obligatoriedad dentro de cada Facultad no alcanza solamente a las materias comprendidas en el *mínimum*, sino también a todas aquellas que cada Facultad estime necesario imponer para la obtención del certificado de aptitud, sin el cual no podrá solicitarse el examen del Estado. Artículo 7º Los Catedráticos titulares de enseñanzas incluidas en el *mínimum* continuaran encargados de ellas. Igual criterio será aplicable a los Catedráticos encargados de enseñanzas que existiendo hoy en los Cuadros oficiales, no aparezcan en el núcleo de las fundamentales establecido por el presente Decreto, aunque si en el de las complementarias que las Universidades puedan en su día establecer. Dado en Palacio a 7 Octubre 1921.-ALFONSO.- El Ministro de Instrucción Publica y Bellas Artes, Cesar Silió.*

80.- *Real orden de 24 de junio de 1922, aprobando el reglamento-programa de las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl, adscritas a los hospitales militares.*

Publicación: Colección legislativa del Ejercito número 224.

Departamento: Ministerio de la Guerra.

Excmo. Sr.: Como continuación a la Real orden de 20 de mayo último se ha servido aprobar el reglamento-programa que a continuación se inserta, para las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares. Es asimismo la voluntad de S.M. que, en vista de la conveniencia de que a la mayor brevedad posible se cuente con cierto número de hermanas de la referida Congregación, que tengan los conocimientos de enfermeras y puedan prestar sus servicios como tales, el primer curso comience en 1º de julio próximo, comprendiendo la primera parte dicho mes y los de agosto y septiembre, y la segunda, los de octubre, noviembre y diciembre; teniendo lugar los cursos sucesivos en las épocas que determina el reglamento. De real orden lo digo a V. E. para su conocimiento demás efectos.--Dios guarde a V. E. muchos años.- Madrid 24 de junio de 1922.- Olaguer Feliu.- Señor Capitán general de la primera región.

Reglamento-programa de las enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares. Artículo 1º A tenor de lo dispuesto en la Real orden de 20 de mayo de 1922, la enseñanza teórico-práctica que ha de constituir la preparación médica de las Hijas de la Caridad de los hospitales militares se regirá por el presente reglamento-programa. Artículo 2º La expresada enseñanza se dará en dos partes durante cada año, en los meses de febrero, marzo y abril, la primera, y de mayo, junio y julio, la segunda. Artículo 3º Una vez terminada ésta, con concepción favorable, le será concedida a cada alumna certificado de aptitud como enfermera de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares, que expedirá el señor Director del hospital militar de Carabanchel, jefe inspector de dicha enseñanza. Artículo 4º Quince días antes de comienzo de cada curso, la superiora de las Hijas de la Caridad de dicho hospital remitirá al Director del mismo, relación nominal de las alumnas que hayan de seguir aquél, y cuyo número no excederá de 30. Artículo 5º El jefe de dicho establecimiento hará a este Ministerio propuesta unipersonal del jefe que cada año haya de dar la enseñanza de la primera parte del expresado curso, designando por sí a los jefes de las clínicas en las cuales hayan de efectuar las alumnas la práctica individual correspondiente a la segunda parte del mismo. Artículo 6º Las clases serán dadas por la tarde a

días alternos, sin que con ellas se entorpezca servicio alguno del establecimiento. Artículo 7º El profesor nombrado recibirá del Director de aquél la lista de las alumnas, inscriptas, la cual devolverá a la expresada autoridad, una vez terminado el curso, con indicación de las que considere en condiciones de ser sometidas a examen. Artículo 8º Para todo cuanto se relacione con el mejor orden y éxito del servicio a su cargo, se entenderán dicho profesor, como asimismo los jefes de clínica en las cuales habrán de ser efectuadas las prácticas de la segunda parte del curso, con el señor Director del establecimiento. Artículo 9º Para recibir la enseñanza a que se refiere el presente reglamento, requiérase: ser Hija de la Caridad al servicio de los hospitales militares y poseer los conocimientos correspondientes a la instrucción elemental. Artículo 10. Una vez terminada la primera parte del curso cuyas materias de estudio se indican en el programa siguiente, las alumnas serán sometidas a examen oral y práctico ante un Tribunal compuesto del Director del expresado hospital, un jefe del mismo establecimiento designado por aquél y el profesor, que actuará de secretario. Artículo 11. El examen teórico consistirá en contestar oralmente dos preguntas sacadas a la suerte de cada una de las partes que comprende el programa; el práctico consistirá en conocer el manejo del material médico quirúrgico de uso corriente en las clínicas, preparar y aplicar tópicos, apósitos, vendajes y material de cura y de operaciones corrientes, así como efectuar operaciones de esterilización y desinfección. Artículo 12. Como resultado del examen no se dará más nota que la de aprobada o desaprobada. Artículo 13. Las alumnas que se encuentren en el segundo caso, podrán repetir sus estudios en el curso siguiente; las alumnas aprobadas, pasarán a la segunda parte del curso o de «responsabilidad», como adjuntas a los servicios de Medicina, Cirugía y administrativos. Artículo 14. Los jefes de los servicios indicados recibirán del señor Director del establecimiento relación nominal de las alumnas que hayan de efectuar las prácticas del segundo curso, terminadas las cuales será aquélla devuelta a dicha autoridad, conceptuada y firmada con calificación de actitud o de inaptitud. Artículo 15. El Director, en vista de las conceptuaciones recibidas, enviará a la superiora nombrada, relaciones de las alumnas aprobadas y de las desaprobadas pudiendo la de esta última calificación repetir un curso. Artículo 16. Terminado el curso anual, el Director pasará relación de las alumnas de aptitud reconocida a la superiora de dicho establecimiento, acompañándola de certificados personales de suficiencia. Artículo 17. Las alumnas que posean dicho certificado tendrán derecho, y sólo ellas, a llevar sobre el brazo derecho del hábito de religiosa la insignia del cuerpo de Sanidad Militar, según se previene en la real orden antes referida. Artículo 18. Terminado cada curso, el Director del expresado hospital dará cuenta a este Ministerio del resultado de los exámenes verificados, para que sea publicada en el diario Oficial de aquél, relación nominal de las alumnas aprobadas.

PROGRAMA. Capitulo I. 1.- Nociones Generales sobre la configuración y topografía del cuerpo humano. 2.- Esqueleto. Huesos del cráneo y de la cara. 3.- Columna vertebral, tórax, pelvis. 4.- Huesos de las extremidades superior e inferior. 5.- Articulaciones. 6.- Músculos, nervios, centros nerviosos. 7.- Aparato circulatorio. 8.- Aparato respiratorio. 9.- Aparato digestivo. 10.- Aparato urinario. Piel. 11.- Órganos de los sentidos. 12.- Aparato genital de la mujer. Capitulo II. 1.- Enfermedades. Síntomas. Curso. Diagnóstico. Pronóstico. 2.- Nomenclatura general de las enfermedades. Definición de los síntomas principales. 3.- Medicamento. Dosis. Forma de preparación de los medicamentos, Medidas clínicas. Receta: abreviaturas usuales. Envases. Indicaciones prácticas para la conversión de los medicamentos. 4.- Vías de administración de los

medicamentos, bucal, nasal, rectal, hipodérmica, intravenosa, intrarraquídea. 5.- Remedios tópicos. Revulsivos, calmantes, evacuantes. Ventosas. Termocautia. Vejigatorios. Fricciones. Toques. Sangría. Sanguijuelas. 6.- Cataplasmas, fomentos, bolsas impermeables. Enemas. Irrigación. Lavados vaginales. Sondaje en la mujer. Colirios. Colutorios. Gargarismos, Masaje. Capítulo III. 1.- Traumatismos. Contusiones. Heridas. Mecanismos de reparación de unos y otras. Tratamiento de urgencia. Paquete de cura individual del soldado. 2.- Fracturas, síntomas, clasificación. Mecanismo natural de reparación. Dislocaciones, síntomas. Tratamiento de urgencia. Transporte de los fracturados. 3.- Complicaciones que pueden impedir la curación de las heridas: primitivas y secundarias. Complicaciones no infecciosas. Hemorragia: arterial, venosa, capilar, interna. Síncope. Shok. Colapso. Conmoción. Tratamiento de urgencia de cada una de dichas complicaciones. 4.- Complicaciones infecciosas de las heridas. Inflamación, supuración, absceso, linfangitis, erisipela, septicemia, tétanos, gangrena gaseosa, síntomas y tratamiento de urgencia de cada una de aquellas. 5.- Medios de evitar y de tratar las complicaciones infecciosas de las heridas. Asepsia. Antisepsia. Cura aséptica y cura antiséptica. 6.- Soluciones asépticas y antisépticas más empleadas; su preparación. 7.- Quemaduras, congelaciones, heridas envenenadas. Caracteres de cada una. Tratamiento de urgencias. 8.- Asfixia; clases y síntomas. Primeros auxilios. Capítulo IV. 1.- Material quirúrgico. Apósitos y vendajes. Vendajes contentivo y compresivo. Vendas preparadas. Vendajes con pañuelo triangular. Vendas enrolladas; su preparación y arte de usarlas. Descripción de todas las aplicaciones posibles. 2.- Vendajes de inmovilización y extensión continúa. Férulas. Gotieras. Vendaje enyesado. Suspensión. Aparatos ortopédicos. 3.- Instrumentos de curación y de operaciones de urgencias. Material de hemostasia, sutura y reunión. Material de desagüe. 4.- Preparación y esterilización de los guantes, del material de cura y del instrumental. Ebullición. Autoclave. Estufa seca. Formolizador. 5.- Esterilización de las manos. Preparación del paciente para la operación quirúrgica. Preparación de la sala de operaciones. 6.- Anestesia general y local. Anestesia clorofórmica; sus accidentes y modo de remediarlos. Anestesia local y raquídea. 7.- Cuidados que exige el operado. Accidentes que pueden presentarse en los operados. 8.- Higiene de la clínica. La cama del enfermo; la ropa personal. 9.- Mobiliario de la clínica. Calefacción. Ventilación. Iluminación. Limpieza. Visitas. Capítulo V. 1.- Conducta de la enfermera a la cabecera del enfermo. Datos que debe recoger a su ingreso para el historial clínico. Síntomas de gravedad. Temperatura; anotación gráfica. 2.- Conducta de las enfermedades infecto-contagiosas. Infección. Contagio. Aislamiento; enfermedades en que está indicado. Cuidados que deben ser observados con respecto al enfermo, a la enfermera y a la clínica. 3.- Parásitos de la piel e infectantes; enfermedades que pueden producir y propagar. Medios de destruirlos. 4.- Desinfectantes y aparatos de desinfección. 5.- Manera de recoger productos patológicos para ser enviados al laboratorio. 6.- El agua de bebida; filtros. Alimentación. Preparaciones culinarias corrientes. Regímenes alimenticios. 7.- Reglamento de alimentación de los hospitales militares. 8.- Documentación de las clínicas militares. 9.- Asistencia de alineados. 10.- Organización de la Cruz Roja.

81.- *Resolviendo el expediente promovido por el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Vizcaya solicitando se conceda autorización a los Médicos para ejercer la Odontología.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 132 de 12 de mayo de 1925.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Subsecretaría.

Remitido a informe del Consejo de Instrucción pública el expediente promovido por el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Vizcaya, solicitando se autorice a los Médicos para ejercer la Odontología, aún cuando no hayan cursado las asignaturas especiales de esta profesión, y prohibiéndose a los Subinspectores de Odontología ejercer sus funciones en los Gabinetes dirigidos por Doctores o Licenciados en Medicina; dicho Alto Cuerpo Consultivo ha emitido el siguiente dictamen: [...] Entiende el Negociado que es improcedente la pretensión del Colegio de Médicos de Vizcaya; pero en su deseo de armonizar intereses, de trazar una línea límite entre dos profesiones y de olvidar diversos casos de intrusismo extiende los derechos adquiridos a todos aquellos médicos que ejercían la profesión de Odontólogo con anterioridad a la Real orden de 6 de abril de 1918, aunque no estudiasen las especialidades de la carrera, siempre que actuaran con gabinete abierto y fundaran su medio de vida en el ejercicio personal de esa profesión; que fija la fecha de 6 de abril de 1918, porque dicha Real orden declara de un modo explícito y terminante que sólo el título de Odontólogo confiere la capacidad para ejercer esta profesión; que en su consecuencia, todos los médicos que sin título de Odontólogo ejerzan la profesión con posterioridad al 6 de abril de 1918, son intrusos a los efectos del Código penal, pero por razones de conveniencia social y profesional, el ejercicio de la acción social contra los intrusos solo podrá ejercitarse desde la fecha de esta Real orden, cerrándose de oficio los gabinetes sin título de Odontólogo; que, a este fin los que hayan adquirido derechos al libre ejercicio de la profesión de Odontólogo, instruirán expediente dentro del plazo de dos meses a los efectos de la habilitación de sus títulos de médicos para el ejercicio de la Odontología, probando la practica de esta profesión con certificado del Subdelegado de Medicina, recibo de contribución, o por información de testigos, con intervención de los Subinspectores Odontólogos, en todos los casos [...]

82.- *Real orden circular de 11 de agosto de 1925, aprobando programa cuestionario para la enseñanza de enfermeras de San Vicente de Paúl, adscritas a los hospitales militares.*

Publicación: Colección legislativa del Ejército número 264.

Departamento: Ministerio de la Guerra.

Excmo. Sr.- El Rey [q.D.g.] se ha servido aprobar el programa cuestionario que a continuación se inserta para la enseñanza de enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares y disponer quede sin efecto el publicado por Real orden circular de 24 de junio de 1922, quedando en vigor las demás prescripciones de dicha soberana disposición. De real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos.- Dios guarde a V. E. Muchos años.- Madrid 11 de agosto de 1925.- El General encargado del despacho, Duque de Tetuán.- Señor Juan O'Donnell y Vargas.

Programa para la enseñanza de enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales militares. LECCIÓN 1ª.- Nociones generales sobre la composición, estructura, constitución, configuración y topografía del cuerpo humano. Cuestionario: Elementos que integran el organismo humano: sólidos,

líquidos y gases. Elemento organizado y célula, idea general de la misma (membrana de cubierta, protoplasma y núcleo).- Concepto general de tejido, órgano, aparato y sistema: sus variedades y clases.- Idea general de los aparatos de la vida vegetativa y de la vida de relación.- Concepto general de organización, organismo y cadáver: ejemplos y diferencias esenciales.- Configuración general del cuerpo humano. Grandes regiones en que la dividimos para su estudio (cabeza, cuello, tronco y extremidades superiores e inferiores).- Cuadrícula topográfica: distintas regiones de la misma.- Definición y concepto de los términos: superior e inferior, anterior y posterior, interno y externo, interior y exterior. LECCION 2ª.- Esqueleto.- huesos del cráneo y de la cara. Cuestionario: Definición de esqueleto.- Esqueleto natural y artificial.- Su división.: calavera (cráneo y cara), tronco (columna vertebral, esternón y costillas), extremidades .superiores (hombro, brazo, antebrazo y mano.- Carpo, metacarpo, y dedos, extremidades inferiores: cadera, muslo, pierna y pie (tarso, metatarso y dedos).- Huesos: porciones que los constituyen.- Su división: largos, cortos y planos o anchos.- Diálisis y epífisis.- Cartílagos: articulares y de crecimiento. Periostio.- Cavidad medular.- Sustancia compacta y esponjosa. Denominaciones e idea general de los huesos del cráneo.- Denominaciones e idea general de los huesos de la cara.- Descripción general de la calavera. LECCION 3ª.- Esqueleto del tronco y de las extremidades. Cuestionario: Columna vertebral: Caracteres comunes a todas las vértebras.- Caracteres regionales.- Caracteres especiales de algunas (atlas, axis y séptima cervical o prominente).- Sacro y coxis.- Flexuosidades de la columna vertebral.- Regiones.- Costillas.- Cartílagos costales. Sus caracteres generales.- Esternón.- Porciones que se distinguen en él. Espacios intercostales.- Conformación general de la caja torácica. Esqueleto de las extremidades.- Idea general de los huesos que forman el hombro, brazo y antebrazo.- Huesos del carpo.- Huesos del metacarpo y dedos.- Idea general de los huesos que forman la cadera, el mulo y la pierna.- Huesos del tarso.- Huesos del metatarso y dedos.- Idea general de la constitución de la pelvis. LECCION 4ª.- Músculos y articulaciones. Cuestionario: Constitución del músculo.- Idea general de la fibrilla muscular. Su división en lisos, involuntarios o de la vida, vegetativa y estriados, voluntarios o de la vida de relación.- Excepción a esta regla. Partes esenciales del muslo (masa contráctil o carnosa y tendones).- Músculos largos, planos y cortos.- Músculos bíceps, tríceps y digástricos.- Aponeurosis.- Enumeración de los músculos más importantes del organismo.- Diafragma.- Articulaciones.- Su división en móviles, inmóviles y semimóviles.- Ejemplos de cada clase.- Partes esenciales de una articulación (cartílagos articulares, ligamentos y serosa o sinovial y líquido .sinovial.- Cartílagos de crecimiento.- Ligamentos interarticulares. LECCION 5ª.- Sistema nervioso. Cuestionario: Constitución del sistema nervioso.- Idea general de la célula nerviosa.- Sistema nervioso ganglionar o de la vida vegetativa y cerebro-espinal o de la vida de relación.- Sistema nervioso central. Encéfalo, cerebro (hemisferios, lóbulos, circunvoluciones, cisuras, corteza cerebral, núcleos centrales, cavidades); cerebro: situación, corteza, hemisferios, etc. ; bulbo: situación, núcleos que encierra, forma, etc.- Medula : sustancia blanca o externa (ordones, sustancia gris o interna (centros medulares).- Idea general del sistema nervioso de la vida vegetativa o gran simpático.- Sistema nervioso periférico.- Nervios y ganglios nerviosos: craneales y raquídeos; sensitivos, motores y mixtos.- Enumeración de los principales.- Meninges.- Dura madre (hoz mayor, hoz menor y tienda del cerebelo), aracnoides y pia madre.- Líquido céfalo raquídeo.- Idea general de las principales funciones del sistema nervioso: psíquicas sensitivas, motoras y tróficas.- Reflejismo, arco reflejo y acciones automáticas. LECCION 6ª.-

Aparato circulatorio.- Cuestionario: Idea general de la circulación.- Corazón: forma, sitio y relaciones.- Cavidades aurículas y ventrículos.- Orificios y válvulas: aurículoventriculares y arteriales, válvulas mitral, tricúspide y sigmoideas.- Vasos principales: aorta y pulmonar, venas cavas y pulmonares.- Constitución: endocardio, miocardio y pericardio.- Arterias propias del corazón.- Sistema arterial.- Constitución y propiedades de las arterias.- Enumeración de las principales arterias y, en especial, las de fácil compresión.- Sistema venoso.- Constitución y propiedades de las venas.- Enumeración de las principales y, en especial, de las del pliegue del codo.- Vena porta.- Sistema capilar: idea, general.- Vasos linfáticos y quilíferos: idea general.- Ganglios linfáticos: su especial situación y funciones.- Sangre: elementos que la constituyen: idea general de los glóbulos blancos, rojos y plasma sanguíneo.- Idea general de ambas circulaciones: mayor o general y menor o pulmonar.- Funcionalismo cardíaco: mecanismo de la circulación.- Pulso arterial.- Ritmo cardíaco. LECCION 7ª.- Aparato respiratorio. Cuestionario: Idea general de la respiración: su principal objeto.- Fosas naturales (cornetes, tabiques aberturas, senos, frontal, maxilar y esfenoidal).- Laringe.- Hueso hioides, cartílago tiroides, ídem cricoides y los dos aritenoides: cuerdas vocales (superiores e inferiores); glotis y epiglotis.- Tráquea: sus porciones (cervical. y torácica); constitución (anillos).- Bronquios: su forma.- Pulmones; forma, situación, lóbulos, cisuras, bases y vértice, hilio pulmonar, mediastino (anterior y posterior); vesículas pulmonares. Pleuras: hojas, (visceral y parietal) y cavidad.- Glándula tiroides: forma y situación.- Idea general de la función .respiratoria.- Movimiento de inspiración y expiración.- Fenómenos químicos de la respiración (cambio de gases entre la atmósfera y la sangre).- Aire atmosférico gases que contiene.- Ritmo respiratorio normal. LECCION 8ª.- Aparato digestivo. Cuestionario: Idea general de la función digestiva.- Órganos del aparato digestivo.- Porción ingestiva: boca (atrio o vestíbulo, labios, mejillas, dientes, molares, lengua, paladar, bóveda palatina y velo del paladar, úvula, pilares del paladar, amígdalas, istmo de las fauces); faringe: (paredes, desembocadura de la trompa de Eustaquio); porciones (nasal, bucal y laríngea); esófago: situación y trayecto.- Porción digestiva: estómago: forma, caras, curvaduras, aberturas, situación, producto de secreción (jugo gástrico, fermentos y ácidos del mismo); Intestino delgado: sus porciones (duodeno, yeyuno e ilion).- Porción deyectiva: intestino grueso: sus porciones (ciego y apéndice, válvula ileo-cecal, colon ascendente, colon transverso, colon descendente.- Sílfaca y recto; recodos hepático y esplénico.- Glándulas anejas: Salivares: parótidas, submaxilares y sublinguales.- Hígado: situación, forma, lóbulos, hilio, conducto hepático, cístico y colédoco; vesícula biliar y bilis.- Páncreas: situación, forma, porciones, conducto excretor y producto segregado (jugo pancreático).- Bazo: forma y situación. Peritoneo: idea general del mismo; mesos y epiplons.- Principales grupos de substancias alimenticias (albúminas, grasas e hidratos de carbono).- Idea general de la acción de la saliva, jugo gástrico, pancreático, intestinal y bilis sobre los alimentos.- Concepto general de la absorción, asimilación y nutrición. LECCION 9ª.- Aparato urinario y piel.- aparato general de la mujer. Cuestionario: Idea general de la secreción urinaria. -Riñones.- Forma, situación; hilio pelvisrenal.- Idea general del glomérulo renal y los tubos contorneados.- Uréteres.- Vejiga: forma, situación y orificios. Uretra.- Orina: su significación y principales elementos normales y anormales.- Cápsulas suprarrenales: su situación y función que desempeñan.- Idea general del mecanismo de la secreción urinaria.- Clases de elementos extraños que puede contener la orina. Piel.- Sus Piel.- Sus capas: dermis y epidermis.- Epiteio.- Glándulas sebáceas y sudoríparas, papilas vasculares y táctiles.- Pelos.- Breve

idea de las funciones generales de la piel.- Idea general de los órganos que constituyen el aparato genital de la mujer. LECCION 10ª.- Órganos de los sentidos. Cuestionario: Idea general de la sensación.- Sentido de vista.- Globo ocular: membranas que lo constituyen: esclerótica y córnea, coroides y retina, breve idea de las mismas.- Iris, pupila, cámaras del ojo, humor acuoso, humor vítreo y cristalino.- Papila óptica.- Anejos del ojo: cejas, párpados y pestañas.- Conjuntiva.- Músculos.- Aparato lagrimal: glándula lagrimal, puntos lagrimales, conductas, saco y .conductos nasales.- Breve idea del mecanismo de la visión.- Sentido del oído: oído externo: pabellón auricular y conducto auditivo externas. Oído medio: paredes, membrana timpánica, cadena de huesecillos (martillo, yunque, lenticular y estribo), trompa de Eustaquio, ventana oval y redonda, celdas mastoideas.- Oído interno o laberinto: vestíbulo, conductos semicirculares y caracol, órgano de Corti; brevísima idea de lo mismo.- Idea general del mecanismo general de la audición.- Sentido del olfato.- Bulbo olfatorio y pituitaria; idea general.- Sentido del gusto.- Papilas linguales: breve idea general.- Sentido del tacto.- Papilas táctiles: breve idea.- Idea general del sentido muscular, hiestésico o de las actitudes. LECCION 11.- Enfermedad.- causa, síntomas, signos, curso, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Cuestionario: Idea general del concepto de salud y enfermedad.- Definición de enfermedad.- Causas.- Traumáticas, infecciosas y tóxicas; predisponentes, ocasionales y determinantes. Síntomas: subjetivos y objetivos; generales y locales; patonómicos.- Signos: su concepto.- Curso: invasión, incremento, estado y declinación; período de incubación.- Terminación de las enfermedades: por crisis y lisis.- Recaída y recidiva.- Enfermedades agudas y crónicas, congénitas y adquiridas.- Complicaciones.- Diagnóstico.- Elementos de juicio para el mismo.- Pronóstico: leve, grave, menos grave y reservado.- Tratamiento: plan medicamentoso y dietético..LECCION 12.- Nomenclatura general de las enfermedades.- definición y concepto de los principales síntomas. Cuestionario: Criterios sustentados para designar las enfermedades: nombres de autores, síntomas dominantes, países en que se padece, profesión que la sufre, etc. Nomenclatura actual con el radical griego y las terminaciones en itis, algia, rragia, rrea, oma, ectasia, etc. Concepto de: anorexia y bulimia, ptialismo, polifagia y polidimía. Trismos.- Disfagia, náuseas, vómitos e hipo.- Estreñimiento o constipación y diarrea. Hematemesis y melena.- Timpanismo y ascitis. Ictericia.- Afonía.- Tos (seca, blanda o húmeda, bronca, apagada, sibilante, estridente, cavernosa, etc.).- Tos ferina o quintosa.- Tos estridulosa.- Estornudo.- Expectoración.- Espujo (mucoso, purulento, seroso; moco purulento, herrumbroso, coloreados de negro, amarillo, etc.; hemoptoicos).- Hemoptisis.- Espujo numular.- Olor de los espujos.- Examen microscópico.- Disnea, hipos de respiración (Chey-stok).- Cianosis.- Asfixia.- Taquicardia. Bradicardia. Arritmia.- Asistolía y Disistolía.- Edema.- Anuria.- Disuria.- Poliuria.- Oliguria.- Polaquiuria.- Retención e incontinencia de orina. Uremia.- Sueño, sopor, oma.- Delirio. Ilusiones y alucinaciones.- Paresia.- Parálisis.- Hemiplejía, paraplejía y monoplejía.- Anestesia y analgesia.- Hiperestesia é Hiperanagesia.- Convulsiones.- Espasmos y contracturas.- Temblores, ataxia y movimientos coreicos.- Vértigos.- Afaxia y agrafia.- Concepto del síndrome fiebre: aumento de temperatura (hipertermia), de pulsaciones (taquicardia), de respiraciones (disnea) y fenómenos, accesorios (malestar general, dolor de cabeza, sudores, etc.).- Hipotermia.- Relaciones entre el pulso y la temperatura. LECCION 13.- Medicamentos.- dosis.- principales formas medicamentosas.- medidas clínicas usuales.- receta: abreviaturas más usuales. Cuestionario: Concepto, definición y diferencia de medicamento, alimento y veneno.- Dosis y tornas: su distinción.- Hábito y acumulación de los

medicamentos.- Principales formas de administración: polvos, sellos, tabletas; píldoras, cápsulas y perlas, pomadas; extractos, cataplasmas; supositorios, disoluciones o soluciones (acuosas, alcohólicas, etc.), maceración, infusión y cocimiento; tinturas (alcohólica, acuosa, etérea. Etc.), emulsión, poción, jarabes, glicerolados, colirios, fumigaciones, inhalaciones, embrocaciones, inyecciones, etcétera.- Unidades de medida: gramo, metro y kilo; sus múltiplos y submúltiplos. Cucharadas (grandes y pequeñas); gotas.- Receta: sus partes: inscripción, preposición, asignación, suscripción y signatura.- Abreviaturas de: hágase según arte, a partes iguales, mézclese, agítese, cantidad suficiente, añádase, etc. LECCION 14.-Principales vías de administración de los medicamentos.- descripción especial de la subcutánea, intramuscular, intravenosa e intrarraquidea. Cuestionario: Vía gastrointestinal, respiratoria, conjuntival, cutánea, hipodérmica, muscular; sanguínea y raquídea.- Colutorios y gargarismos.- Sonda estomacal, esofágica o tubo de Faucher: su empleo; introducción de medicamentos o alimentos en caso de trismus (vía nasal, último molar).- Valor de la vía rectal.- Vía respiratoria: inhalaciones pulverizaciones. - Vía conjuntival: colirios.- Vía cutánea: baños, fricciones, pomadas, toques, etc.- Vías hipodérmicas, intramuscular, intravenosa e intrarraquídea.- Descripción del instrumental necesario para su práctica (jeringuillas, ampollas, matraces, etc.).- Medicamentos inyectables más generalmente usados.- Reglas generales para su aplicación.- Técnica de la inyección.- Regiones en que pueden aplicarse cada una de ellas.- Sueros medicinales y suero fisiológico; precauciones para su aplicación.- Accidentes que pueden, ocurrir en el curso de la aplicación de toda clase de inyecciones y manera de prevenirlas y evitarlas. LECCION 15.- Medicación tópica.- revulsión.- sangría.- fomentos.- enemas.- irrigaciones.- masaje.- purgantes.- vómitos.- punciones y aspiraciones. Cuestionario: Idea general de la indicación tópica. Medios y procedimientos de revulsión: rubefacción: fricciones, calor (seco o húmedo), sinapismos, cataplasmas sinapisadas, maniluvios y pediluvios, sinapisados o no embrocación de tintura de yodo, vexicación: aceite de crotón, vejigatorio (su aplicación e inconvenientes); amoníaco, ácido félico, etc.; cauterización: por el calor, (descripción del termo-cauterio y sus usos principales); galvanocauterio, sus usos; por cáusticas: potasa cáustica, amoniaco, pastas de Viena, etc.; nitrato de plata, sulfato de cobre, cloruro de cinc, etc. Derivación: ventosas (secas y escarificadas); maneras diferentes de ser aplicadas o improvisadas; sanguijuelas, sitio y forma de aplicación; sangría general, su valor, sitio y manera de practicarla.- Fomentos.- Aplicación del calor: húmedo o seco.- Cataplasmas.- Aplicaciones del frío bolsas impermeables, hielo, fomentos fríos, etc.- Enemas: alimenticios y medicamentos.- Irrigaciones: rectales, vaginales; bucales, nasales, auriculares, etc. Irrigación continua.- Masaje: manual y mecánico; breve idea del mismo.- Purgantes (laxantes, purgante y drásticos); principales sustancias purgantes y forma de administrarlas.- Vomitivos: su uso y objeto; sustancias y procedimientos de provocar el vómito.- Punción: su objeto (exploradora y evacuatriz).- Instrumental empleado (jeringas y trocares).- Aspiración: su objeto; descripción y funcionamiento del aspirador de Potain. LECCION 16.- Sepsia.- asepsia y antisepsia.- procedimientos y medios de realizarlas. Cuestionario: Idea general de los gérmenes infecciosos: formas y denominaciones generales, vida, secreciones, cultivos, variedades y principales especies patológicas.- Defensas orgánicas contra la infección: naturales (inmunidad natural) y provocadas (inmunidad artificial).- Defensas sobreañadidas (sueros) y estimuladas (vacunas).- Conceptos de sepsia, asepsia y antisepsia.- Desinfección y esterilización. Desinfectantes: físicos

(calor, luz y electricidad.- Calor: seco, húmedo y a presión.- Descripción de la estufa seca, los ebullidores y el autoclave; químicos: enumeración de las principales, soluciones antisépticas.- Concepto de líquido y solución, asépticos y antisépticos [agua hervida, alcohol, suero fisiológico y sublimado] LECCION 17.- Traumatismo, contusiones.- heridas.- mecanismo de reparación de unos y otros.- tratamiento de urgencia.- paquete de cura individual del soldado. Cuestionario: Idea general de traumatismo.- Contusión: sus caracteres, grados de la contusión, equimosis, hematoma, destrucción de partes blandas y destrucción de partes duras. Heridas: partes de que constan (labios, paredes y fondo); sus caracteres principales (dolor, hemorragia, separación de bordes, hernias viscerales, etc.); clases principales: por punción, incisión, arrancamiento, dilaceradas, etc.- Heridas por arma de fuego: sus principales caracteres.- Heridas contusas.- Reparación de las heridas, cicatrización por primera y segunda intención: granulación de las heridas, idea general de la misma. Tratamiento de urgencia: cura aséptica y antiséptica, seca y húmeda.- Lavado y afeitado de la región, separación de cuerpos extraños.- Conducta en casos de hemorragia (arterial, venosa o capilar), en caso la hernia visceral (cerebral, pulmonar, intestinal, etc.), en casos de síncope o colapso.- Heridas de vientre: especiales cuidados que requieren.- Contenido y aplicación del paquete de cura individual del soldado. LECCION 18.- Fracturas.- mecanismo de reparación.- luxaciones.- tratamiento de urgencia.- transporte de fracturados. Cuestionario: Definición de fractura: partes de una fractura: fragmentos y foto de fractura; clases de fractura: simple o múltiple, completa o incompleta; recta u oblicua, en pico de flauta; conminuta, acabalgamiento o enclavamiento de fragmentos; subperióstica.- Fracturas directas y por contragolpe.- Fracturas abiertas (con herida) y cerradas.- Síntomas principales: dolor, deformidad, impotencia funcional y acortamiento; movilidad anormal y crepitación.- Su mejor procedimiento de exploración: radiografía.- Reparación de las fracturas: callo cartilaginoso y fibroso (provisional), callo óseo (definitivo).- Luxaciones: su definición: esguinces o torceduras (roturas ligamentosas); síntomas: dolor, deformidad, cambio de longitud, limitación de movimientos, impotencia funcional.- Cuidados que exige un fracturado.- Inmovilización, provisional; medios de efectuarla. Manera de recoger y transportar un fracturado.- Extensión, contraextensión y exactación de los fragmentos.- Inmovilización definitiva. Cuidados especiales que exigen los fracturados. LECCION 19.- Complicaciones que pueden impedir la curación de las heridas.- complicaciones no infecciosas: primitivas y secundarias: locales y generales.- hemorragias: sus clases, síntomas y tratamientos.- desmayo.- lipotimia y síncope; shock, colapso y conmoción.- tratamiento de urgencia de cada una de dichas complicaciones. Cuestionario: Complicaciones primitivas de las heridas: locales: hemorragia primitiva, cuerpos extraños, dolor; hernias viscerales, etc., generales: desmayo, lipotimia y síncope; shock, colapso y conmoción; ligera idea de dichos síndromes.- Complicaciones secundarias: locales: hemorragias secundarias, dolores, coágulos, etc., generales: colapso, delirio traumático, síncope clorofórmico tardío, etc.- Hemorragias: arteriales, venosas, capilares, externas, e internas; sus caracteres propios y manera de tratarlas.- Hemostasia preventiva, provisional y definitiva (procedimientos de practicarlas), medios mecánicos y medicamentosos.- Conducta de la enfermera en algunas hemorragias especiales (epistaxis, hemoptisis, hematemesis, melena, gastrorrágia, etc.).- Tratamiento de urgencia de las complicaciones generales no infecciosas. LECCION 20.- Complicaciones infecciosas de las heridas.- sus principales síntomas y tratamientos de urgencia. Cuestionario: Concepto general de inflamación.- Sus síntomas (calor, dolor, rubefacción,

cogestión y tumefacción).- Supuración.- Su concepto.- Flemón y absceso.- Linfagitis y adenitis.- Erisipelas: sus principales síntomas locales y generales.- Concepto de septicemia.- Tétanos y gangrena gaseosa y sea, sus más principales síntomas.- Manera de prevenir y evitar dichas complicaciones infecciosas.- Idea general de su tratamiento.- Cuidados especiales que requieren los heridos infectados.- Manera y procedimientos de practicar las curas en esta clase especial de heridos. LECCIÓN 21.- Quemaduras., congelaciones y heridas envenenadas y emponzoñadas.- sus principales caracteres, peligros inmediatos y tardíos y tratamiento de urgencia. Cuestionario: Definición de las quemaduras y su distinción de las frieras o congelaciones.- Agentes productores: físicos: calor (directo ó seco] húmedo, vapor, líquidos adherentes [aceite, pez, resinas, etc.] metálicos [mercurio], luz y electricidad; químicos: ácidos cáusticos [vitriolo, agua fuerte, potasa cáustica, etc.], álcalis, pases inflamatorios.- Insolación.- Acción intensa del frío; sus grados: rubefacción [sabañón], flictena, mortificación o gangrena: grados de las quemaduras: eritema, flictena, escara superficial y escara profunda; carbonización; caracteres locales, síntomas y peligros inmediatos y tardíos de unos y otros.- Heridas envenenadas emponzoñadas, principales substancias venenosas y ponzoñosas [arsénico, ácido prúsico, estricnina, etc.], picaduras de serpientes y víboras, mordeduras de animales rabiosos.- Tratamiento general y local de todas ellas. LECCION 22.- Asfixia, respiración artificial.- muerte real y muerte aparente. Cuestionario: Definición y concepto de la asfixia, sus clases: por inmersión, sofocación, estrangulación y respiración de gases impropios para la respiración.- Sus principales caracteres.- Cuidados que deben prestarse a los asfixiados.- Manera de practicar la respiración artificial. Signos que distinguen la muerte real de la aparente [color de la piel, pérdida de sensibilidad y; movimiento, pérdida de la tensión ocular, cesación del pulso y los latidos cardiacos, cesación de la respiración, inyección de substancias colorantes, fluorexina], quemaduras de la piel, [formación o no de flictena, livideces hipostáticas, descenso de temperatura, rigidez cadavérica, putrefacción, etc.] LECCION 23.- Apósitos y vendajes.- clasificación.- descripción y aplicación de cada uno de ellos.- vendajes sistema mayor: su uso y aplicación práctica. Cuestionario: Concepto de vendaje y apósito.- Vendas: partes de que consta [cabos de venda y globos de venda]; vendas de uno y dos globos; manera de enrollarlas; tejidos de que pueden confeccionarse [hilo, algodón, gasa, franela, crespón, .gema, etc.], dimensiones [longitud y anchura].- Reglas generales para su aplicación [venda apropiada, situación del enfermo, compresión de las vueltas, sitio de comienzo, modo de fijar los cabos, dirección de las vueltas de venda: inversos, etc.]; manera de quitar una venda.- Clasificación de los vendajes simples; con vendas solas; circulares, oblicuas, espirales, cruzados y recurrentes; compuestos: en T, en cruz, frondas, etc. y mecánicos; vendajes ortopédicos: corsés, bragueros, etc.- Vendajes sistema Mayor; descripción de los principales: charpas, corbatas, pañuelos, lazos, etc.; uso y manera, de aplicarlos. LECCION 24.- Férulas.- gotieras.- vendajes enyesados.- material de curación.-suspensión y extensión continúa. Cuestionario: Clases y formas de férulas: su empleo habitual.- Gotieras; sus diferentes formas, clases y usos a que se destinan; manera de poderse improvisar unas y otras.- Objeto y uso de los vendajes enyesados; manera de prepararlos y aplicarlos; vendas, escayoladas; su preparación y manera de aplicarlas.- Gasas y algodón: sus principales cualidades y clases: compresas, torundas, paños, servilletas, etc., su preparación y variedades.- Manera de practicar la suspensión y usos a que se destina.- Extensión continua; su aplicación y manera de efectuarla e improvisarla. LECCION 25.- Instrumental

quirúrgico.- material de hemostasia, reunión y sutura.- material de desagüe y exploración. Cuestionario: Condiciones generales que debe reunir el material quirúrgico [facilidad de limpieza y esterilización, resistencia, sencillez, fácil manejo, etc.].- Principales instrumentos quirúrgicos de curación y operaciones de incisión [lancetas, bisturíes, cuchillos y cuchilletas, sus variedades; tijeras, sus clases], de separación [separadores, sus variedades, especulums, sus clases; valvas, sus formas, etc.]; de Hemostasia: preventiva y provisional [vendajes de Esmarch, torniquetes y compresores, etc.]; definitiva : ligadura : [pinzas de Pean, de Cocher, de disección, de garfios, en T, etc.]; de resección: escoplos, martillos, sierras: (de arco, de lámina, de cresta de gallo, de cadena, de pelo de relojero, eléctricas, de costilla, etc.); de reunión: colodión elástico, esparadrapo, tafetán, gutapercha y cloroformo [traumática], etc., sus usos e inconvenientes; de sutura: agujas: [rectas, curvas, de Agendor, cilíndricas, ciegas, de resorte, de mango, de Reverdín, etc.]; hilos de sutura: seda; catgut, crin de Florencia; metálicos de plata, cobre, oro, etc., sus variedades; agrafes. Material de desagüe; tiras de gasa, manojos de hilos de crin, tubos de goma o vidrio, cánulas, sondas, etc.- Material de exploración y cura: estiletes, sonda acanalada, de botón, de resorte o espiral, sonda de .Belloch, sondas uretrales, portalechines y porta cáusticos, porta agujas de mango; depresores de lengua, abre bocas; pinza tiralengua, etc.- Estetoscopios y Fonendoscopio.- Laringoscopio.- Cistoscopio; Bronquioscopio y Esófagoscopio; idea general de los mismos. Aparatos aspiradores: Aspirador: aspirador de Potain y Dieulafoy. LECCION 26.- Procedimientos de esterilización del material de cura y el instrumental quirúrgico.- ebulliciones.- autoclaves.- estufas de vapor y secas.- formolizador.- recogida de productos patológicos. Cuestionario: Conceptos de esterilización, desinfección y desinsección.- Calor seco y húmedo a presión y vapor.- Procedimiento de esterilización del material de cura.- Ídem del instrumental quirúrgico.- Llama del alcohol.- Ebulliciones; su uso: Autoclaves: partes esenciales de que constan [caldera, termómetro, manómetro .y válvula de seguridad], su breve descripción, usos y manejo.- Estufas de vapor sus usos en la desinfección.- Estufas secas: manera de usarlas e idea general de las mismas.- Desinfección por gases.- Formalizados. Precauciones que hay de tomar para recoger productos patológicos y ser enviados al Laboratorio para su análisis. LECCION 27.- Preparación del paciente para la operación quirúrgica.- preparación de la sala de operaciones, de la clínica, cama y ropas del enfermo y el personal. Cuestionario: Cuidados y atenciones previas del enfermo que ha de ser operado: baño, rasurado y desinfección de la región operatoria, purgante previo, etc.- Cuidados especiales, de los operados del aparato digestivo: [lavado gástrico, evacuación intestinal, dieta absoluta, etc.] ; desinfección de heridas, trayectos fistulosos, etc.- Sala y mesa de operaciones: condiciones de las paredes, techo y suelo: temperatura, ventilación, polvo, moscas, alumbrado natural y artificial, personal que ha de permanecer en ella. Mesa de operaciones: su colocación, mesitas auxiliares de instrumental.- Cama del operado, sus condiciones y accesorios: arquillos de sábanas, aparatos para fracturados, hules, sábanas, colchones, etc., manera de manejar al enfermo.- Blusas, toallas, sábanas y demás ropas de la sala de operaciones y la clínica del operado.- Sus condiciones. LECCION 28.- Cuidados que exige el operado.- accidentes que pueden presentarse en los operados y, manera de prevenirlos y tratarlos. Cuestionario: Conducta de la enfermera con los operados y traumatizados: accidentes clorofórmicos tardíos; vómitos, ser, inconciencia, delirios, etc., retención de orina, dolores, agitación; temperatura, pulso y respiraciones, sus relaciones; alimentación.- Hemorragia secundaria; vigilancia del apósito, posición; delirio traumático y tremens. Accidentes generales:

[shock, colapso; síncope].- Renovación de las curas.- Manera de practicarlas.- Cuidados especiales de los operados y traumatizados, de cabeza, tórax o abdomen.- Conducta de la enfermera en todos y, cada uno de los referidos accidentes postoperatorios y límites a que debe llegar su actuación. LECCIÓN 29.- Anestesia general, local y regional.- anestesia clorofórmica, por éter y mezclas especiales.- accidentes que pueden ocurrir en el curso de la anestesia y manera de conocerlos, prevenirlos y tratarlos.- raquianestesia. Cuestionario: Definición y concepto de la anestesia y su distinción de la analgesia.- Clases de anestesia: general, local y regional.- Anestesia clorofórmica: sus períodos: excitación, pérdida de la sensibilidad, pérdida de reflejos y relajación muscular [período operatorio] y muerte; [corteza cerebral, astas posteriores de la médula; astas anteriores y bulbo].- Manera de administrar el cloroformo.- Signos de la anestesia testado del pulso, respiración, pupila y reflejo parpebral.- Accidentes que pueden ocurrir [vómitos, caída de la lengua, síncope respiratorio o circulatorio, etc.]; medios de prevenirlos y tratarlos.- Anestesia por el éter; sus ventajas, inconvenientes, y peligros; manera de administrarle.- Algunas mezclas más usadas.- Anestesia local: substancias empleadas y manera de realizarla [frío, cloruro de etilo, cocaína, estevaína, novocaína, etc.], por imbibición o embadurnamiento y por inyecciones profundas.- Idea general de la raquianestesia.- Su manera de aplicación, ventajas y efectos. LECCION 30.- Conducta de la enfermera a la cabecera del enfermo.- datos que conviene recoger al ingreso del enfermo o herido.- síntomas de gravedad.- anotación gráfica de la temperatura, pulso y número de respiraciones. Cuestionario: Disposiciones que debe adoptar la enfermera antes de la visita del médico: limpieza y arreglo de la sala, vigilancia del barrido en seco, arreglo de camas y ventilación; etc.- Preparación previa de notas y novedades importantes: enfermos graves, síntomas de gravedad observados de cada enfermo, preparación de libretines dietéticos y medicamentosos, preparación del instrumental necesario, de exploración o curación, etc.- Antecedentes y síntomas de mayor gravedad observados al ingreso de un herido o enfermo [hemorragia; shock, colapso, hernias viscerales, vómitos, etc.].- Principales síntomas de gravedad (disociación del pulso y la temperatura, hipertermia, intensa palidez, sudor, frío, pequeñez del pulso, intensa disnea, hemorragias profusas, hipo, pérdida del conocimiento etc.- Gráficas de temperaturas: su anotación, ídem del número de pulsaciones y respiraciones. LECCIÓN 31.- Enfermos infecciosos.- concepto de infección y contagio.- epidemias.- principales enfermedades infecciosas.- aislamiento.- cuidados que requieren los enfermos infecciosos y el personal encargado de su asistencia. Cuestionario: Concepto de enfermo infeccioso.- Endemia y epidemia: su definición y distinción.- Contagio: causas vectores de infección [contagio directo e indirecto por ropas, aire, agua, insectos-pulgas, chinches, piojos, arañas, etc.].- Portadores de gérmenes: su importancia.- Enumeración de las principales enfermedades infecciosas [fiebre tifoidea, tifus exantemático, tabardillo], gripe, parótidas, paperas, disentería, cólera morbo, peste bubónica, difteria, sarampión, escarlatina, viruela, meningitis cerebroespinal, etc.- Aislamiento y manera rigurosa de practicarle.- Cuidados especiales del enfermo infeccioso.- Desinfección del enfermo y del personal encargado de su asistencia [ropas de los mismos, lavado y desinfección de las manos, antes de las comidas, principalmente, etc.]; desinfección de los productos de excreción del enfermo, manera de recogerlos, recipientes apropiados, etc. LECCION 32.- Desinfección y desinsección.- principales desinfectantes físicos y químicos.- procedimientos y aparatos para su realización. Cuestionario: Definición y concepto de desinfección y desinsección.- Procedimientos para su realización.-

Principales aparatos para la aplicación del calor seco y húmedo a presión en la desinfección.- Descripción de la estufa de aire seco y de vapor, maneras de manejarlas y peligros que pueden entrañar.- Desinfección y desinsección por gases (formol, anhídrido sulfuroso, etc.), enumeración y usos de los principales desinfectantes químicos [ácido fénico, bicloruro de mercurio al 10 por 100 (sublimado), oxicianuro de mercurio, hipoclorito de cal, alcohol, yodo, tintura de yodo, xeroformo, yodoformo, formol, agua oxigenada, etc.] LECCION 33.- Envenenamientos.- principales substancias que pueden producirlos.- síntomas mas importantes.- tratamiento general y contra venenos. Cuestionario: Concepto de sustancia venenosa [según dosis, hábito, vía de administración, etc.]; enumeración de las substancias que más frecuentemente dan lugar a envenenamientos [alcohol, arsénico, cloroformo, sales de cobre, cocaína, morfina, estriquina, fósforo, yodo, sublimado, sales de plomo, vegetales tóxicos, hongos, etc.].- Síntomas generales y locales, según vía de administración [inhalaciones, vía gástrica, subcutánea, intravenosa, etc.].- Reglas generales de tratamiento [evacuación del veneno, neutralización, substancias de acción opuesta y tratamiento sintomático].- Principales contravenenos: contra arsénico, magnesia y agua de cal; contra sales de cobre [cardenillo, pinturas, etc.], limaduras de hierro y azufre sublimado, agua albuminosa y purgante, no aceitoso; contra morfina y cocaína, estimulantes difusos, cafeína, estriquina, etc.; contra fósforo, vomitivos, lavados gástricos, gotas de esencia de trementina diluidas, agua albuminosa, nada de aceite; contra yodo, agua de almidón y albuminosa, contra sublimado, agua albuminosa, magnesia, vomitivos, etc. LECCION 34.- Concepto general de la higiene.- su necesidad y utilidad.- atmósfera.- alimentación ejercicios físicos.- agua.- vacunaciones. Cuestionario: Objeto y fines de la higiene [conservar la salud y prolongar la vida].- Aire atmosférico: su composición, impurezas, alteraciones, polvos inertes y orgánicos [gérmenes infecciosos].- Aire confinado.- Presión atmosférica.- Iluminación de las habitaciones [aire, luz sol].- Ventilación.- Calefacción.- Vestidos.- Principios inmediatos más importantes en la alimentación (albúminas, grasas, hidratos de carbono).- Regímenes alimenticios.- Dietas: absoluta, hídrica, láctea, lácteo vegetariana, animal, decloruración, etc.- Ejercicios físicos, su importancia.- Agua de bebida: sus cualidades de potabilidad, filtración, esterilización, temperaturas, bebidas alcohólicas: su uso.- Diferentes clases de vacunación: antivariólica, antitífica, antipestosa, anticolérica, antirrábica.- Idea general de la manera de practicarlas. LECCION 35.- Documentación de las clínicas militares.- plan de alimentación.- plantilla de alimentos y libreta de medicamentos.- partes diarios mensuales.- idea general de la restante documentación. Cuestionario: Principales documentos usados en la clínica militar.- Plantilla de alimentos.- Libreta de medicamentos.- Sus usos y manera de redactarla.- Plan vigente de alimentación.- Partes estadísticos diarios y mensuales: datos que han de hacerse constar en ellos.- Historias clínicas: principales síntomas que conviene hacer constar y descripción de las operaciones practicadas.- Bajas de hospital.- Estadísticas hospitalarias.

83.- *Real orden de 11 de septiembre de 1926, declarando que desde el curso de 1928 a 29 será preciso estar en posesión del título de Bachiller elemental para hacer la inscripción en el primer curso de las carreras de Practicantes y Matronas.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 261 de 18 de septiembre de 1926.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Ilmo. Sr.: El Real decreto de Agosto próximo pasado, reorganizando los estudios de la Segunda enseñanza, ha establecido el bachillerato elemental, como ampliación y complemento de los conocimientos de la Primera enseñanza, adquiridos en la Escuela, que, además de atender a la cultura general, ha de servir de preparación para otras carreras y profesiones no universitarias. Entre ellas figuran las carreras de Practicantes y Matronas, para comenzar cuyos estudios y como debida preparación venían exigiéndose por el Real decreto de 10 de agosto de 1904, que las organizó, haber aprobado en una Escuela Normal los conocimientos de Enseñanza primaria superior. Se hace, pues, virtualmente preciso, ampliar los estudios o conocimientos preparatorios de las expresadas carreras a los propios del Bachillerato elemental recientemente creado; tanto para que puedan tener efectividad aquellos fines, para que han sido establecido, como para atender a la necesidad, ha tiempo sentida, de mejorar la cultura general en relación con el mayor desarrollo y progreso que, en su aplicación han adquirido las susodichas carreras. En su virtud, S.M. el Rey [q.D.g.] se ha servido disponer: 1º Para hacer la inscripción en el primer curso de las carreras de Practicantes y Matronas, será preciso estar en posesión del título de Bachiller elemental, en vez de la aprobación de los conocimientos de Enseñanza primaria superior que exigió el Real decreto de 10 de agosto de 1904. 2º El anterior precepto no será de aplicación hasta el curso de 1928 a 1929, tanto para los alumnos oficiales como no oficiales. De Real orden lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V.I. muchos años. Madrid. 11 de septiembre de 1926. Callejo. Sr. Director general de Enseñanza Superior y Secundaria.

84.- *Real orden de 5 de febrero de 1931, aprobando y poniendo en vigor el Reglamento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad del Reino.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 42 de 11 de febrero de 1931.

Departamento: Ministerio de Gobernación.

Ilmo. Sr.: El cuerpo de subdelegados de Sanidad. De Medicina, Farmacia y Veterinaria, se rige por un Reglamento cuya aprobación por Real orden tiene por fecha la de 24 de julio de 1848. Esta sola indicación basta para justificar la necesidad de su reforma y para que al hacerla se recojan y metodicen las múltiples disposiciones sanitarias dadas a través del tiempo transcurrido, que son de aplicación a dichos funcionarios. De este modo se logrará darles una nueva reglamentación orgánica, más completa y de mayor alcance sanitario que la que actualmente tienen, estableciéndose, al propio tiempo, una mejor coordinación funcional entre los Subdelegados de Sanidad y los demás organismos de este Ramo. Tal es el espíritu que informa el presente Reglamento. En su virtud, S.M. el Rey [q.D.g.], de acuerdo con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer se apruebe y ponga, desde luego, en vigor el siguiente Reglamento del Cuerpo de Subdelegados de Sanidad del Reino. Lo que de Real orden comunico a V.I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde a V.I. muchos años. Madrid, 5 de febrero de 1931. MATOS. Señor Director general de Sanidad del Reino.

REGLAMENTO ORGANICO DEL CUERPO DE SUBDELEGADOS DE SANIDAD DEL REINO [...] *Obligaciones de los Subdelegados de Sanidad. Artículo 7º Serán obligaciones generales de los Subdelegados de Sanidad: a) La vigilancia del ejercicio regular de las profesiones sanitarias, proponiendo al Inspector provincial de Sanidad las sanciones correspondientes que observen. b) Llevar los registros, libros, listas, estados y relaciones necesarias para la buena marcha y organización y desenvolvimiento de las actividades profesionales. c) La vigilancia de las disposiciones oficiales que regulan la función profesional. d) Evacuar cuantos informes les sean solicitados por las autoridades sanitarias y presentar la Memoria anual de su gestión. e) Desempeñar comisiones o encargos que les sean encomendados en relación con su labor profesional respectiva. f) Fomentar los principios de higiene y sanidad pública en actos de propaganda, enseñanza, divulgación, etcétera. g) Establecer lazos de unión y relacionarse con las personas y entidades que puedan contribuir a la mejor realización de estos fines. Artículo 8º Los servicios de vigilancia profesional comprenderán los siguientes extremos: registro de títulos; el visado, cuando proceda, de las certificaciones profesionales de los que ejerzan en su distrito; expedientes para elaboración de especialidades; justificación de bajas de titulados; persecución del intrusismo; registros de Practicantes y Matronas, como auxiliares técnicos de los Subdelegados de Medicina, cuando tenga relación con el decoro y prestigio en la función encomendada a los Subdelegados en sus correspondientes ramas sanitarias.[...]*»

85.- Orden de 3 de noviembre de 1931, determinando los requisitos necesarios para poder verificar la inscripción de matrícula en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona.

Publicación: Gaceta de Madrid número 316 de 12 de noviembre de 1931.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Ilmo. Sr.: De conformidad con lo informado por el Consejo de Instrucción pública. Este Ministerio ha resuelto: 1º Para poder verificar la inscripción de matrícula en el primer curso de las carreras de Practicantes y Matronas será necesario haber aprobado previamente el examen de ingreso en los Institutos Nacionales de Segunda enseñanza y luego las siguientes asignaturas: «Nociones y ejercicios de Aritmética y Geometría»; «Fisiología e Higiene» y «Caligrafía» 2º Al solicitar la matrícula de dichas asignaturas se hará constar que son de aplicación para los mencionados estudios y, por tanto, los alumnos podrán verificar su examen sin guardar el orden de prelación del plan general del Bachillerato; y 3º Las indicadas asignaturas de esa forma aprobada sólo tendrán validez para el comienzo de los repetidos estudios. Lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 3 de noviembre de 1931. P.D., Domingo Barnés. Señor Subsecretario de este Ministerio.

86.- Orden de 14 de diciembre de 1931, disponiendo que para poder verificar la inscripción de matrículas en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona, sea necesario haber aprobado previamente el examen de ingreso en los Institutos Nacionales de Segunda enseñanza y luego las asignaturas que se mencionan.

Publicación: Gaceta de Madrid número 351 de 17 de diciembre de 1931.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes

Ilmo. Sr.: El Consejo de Instrucción pública ha emitido el siguiente dictamen: «Visto de nuevo el expediente con motivo de la moción elevada por

el Negociado y Sección de Universidades de este Ministerio, proponiendo el establecimiento de unas pruebas para la admisión de aspirantes a las carreras de Practicantes y Matronas: Resultando que al informar este Consejo, con fecha 29 de octubre último, acerca de dicha moción, proponiendo las asignaturas que entendía habían de exigirse antes de hacer la inscripción en el primer curso de esas carreras, se omitió la Lengua Castellana: Resultando que contra la Orden de 3 de noviembre próximo, dictada de acuerdo con lo informado por este Consejo, han protestado los Colegios de Practicantes de toda España, por entender que son insuficientes los estudios exigidos como preparación para el ingreso por los que aspiren a matricularse en la carrera de Practicantes y Matronas; proponiendo que se quede sin efecto la Orden de 3 de noviembre antes citada y para que en lo sucesivo se exija a quienes aspiren a matricularse en la carrera de Practicante tener aprobado el ingreso y los tres primeros años del Bachillerato único que haya de establecerse para el provenir; que si esto no fuera viable, por su especial estructuración, se determine el número de asignaturas que en cantidad y en calidad suponga una equivalencia a las incluidas en el derogado Bachillerato elemental, y en todas las cuales habrán precisamente de aprobarse previamente y después del correspondiente ingreso en un Instituto de Segunda enseñanza. Estudiando detenidamente el asunto que se trata, Este Consejo entiende que son atendibles las razones expuestas por los Practicantes y Colegios de Practicantes y Matronas, y que debe modificarse la Orden de 3 de noviembre último, disponiendo en su lugar: 1º Que para poder verificar la inscripción de matrícula en el primer curso de las carreras de Practicante y Matrona, será necesario haber aprobado previamente el examen de ingreso en los Institutos de Segunda enseñanza y, luego, las siguientes asignaturas: Lengua castellana, Lengua francesa, Nociones y ejercicios de Aritmética y Geometría, Caligrafía, Geografía especial de España, Física, Química general, Historia natural y Fisiología e Higiene. 2º Que al solicitar la matrícula de dichas asignaturas, se hará constar que son de aplicación para los mencionados estudios y, por tanto, los alumnos podrán verificar el examen sin guardar el orden de prelación del plan general del Bachillerato; y 3º Las indicadas asignaturas, de esta forma aprobadas, solo tendrán validez para el comienzo de los respectivos estudios» Y este Ministerio conformándose con el preinserto dictamen, ha tenido a bien resolver como en el mismo se propone. Lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 14 de diciembre de 1931. P.D., Domingo Barnés. Señor Subsecretario de este Ministerio.

87.- Orden de 21 de febrero de 1933, fijando las asignaturas del Plan de estudios del Bachillerato que han de cursar los que aspiren a obtener el título de Practicante o de Matrona.

Publicación: Gaceta de Madrid número 55 de 24 de febrero de 1933.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: Pasada a informe del Consejo Nacional de Cultura la comunicación de que luego se hará mención, dicho Cuerpo consultivo ha emitido el siguiente dictamen: «Examinado el oficio del Sr. Rector de la Universidad de Barcelona, en el que pide aclaraciones acerca de las asignaturas del plan de estudios del Bachillerato que han de cursar los que aspiren al título de Practicantes y Matronas, y que fue remitido a este Consejo por la Subsecretaria del Ministerio. Este consejo estima que, dada la índole especial de estas carreras y la cultura elemental que se requiere para su ejercicio, que en lo sucesivo se exijan los tres primeros años de los estudios del

futuro plan de Segunda enseñanza y conocimientos elementales de Fisiología e Higiene y que mientras este plan entra íntegramente en vigor sean precisas las asignaturas que señala la Orden ministerial de 14 de diciembre de 1931.» Y conformándose este Ministerio con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone, dando a esta Orden carácter general. Lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 21 de febrero de 1933. P.D., Domingo Barnés. Señor Subsecretario de este Ministerio.

88.- Orden de 31 de diciembre de 1932, aclarando en el sentido que se indica la de 20 de Mayo último, por virtud de la cual fue creado el Diploma de Enfermero Psiquiátrico.

Publicación: Gaceta de Madrid número 10 de 10 de enero de 1933.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

Ilmo. Sr.: Vista la instancia elevada a este Departamento por el Presidente y Secretario de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes en solicitud de que se dicte una disposición aclaratoria de la Orden de mayo último, por virtud de la cual fue creado el diploma de «Enfermero psiquiátrico», en el sentido de que dicho diploma, en lugar de acreditarles como dichos Enfermeros psiquiátricos, lo haga en concepto de «Practicantes especializados en Psiquiatría» e interesando a la vez un modo claro y expreso que la aprobación de las materias precisas para obtener el de Enfermero de aquella especialidad, no autorice a sus poseedores para la ejecución de intervenciones medicoquirúrgicas: Resultando que el verdadero espíritu de la disposición antes citada atiende principalmente a la necesidad de procurar las mayores garantías científicas posibles en el tratamiento intra manicomial de los enfermos mentales, sin que en ningún momento deba atribuírsele propósito de rebajar la función encomendada a cada uno de los diferentes profesionales que intervienen en la asistencia de aquellos: Considerando que la concesión del diploma de Enfermero psiquiátrico, si bien acredita a quienes lo obtienen como poseedores de los conocimientos precisos para dedicarse al cuidado peculiar de enfermos de la mencionada especialidad, en modo alguno puede estimarse como de capacitación para el ejercicio de funciones medicoquirúrgicas que están reservadas a los facultativos, bien por sí o por delegación en auxiliares de probada suficiencia, en este caso los Practicantes en Medicina y Cirugía, sin que tampoco basten a este respecto los conocimientos generales exigidos para la consecución del correspondiente diploma. Este Ministerio ha tenido por conveniente disponer que la Orden de fecha 20 de mayo último se entienda aclarada en el sentido de que los Practicantes que cuenten con más de un año de estancia en cualquier establecimiento psiquiátrico, acreditada con certificado expedido por el Director del mismo, y resulten aprobados en los exámenes que se celebren para la obtención del diploma a que hace referencia el párrafo 2º del apartado 9º de la expresada Orden, sean reconocidos como «Practicantes psiquiátricos», haciéndose constar así en el referido diploma, sin que la posesión del de Enfermero de la misma índole autorice para la ejecución de intervenciones de técnica medicoquirúrgica. Lo que como resolución de la instancia de que se hace mérito participo a V.I. para su conocimiento y demás fines. Madrid, 31 de diciembre de 1932. P.D., M. Pascua. Señor Director general de Sanidad.

89.- Orden de 14 de septiembre de 1934, resolviendo solicitudes de Médicos que desean ejercer la profesión de Practicante y Enfermero.

Publicación: Gaceta de Madrid número 261 de 18 de septiembre de 1934.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: Habiéndose producido distintas solicitudes de Médicos que desean ejercer la profesión de Practicante y Enfermero, este Ministerio no ve inconveniente en satisfacer los deseos de los solicitantes, pues por fuera universitario ostenta un título para el que se necesita no sólo un mayor esfuerzo económico de tiempo y de inteligencia, sino también porque todas las disciplinas que se estudian en la profesión de Practicante y Enfermeros con convalidables con exceso con las estudiadas en la Licenciatura de Medicina. Robustece este criterio la consulta de la Facultad de Medicina de Salamanca y el informe del Rectorado de la Universidad Central, que expone que podría accederse a que obtenga el título de Enfermero un Licenciado en Medicina sin previo examen, a condición de abonar los derechos correspondientes a la expedición del título. Por tanto, este Ministerio ha servido disponer: Que los que se encuentren en posesión del título de Licenciado en Medicina podrán, previo pago de los derechos y obtención del título de Practicante o Enfermero, ejercer estas profesiones auxiliares de la Medicina, quedando exentos de toda prueba de examen o aptitud. Lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 14 de septiembre de 1934. P.D., RAMÓN PRIETO. Señor Subsecretario de este Ministerio.

90.- Orden de 5 de octubre de 1934, declarando que todo licenciado en Medicina que haya obtenido u obtenga el título de Practicante o Enfermero, no podrá ejercer, simultáneamente, las dos profesiones.

Publicación: Gaceta de Madrid número 287 de 14 de octubre de 1934.

Departamento: Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Ilmo. Sr.: La Orden de 14 de septiembre último, dictada por este Ministerio para resolver las consultas hechas por diversas Facultades de Medicina y previo informe de éstas y del Rectorado de Madrid, autoriza a los Médicos, en posesión del título de Licenciado en Medicina, a la obtención del de Practicante o Enfermero con el pago de los derechos correspondientes, sin necesidad de otras pruebas de aptitud que las realizadas en los estudios de Medicina. Esta disposición, perfectamente lógica y fundada, puede crear en la práctica situaciones especiales, ya que una persona que tenga ambos títulos quizás desee ejercerlos simultáneamente, bien en asistencias particulares o en cargos oficiales. Como la disposición citada no tiene otro alcance que el de determinar la forma de obtener los Médicos el título de Practicante o Enfermero, y es necesario señalar el uso de uno y otro título, cuando se posean a la vez; Este Ministerio ha servido disponer que: todo Licenciado en Medicina, que haya obtenido u obtenga el título de Practicante o Enfermero, no podrá ejercer simultáneamente las dos profesiones: por consecuencia le queda prohibido el desempeño al mismo tiempo, el ejercicio particular y los cargos retribuidos de Médico y Practicante o Enfermero, ni siquiera con el carácter de gratuidad. Toda infracción de esta disposición, se castigará con la anulación de uno de los títulos obtenidos. Lo digo a V.I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 5 de octubre de 1934. FILIBERTO VILLALOBOS. Señor Subsecretario de este Ministerio.

91.- IRANZO, Joseph (Trad.): *Instrucciones succinctas sobre los partos, para la utilidad de las Comadres, compuestas de orden de el Ministerio por Mr. Joseph Raulin, Medico ordinario de el Rey: De la Sociedad de Londres y de las Academias de Bellas Letras, Ciencias y Artes de Burdeos y Ruban y de la de los Arcades de Roma.* Imprenta de la Viuda de Joseph Fort. Zaragoza. 1772, pp. 16-22. Texto integro en: GARCIA MARTINEZ, A. C.; GARCIA MARTINEZ, M. J: *Instrucciones sucintas sobre los partos, para la utilidad de las comadres, obra del Dr. Joseph Raulin, Zaragoza, 1772.* «Híades. Revista de Historia de la Enfermería», núm. 5-6. Marzo, 1999. Qalat Chábir, A. C. Alcalá de Guadaíra (Sevilla) pp. 341-417.

«[...]La Religión y las Leyes de el Estado obligan a estas mugeres a velar sobre la salud de la parturienta y de el hijo quando en semejantes casos corre algún riesgo su vida[...]Se debe emplear agua bendita, si la ay; pero, si no, se puede usar de el agua simple, de la fuente, pozo, lluvia, río y aún del mar, y sólo se deben reprobear para este fin las aguas compuestas o destiladas[...]se deben pronunciar con voz distinta las palabras siguientes (dichas con la modestia y el respeto que corresponde):«Yo te bautizo en el nombre del Padre y de el Hijo y de el Espíritu Santo». Es muy del intento advertir que nada se debe quitar de estas palabras; y que si se dixese solamente «en el nombre de el Padre», sin decir «yo te bautizo» o si se dixese «yo te bautizo en el nombre de nuestro Señor JesuCrhristo» o«en el nombre de la Santísima Trinidad» o «en el nombre de el Padre y de el Hijo», sin añadir «y del Espíritu Santo» este Sacramento sería sin ningún valor [...] Quando nace algún infante monstruoso, se debe (si el peligro es extremo) bautizar baxo condición en esta forma «si tu eres hombre, yo te bautizo en el nombre de el Padre y de el Hijo y de el Espíritu Santo». Si dos infantes unidos forman un monstruo, pero con dos cabezas y dos pechos, se deben separadamente bautizar o, si no, los dos juntos, hechando el agua de modo que cayga sobre ambos y pronunciando al mismo tiempo estas palabras: «si vosotros sois hombres, yo os bautizo en el nombre de el Padre y de el Hijo y de el Espíritu Santo»[...] El fetus, en un parto regular, presenta no pocas veces o un brazo o una pierna o una rodilla: pero como en esta situación ay un riesgo próximo a perecer, se le bautiza, hechando el agua sobre la parte que se ofrece y pronunciando al mismo tiempo toda la formula ya propuesta [...] Se ha dudado durante mucho tiempo, si se podría conferir el Bautismo a un infante dentro de la matriz, introduciendo el agua hasta su cuerpo y hechándola de algún modo sobre él [...] theólogos muy célebres han conceptuado, que semejante Bautismo era válido[...] A este fin se llenará de agua tibia una jeringa, cuyo cañón, bien remachado, tenga la longitud suficiente para hacer llegar el agua hasta el fetus [...] Como es difícil tener un señal cierto de que el infante vive quando se le bautiza de este modo, conviene practicar esta maniobra baxo condición: «Si tú eres capaz de recibir el Bautismo, yo te bautizo...,&c» [...] en el caso en que no sea posible romper las secundinas o pares. Pero, si practicado el Bautismo con la duda de si están o no rotas, después constasse que ya lo están, se debe celebrar este Sacramento baxo una doble condición: «Si tú no estás bautizado y eres capaz de serlo, yo te bautizo...,&c» [...] Quando el fetus abortado se mueve sensiblemente, se debe bautizar sin condición[...]

92. - MAUBRAY, J: *The Female Physician*. London. 1724. En: TOWLER, Jean; BRAMALL, Joan: *Comadronas en la Historia y en la sociedad*. Editorial Masson, S.A. Barcelona. 1997, pp.132-135.

« [...]« Ella» debe ser una mujer de mediana edad, de partes sólida, con buena experiencia, dotada de un cuerpo sano, fuerte y vigoroso, con manos diestras y pequeñas, ya que nada resulta más agradable y conductivo para el arte de la atención al parto que las manos delgadas, los dedos largos y el tacto fácil. « Ella» debe ser paciente y agradable, suave y silenciosa y de temperamento dulce, para alentar y confortar a la parturienta. Debe pasar por alto y perdonar sus pequeños fallos y faltas insignificantes; darle instrucciones amablemente cuando diga o haga algo mal. Pedro si la madre no sigue el consejo, o lo que la necesidad impusiera, la comadrona debe reprenderla y recordarle inteligentemente cuál es su deber; aunque, no obstante, siempre de manera que la aliente con la esperanza de tener un parto feliz y rápido. Además de ser modesta, modera y sobria, también debe ser fiel y silenciosa; siempre en guardia para ocultar aquello de lo que no debe hablarse [...] «Ella», que deberá entrar discretamente en la profesión, no debe comenzar a practicarla demasiado joven ni continuar hasta cuando sea demasiado vieja.«Ella» no debe ser una persona débil, mórbida o enfermiza, incapaz de soportar la fatiga que frecuentemente impone el oficio, como vigilar noche y día, rotar los fetos cuando están en la posición incorrecta o extraerlos por completo, lo que suele requerir toda la fuerza de un hombre fornido en lugar de una débil mujer. «Ella» no debe ser demasiado rolliza, pero en especial no tener las manos gruesas o carnosas, o muñecas con anchos huesos, lo cual puede causar, en caso de necesidad, tremendos dolores a la parturienta.«Ella» no debe ser una mujer embarazada o en edad de procrear, porque esto puede provocar malas consecuencias, no sólo para la parturienta sino también para la misma comadrona embarazada y su propio hijo. «Ella» no debe ser una persona ignorante, estúpida, indolente u obtusa [...] ni debe ser caprichosa, perezosa, desconsiderada, apasionada, orgullosa u obstinada, ni quejica, morosa, arisca, ni debe ser una borrachina, o una borracha, ni una chismosa o una vagamunda, ni tampoco una persona codiciosa o mercenaria[...]

93. – ÁLVAREZ OSORIO, Cayetano: *Tratado de cirugía menor: redactado según el espíritu del nuevo Reglamento de 21 de Noviembre de 1861 para el uso de los que se dedican a la carrera de practicante*. 2 volúmenes. Imprenta de la Agricultura Española y Revista Mercantil. Sevilla. 1863. Tomo II, pp.199-202.

«[...] ARTICULO I. DEL ARTE DEL DENTISTA.

Cuando nos hicimos cargo de esta enseñanza en el año de 1850, en que estaba unida á la Flebotomía, según lo disponía el reglamento de 1846, lo primero que examinamos fueron las obras que servían de texto para la dicha enseñanza. En efecto, vimos que en unos pequeños é incompletos manuales de Flebotomía, se trataba en muy pocas páginas solo de la extracción de los dientes, y en algunos otros mas extenso en esta materia, describían como de paso algunas reglas de higiene dentaria, limpieza del tártaro y esplomamiento de estos órganos.

Muchas han sido las causas que en nuestro país han motivado esté tan atrasado el arte del dentista: pero entre todas las mas principal ha sido que este precioso ramo Cirugía no sea cultivado por los Profesores Médicos, como lo están los demás; pues teniendo todos los estudios generales de la ciencia,

harían su aplicación a este ramo especial, y digno al mismo tiempo en todos conceptos que su práctica estuviese en las manos de los hombres del arte.

El público y muchos médicos ignorantes, creen que el arte del dentista consiste solo en ser diestro para extraer prontamente los dientes enfermos. Y también miran á estos órganos como de muy poca importancia é influencia para el ejercicio regular de la vida. Están unos y otros sumamente equivocados. Los dientes ejecutan funciones á cual mas importantes para la conservación de la vida material y moral del hombre.

En primer lugar la masticación es una preparación indispensable para los alimentos, no solo por la trituración que se verifica en este acto con la saliva para formar una bola en buenas condiciones y se efectúe con facilidad la deglución y descenso de ella basta el estómago; sino que la trituración que sufren los alimentos en la boca, en un acto indispensable para la buena y completa digestión de ellos; y si no véase aquellos individuos que por una costumbre fatal apenas mastican sus alimentos, y se notará que se nutren poco, a pesar de la mucha cantidad de que se hacen uso. En el mismo caso se encuentran los que por su edad ú otras circunstancias han perdido la dentadura; que además de la demacración en que están constituidos padecen continuas indigestiones.

La otra gran función en el hombre que toman mucha parte los arcades dentarios es el don de la palabra, tan necesaria é indispensable al ser racional para comunicar con los demás de su especie, que no puede concebirse la perfección de este ser y la regularidad de todas las funciones de su inteligencia, si esta no se verifica cual corresponde.

Una prueba de esta verdad, y la necesidad tan absoluta que tiene el hombre de usar de la palabra; que en aquellos países en que sus leyes pusieron como una de las mayores penas para ciertos delitos, el que los individuos que la sufrían no hablasen con ninguna persona; se observó que estos desgraciados muy pronto, ó entraban en un delirio furioso, ó por lo contrario, en un abatimiento moral y físico, que en muy breve concluían con su existencia.

Bien sabemos que los que pierden la dentadura no se quedan absolutamente impedidos de hablar; lo que hemos querido presentar con el anterior ejemplo es el valor que tiene en el hombre la dicha función; y que cuando esta no puede verificarse con la facilidad que es común á cada individuo, se entristecen, esquivan la sociedad, y variando así un todo su carácter.

Últimamente la dentadura, sirve para hermostear el rostro regularizando los diámetros de la cara, y que de su armonía resulta la belleza. Todo lo contrario sucede cuando los dientes desaparecen, y el rostro por lo común toma un aspecto repugnante y senil.

Lo expuesto creemos suficiente para considerar el estudio de este precioso arte como uno de los ramos más útil de la cirugía. Hoy ha hecho rápido é importantes progresos como toda la ciencia en general; y además lleva la misma idea que toda la cirugía moderna, que es conservadora con prudencia, y no mutiladora como la antigua.

En España no ha habido más que saca-muelas, única práctica que le prestaban sus conocimientos. En la actualidad con el estudio de la anatomía y fisiología de la boca pueden los practicantes conocer con perfección sus enfermedades y las diversas alteraciones de sus órganos y tejidos. Con estos nuevos conocimientos, base de toda indicación quirúrgica, podrán utilizarlos con oportunidad lo mismo para la higiene, como para la terapéutica.

Solo de este modo podremos sacar del atraso y abandono que en nuestro país se haya el arte del dentista; y evitar que su práctica sea hoy

arlequinada por las calles y plazas de las grandes capitales, donde se presentan diariamente extranjeros, convirtiendo tan honroso ramo de la cirugía en un juego de manos, para que el público crea que nada vale, que son fáciles de adquirir sus conocimientos, y que basta solo una poca de destreza para extraer los dientes y constituirse en un buen cirujano dentista.

Las autoridades lo mismo que á los profesores les pertenece el prohibir semejante pantomima, que rebaja el más noble de todos los artes, ridiculizándolo con semejante conducta muy opuesta á los hábitos, carácter y costumbres decorosas de los Españoles. [...]»

94. – BLANCO Y TORRES, Bonifacio: *Instrucción del Practicante ó Resumen de conocimientos útiles para la buena asistencia inmediata de los enfermos; y compendio de las operaciones de cirugía menor, arte del dentista y del callista*. Imprenta de la Viuda e Hijos de M. Álvarez. Madrid. 1872, 270 pp.

Se inicia el manual con la *Advertencia de la segunda edición*:

«[...]Cuando en Octubre de 1862 me encargó el Ilustrismo Sr. Rector de la Universidad Central de la enseñanza de practicantes, advertí la existencia de un vacío que era necesario llenar. Consistía aquel en la falta de un libro, Cartilla o Manual que sirviera de texto para el estudio que han de hacer los alumnos de la referida clase [...] Con el propósito de dar una pauta que sirva al menos de guía en su estudio á los jóvenes que se dedican al ejercicio de practicantes, é ínterin se publica el Manual que oficialmente ha de llenar el objeto, ú otro que haga innecesario éste, me ha parecido puede ser de alguna utilidad el que ofrezco [...]»

Continuando con el *Prólogo a la primera edición*:

«[...] El orden y buen método en el estudio son poderosos auxiliares de la inteligencia humana. Por eso mi mayor cuidado al confeccionar este libro, ha sido el ordenar los diversos tratados que contiene, enlazando unos con otros de tal modo, que puedan prestarse mutuo auxilio y facilitar el estudio de las materias que reasume [...]»

La obra, estructurada en tres grandes bloques –*trimestres*- se desarrollaba en transcurso de doscientas setenta páginas con el contenido que a continuación se describe.

Primer semestre: tratado primero.- Con una extensión de cuarenta y seis páginas y distribuido entre seis Capítulos y un artículo único, trata exclusivamente respecto a *Generalidades de anatomía*.

Primer semestre: tratado segundo.- Bajo el título *Apósitos y vendajes*, esta parte se distribuye en tres Capítulos, abarcando treinta y tres páginas, pudiéndose leer la siguiente exposición de motivos:

«[...] Los vendajes y apósitos mas comunes en las operaciones de Cirugía menor, que son los que en el Reglamento se recomienda estudiar á los Practicantes, pueden reducirse a pocas líneas. En efecto, todos ellos se pudieran comprender en una breve exposición acerca del modo de preparar una planchuela, la aplicación de un cabezal, una venda circular, la fronda y el galápago. Pero como un practicante puede hallarse en el caso de tener que preparar un apósito mas complicado, de ayudar á su aplicación en un enfermo,

y aun en la necesidad de renovarlo por sí en virtud de encargo de algún profesor, ó porque sirviendo en un hospital tenga á su cuidado la dirección de un aparato, por éstas y otras consideraciones, ya fáciles de adivinar, he creído me podía permitir alguna más extensión en este Tratado [...]»

Segundo semestre: tratado primero.- En dos Capítulos, que se distribuyen en cuarenta y una páginas, se describe la *Aplicación de los remedios tópicos* finalizándolos con las siguientes recomendaciones:

«[...] el practicante de hospital debe cuidar con gran esmero de las vasijas destinadas á contener los medicamentos, vigilando porque estén bien limpias cuando van á la botica, rotulándolas y procurando que estén tapadas con corcho ú tapón esmerilado, según lo exija su contenido [...] tenga siempre el practicante en su memoria que el descuido, el error en administrar una sustancia por otra ha dado lugar alguna vez á fatales y deplorables consecuencias [...]»

Segundo semestre: tratado segundo.- Con cuarenta y ocho páginas, las cuales abarcan tres Capítulos bajo el título de *De las curas, cauterización y operaciones menores de cirugía*, es la parte más extensa de la obra y se inicia con el introito:

«[...]Para seguir la mejor hilación posible me ha parecido debía continuar exponiendo el modo de aplicación de los remedios externos, llamados cáusticos ó cauterios; pero antes diré dos palabras acerca de la curas, porque de este modo sabrá el practicante algunas reglas generales que pueden tener oportuna aplicación en la practica, tanto en cauterizaciones, como de las operaciones dichas de cirugía menor [...]»

Tercer semestre: tratado primero.- Tres Capítulos en treinta siete páginas son los que tratan sobre el *Arte del dentista*, cuya introducción es la que sigue:

«[...] El arte del dentista tiene hoy proporciones tan bastas, que por sí sólo constituye una verdadera é importante especialidad [...] el arte de dentista, á la altura que hoy se encuentra, exige conocimientos muy concienzudos de anatomía, particularmente en cuanto se refiere a las mandíbulas y partes accesorias é inmediatas: exige conocimientos no comunes de fisiología y patología de aquellos órganos en particular, sin que deje de prestar un gran servicio el estudio completo de aquellos dos ramos de la medicina: pide conocimientos de terapéutica, para saber combatir muchas dolencias del aparato dentario antes de apelar al medio extremo de arrancar un diente; de dislocar una muela; para cuyas operaciones, así como para otras muchas que el dentista hace con frecuencia, son menester también gran destreza y habilidad [...]»

Tercer semestre: tratado segundo.- Los tres Capítulos que tratan sobre el *Arte del callista*, se desarrollan en diez y seis páginas y son los de menor extensión de la obra. Inicia el autor esta parte con el siguiente exordio:

«[...]De un modo general se puede decir que el padecer de los callos es peculiar de la clase media de las grandes poblaciones. Esta proposición no se ha de entender tan absoluta, que excluya y considere con privilegio de inmunidad respecto á aquel padecimiento, á las demás clases de sociedad.

Pero el hecho es cierto, y la razón es tan fácil de comprender como sencilla de demostrar [...]»

Apéndice.- Respecto a las cualidades que deben adornar al practicante, refiere el autor:

«[...] Practicante se llama al que en los hospitales cuida de la asistencia de los enfermos. En lo antiguo también se llamaba practicantes á los que por cierto número de años ejercían la Cirugía y Medicina al lado y bajo algún maestro aprobado [...] Conforme á la ley de 8 de Septiembre de 1857, se ha creado una serie de practicantes, que ya no son los que he definido, sino una especie de auxiliares en la profesión médica, que tanto pueden prestar sus servicios en los hospitales como en las poblaciones o casas particulares, puesto que su misión es poner en práctica las prescripciones que en la asistencia de los enfermos les encomiendan los profesores [...] son preferibles para este servicio las personas jóvenes, robustas, bien constituidas y nada familiarizadas con la vida muelle y regalona [...] integridad en sus sentidos, y muy particularmente en los de la vista y tacto[...] un tacto fino y convenientemente educado [...] firmeza y seguridad en el pulso[...] activo, ágil, nada perezoso y dispuesto a prestar sus servicios á todas horas del día y de la noche [...] afable y cariñoso con los enfermos[...] solícito [...]»

A continuación, en un apartado denominado *Explicaciones de las láminas*, se indica que las ilustraciones 1ª y 2ª llevan en sí la mayor parte de su explicación, y la que falta se hallará en el texto, describiéndose el contenido de las dos láminas restantes.

Finaliza el texto con el *Índice de las materias contenidas en este manual*.

95. – CALVO Y MARTIN, José: *Manual para el uso de Practicantes*. Imprenta Nacional. Madrid. 1866.

El autor dedica su obra al Excmo. Sr. Pedro Sabau, Director General de Instrucción Pública bajo el siguiente literal:

«[...] Encargado por Real orden de 29 de Noviembre de 1861 de componer un Manual para la enseñanza de Practicantes, con la claridad, concisión y sencillez necesarias, he dado fin á mi cometido, aunque con las dificultades que siempre lleva en sí cuando se ha de escribir breve y compendioso en asuntos de ciencia, y cuando han de vulgarizarse, para mejor inteligencia, voces técnicas, que deben economizarse con sumo cuidado, porque sólo podrían entenderlas los que siguen otra clase de estudios. Si he acertado con el método, quedará satisfecho el que os profesa justa consideración y respeto, y os dedica este breve Compendio [...]»

Seguidamente se dirige «A los Practicantes» con la invocación siguiente:

«[...] Nada más grave y trascendental que las intrusiones en Medicina. Los Practicantes deben evitarlas siempre y limitarse á servir con acierto y diligencia lo que se les ordena: que también hay gloria para el arte sencillo. Cada cual en su esfera de acción puede ser útil á la humanidad doliente [...]»

La obra constaba de ciento setenta y seis páginas, estructuradas en siete capítulos y compartimentados en *párrafos*. El contenido escrito estaba exento de ilustraciones, estando ubicadas en un anexo final, el cual contenía un total de veinte *estampas ó láminas*, las cuales a su vez acogían doscientas figuras.

Capítulo 1.- DE LAS OBLIGACIONES Ó FUNCIONES DEL PRACTICANTE COMO ENFERMERO: *De las obligaciones ó funciones del practicante como enfermero; prescripciones del médico; dormitorio de los enfermos; vestido del enfermo; cama; cambio de la sabana entremetida; cambio de cama y de camisa; cuidados en casos especiales; materias fecales; orinas; vómitos; tos; esputos; sueño; delirio; de la manera de administrar algunos medicamentos internos; tisanas; pociones; vomitivos; purgantes; polvos; píldoras; de la aplicación de algunos remedios externos ó tópicos; fomentos; cataplasmas; sinapismos; unturas y fricciones; baño general; baño de asiento; maniluvios y pediluvios, lociones, lavatorios, irrigaciones, afusiones y aspersiones; parches; aplicación de colirios, gargarismos, colutorios é hisopación, colirios y gargarismos.*

El capítulo se distribuye entre treinta y dos *párrafos* a lo largo de veintiuna páginas, pudiéndose leer en ellas, respecto a *funciones del practicante como enfermero*:

«[...] Estas funciones consisten en cuidar á los enfermos, administrarles con inteligencia lo prescrito por el médico, y velar porque se cumplan con exactitud las reglas higiénicas en la habitación de los enfermos [...] Penetrado el practicante de la importancia de su misión al lado de los enfermos, procurará agradecerles, ganado su confianza con dulzura, y soportando con paciencia los caprichos y mal genio, que con frecuencia ocasionan las enfermedades y el dolor. Siempre sostendrá la esperanza del enfermo, dirigiéndole palabras de consuelo [...].»

Capítulo 2.- NOCIONES SOBRE ANATOMIA EXTERIOR: *Nociones elementales de la anatomía exterior; de la cabeza; del cuello; del tronco; de las caderas; de los miembros superiores; de los miembros inferiores.*

En nueve páginas y seis *párrafos*, se culmina el presente capítulo, introduciéndolo el autor con la siguiente alusión:

«[...] Si el médico debe ser profundo anatómico, y al pintor le sirve la anatomía de las formas, al practicante le bastan algunas ideas acerca de las regiones anatómicas más importantes y de las formas de ciertas partes del cuerpo. Con este objeto, indicamos en este capítulo lo más esencial. Se divide el cuerpo del hombre en cabeza, cuello, tronco y extremidades [...].»

Capítulo 3.- NOCIONES ELEMENTALES DE LOS APOSITOS: *Nociones elementales sobre apósitos; hilas, sucedáneos de las hilas; compresas, graduadas en varios dobleces; hilos y cordonotes; esparadrapo ó espadrapo; tiras aglutinantes; vendoteles; vendas; vendas simples; división de la venda; vendas compuestas; aplicaciones de las diferentes piezas del apósito; manera de arrollar y aplicar una venda, aplicación de la venda en un globo; aplicación de nudos y lazos, lazos de extensión y contra-extensión.*

Distribuido en trece páginas y catorce *párrafos*, en este capítulo el autor realiza el siguiente introito:

«[...]Se llama apósito el conjunto de objetos que han de quedar aplicados sobre una parte operada o enferma. El apósito se compone de diferentes piezas en número y calidad, que han de determinarse y prepararse de antemano. Forman principalmente el apósito las hilas, compresas, cordonetes, esparadrapo, vendoteles, vendas ó vendajes y algunos ungüentos [...]»

Capítulo 4.- DE LOS VENDAJES: De los vendajes: Vendajes simples; definición de cada género; definición de cada especie; de los vendajes por regiones; regiones de la cabeza; vendajes simples; vendajes compuestos; vendajes hendidos. PRIMERA SECCION.- PRIMER GENERO.- CIRCULAR: circular contentivo de frente y ojos; cruzado contentivo de un ojo, monóculo; cruzado contentivo de los ojos, binóculo; cruzado contentivo de la mandíbula, cabestro doble; cruzado contentivo de la cabeza y del cuello; anudado compresivo, nudo de enfardelador; circular ancho contentivo de los ojos. SEGUNDA SECCIÓN.- VENDAJES COMPUESTO: T contentivo de la cabeza y orejas; T doble contentivo de la nariz; T contentivo de la boca; cruz, contentivo de la cabeza.^{3ª} SECCION.- VENDAS HENDIDAS: fronda contentiva de seis cabos, vendaje de Galeno; fronda contentiva de la barba; fronda contentiva de la cara; fronda contentiva de la nuca; bolsa de la nariz ó gabilan. REGION DEL TRONCO: vendajes simples; vendajes compuestos; vendajes hendidos. PRIMERA SECCION.- VENDAJES SIMPLES.- PRIMER GÉNERO: circular ancho-contentivo de pecho ó de vientre. SEGUNDO GÉNERO: oblicuo contentivo de cuello y axila. TERCER GÉNERO: espiral contentivo de pecho. CUARTO GÉNERO: ocho contentivo de cuello y axila; ocho contentivo de hombro y axila opuestos, ocho anterior y posterior de la espalda y pecho; cruzado posterior de la cabeza y nuca; cruzado contentivo-compresivo de una mama; cruzado contentivo-compresivo de las dos mamas; cruzado contentivo-compresivo de la ingle, Espica. SEGUNDA SECCION.-VENDAJES COMPUESTOS.- OCTAVO GÉNERO: T doble contentivo del pecho, de ano, inguinal. TERCERA SECCION.- VENDAJES HENDIDOS: fronda de seis cabos contentiva de la axila; fronda contentiva de una mama; fronda contentiva de de la cadera ó nalga; bolsa de escroto, suspensorio. VENDAJES DE LOS MIEMBROS SUPERIORES: vendajes simples; vendajes compuestos; vendajes hendidos; charpas. PRIMER GÉNERO: circular contentivo de un dedo del antebrazo y del brazo; circular compresivo de la sangría. SEGUNDO GÉNERO: espiral compresivo de un dedo; espiral compresivo del antebrazo y brazo. CUARTO GÉNERO: ocho anterior y posterior de la muñeca y de la mano, contentivo ó compresivo; ocho compresivo de la flexura del brazo. OCTAVO GÉNERO: T simple doble y triple contentivos de la mano; T perforado-contentivo de la mano. NOVENO GÉNERO: fronda contentiva de la mano; rectángulo contentivo del brazo y antebrazo. CHARPAS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR: charpa cuadrilátera charpa grande de Petit; charpa triangular á base horizontal; charpa triangular á base oblicua; charpa triangular ordinaria; charpa corbata carpo-cervical. VENDAJES DE LA EXTREMIDAD INFERIOR: vendajes simples. PRIMER GÉNERO: circular contentivo del pie; triangulo tibial; arrodillado compresivo de Theden; 8 contentivo de pie y pierna, estribo.

Se trata del capítulo más extenso de la obra, constando de treinta y seis párrafos desarrollados en el transcurso de cuarenta y tres páginas, recogándose en ellas:

«[...] Descrita ya las diferentes piezas de que se compone un apósito, debemos hablar de los vendajes que tienen nombres distintos. Primero, según la figura que tienen, una vez aplicados. Segundo, según la acción que ejercen.

Tercero, por el sistema de Mayor, según la región en que se aplican [...] Dividen los autores los vendajes en clases, órdenes, géneros y especies. Hacen dos clases: una de vendajes propiamente dichos, que comprende dos órdenes; y otra segunda de aparatos mecánicos, que contiene un sólo orden. Puede admitirse como división de la primera clase en órdenes: Orden 1º.- Vendajes simples. Comprende siete géneros, hasta invaginado inclusive. Orden 2º.- Vendajes compuestos. Comprende cuatro géneros.[...]»

Capítulo 5.- NOCIONES ELEMENTALES DE ALGUNAS OPERACIONES DE CIRUGÍA MENOR: *Aplicación de sanguijuelas ó sangría capilar, cualidades de las sanguijuelas; caída de las sanguijuelas; medios para detener la hemorragia; de la sangría de la vena ó flebotomía, de la sangría de las venas del brazo; accidentes de la sangría; sangría de la vena frontal; sangría de la sub-lingual; sangría de la vena yugular externa; de la sangría de la vena dorsal del pene; de la sangría de la mano; de la sangría del pie; arteriotomía; sajas; ventosas; ventosas escarificadas; exutorios, vejigatorio; fontículo; sedal; moxa; de la vacunación; punción del lóbulo de la oreja; de los cáusticos y cauterio; reglas para ejecutar las curas;*

El segundo capítulo en extensión, con veintitrés párrafos y treinta y siete páginas, describe las técnicas de cirugía menor en la praxis de Practicante:

«[...] Se comprenden entre ellas la aplicación de las sanguijuelas, las sangrías de la mano, del brazo, del cuello y del pie; las ventosas, la colocación de exutorios, como el vejigatorio, fontículo, sedal y moxa; las reglas para la renovación de las curas, y traslación de los heridos [...]»

En relación a las sanguijuelas, el autor dedica los párrafos 1º y 2º de los que se extraen los siguientes preceptos:

«[...] Conviene que el practicante conozca todos los detalles de esta delicada maniobra [Aplicación de sanguijuelas] Cualidades de las sanguijuelas. Como las hay entre ellas que no son medicinales, se conocerán éstas por ser largas, de calibre mediano, vivas, con la cabeza pequeña, el lomo redondo, verde, rayado de amarillo y pintado de negro; el vientre aplanado y verde amarillento. Cuando se les saca del agua deben contraerse y tomar forma oval. Las hay de niño y adulto. Las primera son pequeñas, las segundas mayores. Aplicación de sanguijuelas. Traídas en un vaso y examinadas como hemos dicho, se vierte agua fresca en él para que naden y se refresquen. Al cabo de unos segundos se quita el agua y se vierten las sanguijuelas en una compresa para secarlas; verificado esto, se pasan a nueva compresa seca [...]. Se toman luego las sanguijuelas que se hallan envueltas en la compresa seca para colocarla en la palma de la mano y, descubriéndolas un poco, se aplican sobre el sitio designado. Sometidas así a un calor suave y ligera compresión, pegan con facilidad. Para excitar su vivacidad y hacer que muerdan con prontitud, se empapa ligeramente la compresa en agua con vino ó vinagre [...] Caída de las sanguijuelas. En general debe dejarse que lo hagan espontáneamente; pero si fuera necesario activar su caída, se vierte sobre el lomo un poco de sal, pimienta ó tabaco en polvo [...]»

Capítulo 6.- NOCIONES DEL ARTE DEL DENTISTA: *De los dientes; de los incisivos; Dientes caninos; dientes molares ó muelas, caracteres comunes á las muelas mayores; de los dientes de leche ó temporales; orden por el cual se verifica la salida de los dientes; manera de distinguir en la practica los dientes de leche de los*

dientes permanentes; generación y estructura de los dientes; de la odontopatía; enfermedades del marfil; odontalgia; vacilación; dislocación ó lujación; fracturas; de la abulsión de los dientes, extracción de los incisivos; extracción de los caninos; extracción de las muelas pequeñas; extracción de las muelas grandes; de la extracción de los raigones; de la limadura de los dientes; de la manera de limpiar los dientes y cauterizar la caries; del modo de emplomar los dientes.

En treinta páginas de extensión, el capítulo se distribuye entre veintidós párrafos, en donde se recoge la descripción de la dentición y la terminología de la clasificación general las patologías dentarias, señalando respecto a *la abulsión de los dientes*:

«[...] Se han inventado diversos instrumentos para la extracción de los dientes, aplicables en su mayor parte á determinados casos [...] El dentista Monasterio asegura, que con solo cuatro instrumentos variados en sus formas pueden extraerse todos los dientes. La gentuza, la media-caña, la llave inglesa y el punta espada. En estos tres últimos ha introducido notables y útiles modificaciones. [...].»

Capítulo 7.- DE LOS CALLOS DE LOS PIES: *Su curación; escisión; extirpación y tópicos medicinales.*

Se trata del capítulo de menor extensión, de tan sólo seis páginas exentas de párrafos, describiendo entre las patologías dérmicas del pie, el concepto de callo, su excisión y extirpación:

«[...] Se da el nombre de callo á una escrescencia dura, tuberculosa, parecida á una verruga chata, de naturaleza inorgánica, y cuya sustancia proviene del epidermis y cuerpo reticular [...] La excisión consiste en separar el callo capa por capa con el bisturí, hasta dejarlo al nivel de la piel [...] la extirpación consiste no sólo en separar lo que sobresale de la piel, sino en levantar la raíz que esta más hundida en los tejidos

Tras el Índice, las veinte estampas ó láminas que siguen contienen ilustraciones en relación a las descripciones efectuadas en el texto, con mayor preponderancia en lo concerniente a los apósitos y vendajes. Resulta interesante la clasificación de los quince tipos de nudos que se recoden gráficamente en la explicación de la estampa número seis: *nudo simple; nudo doble; nudo y lazada; nudo y doble lazada; simple lazada ó presilla; presilla invaginada para el nudo de tejedor; nudo de enfardelador ó cruciforme; nudo de cirujano ó restiforme; nudo ó lazo estrangulador simple; nudo ó lazo estrangulador doble; nudo largo para extensión, que comienza; nudo largo para extensión, que termina; nudo de pescador; lazo de extensión aplicado; lazo de extensión sin aplicar y aplicado de tercera especie..*

96.- ALONSO Y RUBIO, Francisco: *Manual del Arte de Obstetricia: para uso de Matronas.* Imprenta Nacional. Madrid. 1866.

La obra, de doscientas setenta y una páginas, se inicia con un *Prólogo* al que le sigue la *Introducción*, distribuyéndose en seis partes, las cuales se dividen en capítulos, subdividiéndose a su vez en artículos.

Prólogo.- Según refiere el autor, el manual responde a un encargo efectuado directamente por el *Gobierno de Su Majestad* para que elaborase un texto específico para la enseñanza de Matronas:

«[...] *¡Ardua y difícil empresa! Trabajo de escaso lucimiento, pero molesto y penoso como es siempre para el pintor hacer una miniatura de un gran cuadro, sin que pierda nada en semejanza, en vigor y en la exacta expresión de los objetos que en él se representan. No obstante, á pesar de ser ciertas dichas dificultades, su consideración no me retraído de aceptar tan grave compromiso; y persuadido de la necesidad de prestar este servicio á la enseñanza, sólo he pensado en orillar los obstáculos que naturalmente había de encontrar al llevarle á cabo. Lo primero que he tenido presente es que la enseñanza de Matronas debe limitarse en Obstetricia al estudio del parto fisiológico, quedando fuera de sus atribuciones en la práctica todas las alteraciones patológicas del embarazo, puerperio y lactancia; todo cuanto se refiere á accidentes desordenes de las fuerzas, obstáculos mecánicos, presentaciones preternaturales que constituyen los partos laboriosos y anormales; así como todas las operaciones tocológicas, debiendo estar confiada la asistencia de estos últimos á la ilustrada dirección de un profesor competente, experimentado y que haya cultivado con esmerado celo dicha especialidad. Sin embargo, he creído también que sería impropio y hasta contra los intereses de la humanidad privar á las Matronas de emplear los auxilios perentorios y eficaces que reclaman los gravísimos accidentes que suelen ocurrir durante el parto, y que comprometen de un modo inminente la vida [...]* Deseo que este pequeño y humilde trabajo corresponda á la confianza con que me ha honrado el Gobierno de S.M.; y mi único anhelo, respecto del acierto de su desempeño, es que pueda ser útil á la instrucción de las personas á quienes se dedica [...]

Introducción.- *SUCINTA IDEA DE LA MUJER:* Bajo este enunciado, el autor define a la mujer, al igual que al hombre, como un ser complejo, compuesto de un alma racional, unida de un modo misterioso al cuerpo, disertando sobre los diversos conceptos de cuerpo, órganos, aparatos, sistemas, materias y funciones.

Primera parte.- *DE LOS ORGANOS DE LA MUJER QUE SIRVEN PARA LA GENERACIÓN.* Se distribuye a través de treinta y seis páginas, en donde mediante dos capítulos y siete artículos, aborda el estudio anatómico de la pelvis y del aparato generador contenido en su cavidad; creyendo que sin conocer bien estos elementos orgánicos, es imposible poder formarse una idea exacta del parto.

Segunda parte.- La de menor extensión, de cuatro páginas, con un capítulo y dos artículos, se ocupa del estudio somero y conciso de la embriogenia, de la evolución del embrión á grandes rasgos, y de sus partes anejas, indicando su modo de vivir en el seno materno, y las principales funciones con que se manifiesta y sostiene la vida.

Tercera parte.- La segunda en extensión, de sesenta y cinco páginas, a través de diez capítulos y otros diez artículos, tiene por objeto dar á conocer la gestación, su duración, su término y los signos de probabilidad y de certidumbre que sirven para distinguir esta importante función.

Cuarta parte.- La más extensa de la obra, que se extiende a través de ochenta y cuatro páginas, dedica dos capítulos y diez artículos exclusivamente al parto de

término, *manifestando cuales son las fuerzas activas que concurren á la expulsión del feto; el mecanismo y orden natural con que éste se efectúa, y los fenómenos que van presentándose, así locales como generales en el curso de dicha función hasta su complemento, es decir, hasta la expulsión de sus partes anejas.*

Quinta parte.- Distribuida en veintinueve páginas, mediante cuatro capítulos y un artículo, trata sobre el *puerperio y de los fenómenos fisiológicos que le corresponden, y en ella se halla también contenido cuanto se refiere á la lactancia.*

Sexta parte.- En dos únicos capítulos, que abarcan trece páginas, se recogen los *accidentes que pueden presentarse en el curso de esas diversas funciones, y que obligan á las Matronas á solicitar el auxilio y eficaz cooperación de un profesor ilustrado; reseñando los medios terapéuticos que pueden usar, reclamados por la urgencia y gravedad del conflicto, hasta su llegada.*

Concluye, con un Apéndice, en el que se citan los *deberes de las Matronas, las prendas y cualidades que deben reunir para ejercer su arte dignamente y con provecho de la humanidad:*

«[...] La institución de las matronas, creada por el Gobierno de S. M., es en mi juicio un pensamiento que honra á su acertada y previsora administración; y que la sociedad debe acoger con reconocimiento. Nada, en efecto, más conforme al sentimiento de pudor y recato que tanto adorna y embellece á la mujer, que proporcionarle una ilustrada y celosa asistencia en la importantísima función del parto, sin que ese sentimiento sea lastimado ni ofendido. Una mujer convenientemente educada y con la suma de conocimientos necesarios para dirigir y aconsejar prudentemente en los casos en que dicha función siga un curso natural y no ofrezca ningún accidente grave que la complique, satisface completamente el objeto del arte en los partos normales. Pero para que se cumplan los elevados fines de la ley, es menester que las que se dedican á su ejercicio tengan la ilustración necesaria, no sólo para prestar los sencillos auxilios que reclame el parto natural, sino para conocer también los hechos en que es indispensable la intervención de un profesor, como persona científica más competente para dirigir los casos arduos y resolver lo que deba hacerse en los partos difíciles y laboriosos. Debe pues la matrona consagrarse con fe al estudio, y aprovechar los conocimientos que pueda adquirir en las lecciones orales, en la lectura del texto y en la práctica que proporcionan las casas de maternidad. Es asimismo necesario que cuente con una fuerte organización y buena salud para sobrellevar el trabajo vigiliando y molestias que ocasiona el ejercicio de dicho arte. Conviene también que reúna una fina y esmerada educación; que sus maneras sean dignas, y su lenguaje no desdiga de la elevada y noble misión que tiene que desempeñar. La honradez y probidad son virtudes indispensables en la matrona, teniendo que merecer la confianza de las familias pertenecientes á las diferentes categorías sociales, y para resistir las artes y siniestros amaños que pudiera emplear la mala fe para conducirla á ser cómplice del crimen. No menos indispensable es la paciencia para esperar la terminación espontánea del parto, cuando todas las condiciones de él inducen á confiar en los esfuerzos naturales. Es igualmente necesario el valor moral para no aturdirse y precipitarse con ligereza á obrar inoportunamente, cuando se presenta una situación difícil y fuera del orden natural. La serenidad y presencia de ánimo hacen en tales casos ver con claridad los peligros para evitarlos en lo posible, y solicitar la eficaz cooperación de uno ó más profesores de conocida opinión. Su trato debe

ser dulce y distinguirse por la amabilidad, procurando captarse las simpatías y confianza de la parturiente y de las personas que la rodean. Debe estar en la matrona sólidamente arraigado el sentimiento religioso para no oír más sugerencias que las del deber, ni más grito que el de su conciencia, ni tener por norte otro interés que el de la humanidad. Huirá de dejarse fascinar por su amor propio, creyendo que su ciencia basta para dominar cualquiera situación: debe estar persuadida de que sus conocimientos son limitados y en relación con los auxilios que reclaman únicamente los partos naturales. Faltaría á la ley, á sus mas sagrados deberes y á la confianza que en ella deposita la sociedad, si no se apresurase á convocar un profesor entendido y de merecida opinión en los partos que se separan del orden natural y fisiológico. La matrona que comprenda de este modo sus deberes, y los cumpla con lealtad y buena fe será un ángel de consuelo para las familias, y merecerá bien de la ciencia y la gratitud de la humanidad. [...]»

Finaliza la obra con un *Índice de materias* y, tras el mismo, se reproducen diversas ilustraciones incluidas en trece láminas:

LÁMINA PRIMERA: Pelvis en estado seco; SEGUNDA: Representa la pelvis cubierta de partes blandas, y cavidad abdominal; TERCERA: Ejes de la pelvis; CUARTA: Diámetros de los estrechos; QUINTA: Periné de una mujer adulta visto por su cara inferior; SEXTA: Vagina, útero y sus dependencias en estado normal; SÉPTIMA: Embriones y fetos de diferentes edades; OCTAVA: Feto de todo tiempo: circulación del mismo; NOVENA: Fontanelas, suturas y diámetros de la cabeza del feto; DÉCIMA: Parto en presentación de vértice; UNDECIMA: Parto en presentación de cara; DUODÉCIMA: parto en presentación de nalgas; DECIMATERCERA: Parto de gemelos: disposición de estos en el útero y placenta vista por la cara fetal, con una parte del cordón umbilical.

97.- TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Compendio médico o Resumen de las asignaturas que se exigen a los cirujanos para convertirse en Facultativos de segunda clase, según lo disponen el Real decreto y Reglamento de 20 de febrero de 1867.* Imprenta médica de Manuel Álvarez. Madrid. 1867. 640 pp.

El autor inicia su obra, con una dedicatoria dirigida *Á los cirujanos españoles*:

«[...] Voy a daros una prueba mas de mi afecto, voy á confeccionar el libro que tantos de vosotros me pedís, y que en verdad os es casi imprescindible para haceros, como debéis, facultativos de segunda clase. A vosotros lo consagro; y si sale según son mis deseos, y le acogéis benignos, se dará por muy satisfecho, vuestro siempre afectísimo seguro servidor, compañero y amigo, Q.V.M.B., Félix Tejada y España [...]»

Seguidamente, en su *Prólogo*, vierte los alegatos que se reproducen:

«[...] Ya sé que no voy á escribir para jóvenes imberbes, que vienen al mundo científico y literario desnudos de todo conocimiento, y para quienes hay que comenzar por el «alpha» de la ciencia: voy á hacerlo para profesores encanecidos, para prácticos consumados, y con los que, á la cabecera de los enfermos, queda muy airoso y en su lugar el arte; y es seguro, que si se tratara solo de exigirles conocimientos prácticos, como así debiera suceder y según

propuse en cierto artículo³, no necesitarían ni de compendios, ni de libros para justificar legalmente su suficiencia, como ante la sociedad la tienen justificada. Otro rumbo, empero, han tomado las cosas; y habiendo de seguirle, como es indispensable, por eso me he decidido á llevar á cabo este pensamiento, que no es todo mío en verdad, sino de muchos cirujanos compañeros y amigos, que desde la publicación del Real decreto de 7 de noviembre último, me vienen estimulando á que lo haga. Asignaturas teóricas que se os exigen; la «patología médica y su clínica, elementos de higiene pública, de medicina legal y toxicología» á los unos, y éstas, con más «elementos de patología general, su clínica y anatomía patológica y enfermedades de la mujer» y de los «niños» con su clínica á los otros, forman el conjunto de los estudios que habéis de hacer los que queráis cambiar de título. Pocos, muy pocos de vosotros carecéis de las obras por las que cuando estudiantes se explicaban aquellas, teniendo también muchos, otras que mas modernamente han visto la luz pública; pero como por una parte la ciencia avanza de día en día por el camino del progreso, haciendo «viejo» hoy lo que era «nuevo» ayer, y atendiendo por otra, á vuestra edad, ocupaciones y demás circunstancias, de ahí la necesidad y conveniencia de un «Resumen» de todas ellas, que abrace lo mas nuevo y notable, y hé aquí lo que contendrá y encontrareis en el libro que os ofrezco, sin perjuicio de los de texto, para consultar y ampliar algunas cuestiones. ¿Ni á qué otra cosa tampoco? ¿Quién de vosotros no sabe lo más común y general de la «patología médica» por ejemplo? ¿Quién no ha tenido que habérselas con pulmonías y fiebres de todos tipos, y usado en esta y otras enfermedades de medicina, casi todos los medicamentos conocidos? ¿A qué, pues, detenerme mucho en describir, ya en esta asignatura, ya en las demás, lo que os sea familiar y conocido de todos? Por eso en este «Resumen» me detendré poco en lo que podrían llamarse generalidades de la ciencia, haciéndolo mas en los adelantos que haya habido; y para que sea todo lo mejor posible, no solo tendré á la vista las diferentes obras de texto y las últimamente publicadas sobre todas y cada una de las asignaturas, sino que ya de mis cuadernos que conservo, ya de otros que me proporcionaré de alumnos aplicados de las explicaciones de los mismo catedráticos, tomaré lo mas principal para consignar en él, todo aquello que, según los adelantos de la ciencia, pueda llamarse «actualidad». Me ha parecido conveniente empezar la publicación por la «patología general, su clínica y anatomía patológica», según y bajo la forma que creo más adecuada esta asignatura seguirá la de «patología interna, la higiene publica, medicina legal y toxicología, preliminares clínicos y clínica médica»; y por último la de «enfermedades de la mujer» y de los «niños con su clínica». Este es el orden que seguiré en la publicación del «Resumen», cuyo trabajo, ímprobo para uno solo habiéndosele de hacer en corto tiempo, como es preciso, no sería posible; y por eso acaso lo dividiremos entre dos ó tres, tanto en obsequio de la brevedad, cuanto en su mejor confección; debiendo tener presente, que aunque la «patología general» no se exige á los de segunda clase, les ha de ser útil el que se comience por ella; porque como hay cosas y voces nuevas en el lenguaje de la ciencia, les conviene también conocerlas y familiarizarse mas y mas con la terminología moderna, máxime siendo teorías las que se les exigen: además, pensamos añadir á esta parte del «Resumen», no ya solo la manera de hacer las historias clínicas, según se acostumbra en las de las facultades, sino también el modo y forma de celebrar

³ Hace referencia al GENIO MEDICO-QUIRURGICO del día 22 de enero de 1867. En: TEJADA y ESPAÑA, Félix: *Opus cit*, p. VII.

las consultas con las condiciones que debe haber en los consultantes moral y científicamente hablando, pues sin que sea nuestro ánimo ofender á nadie en lo más mínimo, ni dudemos que todos y cada uno de los profesores á quienes nos dirigimos saben cómo aquellas se celebran, con todo, en los tratados de «patología» debe comprenderse, y por eso nos ha ocurrido hacerlo en este «Resumen» ¡Dios quiera que podamos llenar el objeto y el fin que nos proponemos! [...]»

La primera parte que se distingue, no diferenciada en el índice, trata en el transcurso de ciento diez y siete páginas, de la *necesidad e importancia de la patología general*, realizando una descripción de diversas enfermedades, en las que incluye sus signos, síntomas y clasificaciones, así como respecto a sus métodos e indicaciones terapéuticos, introduciendo esta parte bajo la siguiente justificación:

«[...] Sería el médico sin el estudio y conocimiento de la patología general, como el pobre ciego á quien se dejase abandonado en un lugar cualquiera desconocido, y desde el que, sin tener á quien preguntar, le fuera forzoso volver á su morada. Pues andaría errante y vacilante de tropiezo en tropiezo, rindiéndose antes a la fatiga y cansancio, que haber podido llegar á su deseado albergue. Así el médico que desconoce esta parte tan interesante de la medicina, anda también como el infeliz ciego de un lugar á otro, vacilando, sin poder arribar al verdadero punto donde quiere y debe dirigir sus pasos [...]»

La segunda parte, que versa sobre *patología interna*, está así mismo dividida en dos secciones. La primera de ellas, la más extensa de la obra, se distribuye a lo largo de doscientas cinco páginas, en las que se describen diversos tipos de fiebres, congestiones, inflamaciones y afecciones varias, señalando el autor en su inicio que:

«[...]Innumerables son las obras y tratados de patología interna que existen, pero nos reduciremos á consultar las de testo y las modernas, en cumplimiento de nuestro objeto. La mayor parte, si no todos los autores de patología interna, empiezan sus trabajos por el tratado de las fiebres, y en verdad que así debe ser, atendiendo á que es lo más complejo é importante de la medicina interna, y aunque muchos al confeccionar algunos compendios, como el de Bossu y otros, se han apartado de esta regla, haciendo la descripción alfabéticamente, nosotros las seguiremos por creerlo más propio, y porque así lo hacen los autores que tenemos á la vista, entre los que repetimos, figuran los del testo [...]»

Respecto a la segunda sección de la *patología interna*, subtitulada *de las hemorragias en general*, además de tratar sobre diversos procesos hemorrágicos, describe otras patologías cancerígenas, nerviosas, mentales y parasitarias. Indica el autor, que las doscientas cinco páginas entre las que discurre esta sección, están redactadas *según una obra de testo [el Drumen]* y la introduce con la siguiente concreción:

«[...] Muy importante es al médico el capítulo de las hemorragias, ya por la frecuencia con que se padecen, por los compromisos en que lo ponen, y por las complicaciones que suelen presentarse; por eso es también una de las materias en que más se fijan los maestros para con sus discípulos y juega en los exámenes [...]»

Se finaliza el compendio, con la parte dedicada a *El formulario* distribuida en cincuenta y cuatro páginas:

«[...] Como tenemos ofrecido, vamos á completar este tomo con un pequeño formulario puesto alfabéticamente y comprendiendo en él, no los medicamentos y formulas comunes y conocidas que estén al alcance de todo profesor, sino lo más moderno que de este género contengan las obras recientemente publicadas, entre las que comprendemos la *Farmacopea española* publicada el año 66, y lo que nos parezca que mas puede convenir tener presente á los para quienes escribimos [...].»

Antes del Índice, indica el autor el *fin del Formulario* y tomo primero, añadiendo una *Nota* en la que se puede leer:

«[...] Como ha tenido que hacerse tan de prisa éste primer tomo, van en él algunas erratas de imprenta, pero que pueden salvar bien el buen juicio de los lectores. Por eso no las corregimos [...].»

98. – ORTIZ GOMEZ, Teresa: *De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870* «Arenal. Revista de Historia de las Mujeres» Volumen 6, núm.1. Enero-junio 1999. Universidad de Granada, pp. 184-195.

ESCUELA ESPECIAL DE OBSTETRICIA
PARA SEÑORAS
O ENSEÑANZA DE MATRONAS (PARTERAS)

A CARGO DE DOÑA
FRANCISCA IRACHETA,
Matrona aprobada por la Universidad Central y su Facultad de Medicina

BAJO LA DIRECCIÓN DE SU ESPOSO
D. JOSÉ LÓPEZ DE MORELLE,
doctor en medicina y cirugía.
CALLE CERVANTES, NÚM. 15, MADRID.

La mejor recomendación de este Establecimiento es el haber presentado al público sus aventajadas discípulas, todas aprobadas por la Facultad de Medicina de Madrid y del que merecen preferente acogida.

Esta profesión decorosa, socorrida y a propósito para la mujer, puede adquirirse en cuatro o seis meses según las circunstancias.

El coste para las que han recibido la primera enseñanza elemental completa, de la que tienen que sufrir un ligero examen en le Escuela Normal de maestras (doctrina cristiana y nociones de historia sagrada acomodadas a los niños; lectura; escritura; principios de gramática castellana con ejercicios de ortografía; principios de aritmética con el sistema legal de medidas, pesas y monedas y ligeras nociones de higiene doméstica) se reduce a unos veinte reales, coste de la adjunta obrita original de la misma señora Iracheta, que servirá de texto; quinientos reales como honorarios de la enseñanza: de doscientos cincuenta a trescientos reales a que ascienden los derechos de cuatro matriculas, tres exámenes, y de los documentos necesarios y legaliza-

dos (fe de bautismo, id. de la defunción del marido para las viudas y de casamiento para las casadas y además estas últimas, una licencia sencilla del marido en papel sellado, para que pueda hacer la carrera, y unas y otras, certificación de buena vida y costumbres, expedida por su párroco y una solicitud en papel sellado al Ilmo. Sr. Rector de la Universidad, pidiendo la matrícula y los exámenes como alumna de enseñanza libre), y ochocientos cincuenta y dos reales, por expedición de título y sello: este último gasto se hace cuando se quiera y no es necesario para examinarse.

Las señoras que deseen inscribirse como alumnas deberán al menos saber leer y escribir, pudiendo adquirir simultáneamente el resto de conocimientos. y ser casadas o viudas, pues aunque se enseñará también a las solteras desde 18 años, se advierte que a pesar de la libertad de enseñanza y de lo que acontece en otros países de primer orden, hasta ahora no ha permitido el Gobierno que se examinen las últimas a ninguna edad, y las otras hasta cumplir los veinte años.

EXAMEN DE MATRONAS
CONFORME HOY SON Y CONFORME DEBEN SER.
POR
DOÑA FRANCISCA IRACHETA y ARGUIÑARENA,

Matrona aprobada por la Universidad Central y su Facultad de Medicina, profesora encargada de la enseñanza teórico-práctica de los partos en la Escuela especial de obstetricia para señoras establecida en Madrid.

*bajo la dirección de su esposo
D. JOSÉ LÓPEZ DE MORELLE
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA.*

MADRID
IMPRENTA MÉDICA DE LA VIUDA É HIJOS DE ÁL V AREZ.
Calle de San Pedro, núm. 16, bajo
1870

En cumplimiento de lo ordenado en el artículo 52 de la ley de 18 de Junio de este año, concedo a mi esposa y discípula la señora doña Francisca Iracheta y Arguiñarena, Matrona aprobada por la Universidad de Madrid y su facultad de Medicina, la competente licencia para que pueda publicar su obra original titulada: EXAMEN DE MATRONAS CONFORME HOY SON Y CONFORME DEBEN SER; declarando de paso que me hallo en un todo acorde con sus doctrinas. Y para que conste lo firmo en Madrid a doce de Octubre de mil ochocientos setenta. Dr. José López de Morelle.

PRÓLOGO

En ninguna ocasión de las varias en que he puesto mi nombre al pié de algunas de las producciones de mi pobre ingenio, he experimentado el gozo que en la presente siento, fundado en más de un motivo que debo manifestar.

Causa es de ello su elevado fin, el bien de mis semejantes, y muy particularmente el de mi sexo, injustamente postergado por el hombre, pues facilitando la enseñanza y la práctica de la obstetricia a la mujer, han de

resultar beneficios a la sociedad, ora morales, ora materiales, no siendo aquella la que menos los reporte, ya se la considere como madre, ya tan sólo como profesora.

También porque secundo los laudables esfuerzos que con idéntico fin, y aprovechando la libertad de enseñanza, hiciera mi esposo el doctor LÓPEZ DE MORELLE, al plantear en Madrid la Escuela especial de obstetricia para señoras o Enseñanza de Matronas, con el objeto de propagar y extender entre nosotros, una clase tan necesaria y tan poco estudiada, cuyos felices resultados, como eran de esperar, ya se tocan por el público que tan buena acogida ha dispensado a sus discípulas, debido, sin duda, a la sólida y esmerada instrucción que en ella se les proporciona: y esto, a pesar del poco tiempo que cuenta de existencia y de los celos que causen las señoras dedicadas a este ejercicio a algún émulo, a algún intruso tan ignorante como rutinario, o a algún novelero que en vez de procurar se mejore esta profesión, elevándola a la altura de que es susceptible y se halla en el extranjero, sueña con suprimirla, sin reparar que es una costumbre de todas las naciones, tan antigua como natural, tan necesaria como inofensiva⁴.

Motivo de gozo, y no pequeño, es el ofrecer a mis queridas discípulas, este, aunque insignificante opúsculo, que las anime al estudio y las proporcione un medio sencillo de retener en la memoria y de ejercitarse en cuanto ya tienen aprendido, como fácil acceso al examen indispensable para obtener de la Superioridad el diploma que ha de autorizadas en la práctica del arte en su mayor número de casos, o sea en los partos naturales, y al que deberán entregarse con fe viva y hasta con valentía, considerando que no es solo un medio decoroso de procurarse la subsistencia, sino que van a servir de consuelo a las familias en un acto para estas el más sublime y trascendental al par que el más angustioso. No entra por poco el que esto sea un primer ensayo mío en una materia de suyo más elevada, de más conciencia y de resultados más positivos que el que lograra proporcionando al espíritu o a la imaginación un mero pasatiempo o un efímero recreo.

Por último, no dejaré la pluma, y aunque parezca extraño en una señora, sin hacer un llamamiento a la irresistible lógica del señor ministro actual de Fomento con la esperanza de ser atendida y de que cese tanto escrúpulo para que las solteras bien educadas y que han hecho sus estudios con el beneplácito de sus padres, apoyadas en la libertad de enseñanza, y sin ruborizarse, porque no hay de qué, o ya de cierta edad, a lo sumo que hayan salido de la menoría, puedan éstas y las que después se hallen en igual caso, ser admitidas a examen⁵: pues, respetando sus motivos, no creemos fundado en razón que S. E. se sostenga por más tiempo en una negativa en abierta

⁴ Desde los primeros siglos y en todos los países del globo, la práctica de este arte viene a estar vinculada, por lo general, y continúa al presente, en la mujer. Así es que en los principales Estados de Europa y América, si bien existen profesores y profesoras, por ser corto el número de éstas, se encuentra por desgracia, entregada casi por completo al empirismo grosero de mujeres sin instrucción de ninguna clase.

También de nuestra palabra Comadrón, se desprende que en España la existencia de este profesor es posterior a la Comadre, que le transmite el nombre. Como que el Diccionario de la Academia Española en su 1ª edición, 1729, no contiene la palabra comadrón y en la 3ª de 1791, sí, pero añadiendo: «Es voz y oficio nuevamente introducido en España» Y una de las calles de Madrid, llamada de la Comadre, y antes de la Comadre de Granada, nos recuerda que en ella vivió la célebre comadre que asistió a la reina doña Isabel la Católica.

⁵ Por el actual Reglamento solo se admiten a la matrícula las casadas o viudas mayores de veinte años y aquellas con permiso de sus maridos (art. 20).

oposición, a nuestro parecer, con las libertades proclamadas y aún constituidas y con lo establecido en otras naciones de primer orden, y cuando es el mismo que por ser consecuente con aquellas y por dar gusto a algunos, se ha decidido a arrostrar la crítica de gran número de españoles a causa de haber empezado a poner en práctica su deseo manifestado solemnemente en las Cortes, de suprimir de las escuelas públicas la enseñanza de toda religión positiva; y máxime cuando por otra parte se está dando autorización a las profesoras extranjeras para que ejerzan en España, aunque sean solteras, como que con ellas para nada se toma en cuenta su estado.

Concluyo manifestando que mi satisfacción sería mucho más cumplida si llegara a ver realizados todos mis buenos deseos⁶.

ADVERTENCIAS

1. ^a Para que este mi libro llene lo mejor posible, según mi deseo, el fin que me he propuesto con su publicación, irán marcadas con este signo las preguntas seguidas de sus respuestas que considero indispensables para poder corresponder con lo que se exige de una Matrona por el actual Reglamento. Las demás se tendrán como un complemento de la instrucción que debe adornada si ha de considerarse perfecta y en disposición de que pueda llenar cumplidamente su benéfica misión⁷

2. ^a Con la misma idea acompañan algunas figuras; un patrón para procurarse una pelvis artificial en que podrá ejercitarse a falta de maniquí; algunas tablas referentes a los partos; a pesos y medidas; modelos de

⁶ *Al no demostrar mi repugnancia con el precepto por el que se fija un límite a las atribuciones de las Matronas, nadie crea que consiste en que yo desconozca que pueda haber mujeres tan aptas y dignas como hay hombres, para hallarse adornadas, como ellos, con títulos científicos, y si alguien abrigase contrario parecer, todo se arreglaría con que según la materia de que se tratara, probasen tanto los unos como las otras su suficiencia con repetidos y rigurosos exámenes.*

Más al tratarse de la Distocia o sea de los casos laboriosos de la Tocología, diré que he llegado a comprender que son tan graves, tan peligrosos y tan difíciles en su resolución, que se necesitan tales dotes en el profesor y tal suma de conocimientos médicos, ya teóricos ya prácticos, que al verme mujer y al mismo tiempo conocedora de la materia, no puedo menos de estremecerme por las pobres pacientes, y mirando por mi sexo, exclamar: que en caso de que se permita la existencia de Comadrones, tampoco se les conceda más facultades que a las Matronas, pues me hallo convencida de que solo un profesor de la clase superior, adornado con cuantos conocimientos puede facilitar la ciencia, podrá entonces llenar cumplidamente su cometido y que solo a este debiera permitírsele operar en semejantes casos.

A la índole especial de los partos, que en su mayor número tan solo son una función natural, me debe el que se vean coronados por lo general, de buen resultado, a pesar de las rutinas y torpezas, a veces funestas, empleadas por algunos intrusos o por personas extrañas en el arte, de uno ú otro sexo, que siempre quedan impunes o ignoradas. El único remedio para semejantes males y para otros que no son de este lugar, es organizar y fomentar la clase de Matronas bajo un pié de sólida y esmerada instrucción.

El poco tiempo de que dispone el profesor acreditado y de larga práctica como acontece a mi esposo, es causa de que no haya terminado todavía una obra destinada a que pueda servir de texto para la enseñanza completa de las Matronas y a probar la necesidad de la existencia de las mismas para el mejor servicio público.

⁷ *De la Cartilla que para el examen de las Matronas publicó en 1750 D. Francisco Medina, por orden del Real Protomedicato, de los sucesivos Reglamentos y de su Título, se deduce que aquellas gozaron siempre en España de gran crédito y de más atribuciones que en el día y hasta se les facilitaba el examen.*

certificaciones, declaraciones y recetas, con cierto número de estas y un vocabulario de palabras técnicas que para evitar el ridículo entre personas de perfecta instrucción, irán escritas con su acento para cargar en él la pronunciación si esta fuese dudosa, equívoca o no siguiese la regla general de cargarla en la penúltima sílaba de la palabra, aunque aquél no aparezca, y hasta de algunas se figurará entre paréntesis.

3.ª El Reglamento vigente para la enseñanza de Matronas es de fecha de 21 de Noviembre de 1861, publicado en el núm. 332 de la Gaceta de Madrid, correspondiente al 28 del mismo. Según el art. 50, el título de Matrona «autoriza para asistir a los partos y sobrepartos naturales, pero no a los preternaturales y laboriosos; pues tan pronto como el parto o sobreparto deje de mostrarse natural, las Matronas deben llamar sin pérdida de tiempo a un profesor que tenga la autorización debida para ejercer este ramo de la ciencia. Sin embargo, como meros auxiliares de los facultativos, podrán continuar asistiendo a las embarazadas, parturientes o paridas»

El art. 17 dice que para obtener el título de Matrona se necesita haber cursado y probado por exámenes las materias teórico-prácticas siguientes: «1.º Nociones de obstetricia, especialmente de su parte anatómica y fisiológica. 2.º Fenómenos del parto y sobreparto naturales, y señales que los distinguen de los preternaturales y laboriosos. 3.º Preceptos y reglas para asistir a las parturientes y paridas, y a los niños recién nacidos, en todos los casos que no salgan del estado normal o fisiológico. 4.º Primeros y urgentes auxilios del arte a las criaturas cuando nacen asfíticas o apopléticas. Y 5.º Manera de administrar el agua de socorro a los párvulos cuando pelagra su vida.» Y por el 20, antes de matricularse, y por medio de un examen en la Escuela Normal de maestras, las que comprende la enseñanza elemental completa para niñas (artículo 2.º y 5.º de la ley de instrucción pública de 9 de Setiembre de 1857), a saber: Doctrina cristiana y nociones de Historia sagrada acomodadas a los niños; Lectura; Escritura; principios de Gramática castellana con ejercicios de Ortografía; principios de Aritmética con el sistema legal de medidas, pesas y monedas; y ligeras nociones de Higiene doméstica. (Hoy las alumnas matriculadas como de enseñanza libre después de este examen, sufren dos en la Facultad de Medicina, uno equivalente a los de los semestres y que luego se repite para la reválida.)

4.ª Si la Matrona ha de corresponder dignamente a los compromisos en que naturalmente ha de encontrarse, desconocidos por la ley, antes de emprender sus estudios deberá estudiar además los principios de Geometría y después la Geografía de España; y los primeros y urgentes auxilios que puedan reclamar tanto la madre como la criatura, mientras la llegada del profesor convocado o por si este no le hubiere o no se le encontrase, pues una profesora no ha de estarse cruzada de brazos y entregar los pacientes a la ignorancia de los circunstantes.

5.ª El citado Reglamento regirá en todo lo que no se oponga al decreto de 21 de Octubre de 1868, por el que se estableció la enseñanza libre. Según él, las alumnas que se matriculen en las facultades de medicina no tienen obligación de asistir, pero sí derecho a que se les examine, así como las que hayan estudiado en establecimientos particulares, unas y otras, bajo el método y libro de texto que los profesores hayan creído más convenientes. Sufrirán un examen de la asignatura (por los cuatro semestres) y otro general o de

reválida; y según el decreto de 21 de Diciembre de 1868, el Rector de la Universidad les expedirá el título de Matrona.

**EXAMEN DE MATRONAS
CONFORME HOY SON Y CONFORME DEBEN SER**

-- ¿Qué se entiende por Matrona?

La profesora de obstetricia o sea en partos⁸.

-- ¿Qué es obstetricia?

El arte de partear o aquella parte de la medicina que se ocupa de los partos; estableciendo o enseñando las reglas necesarias para su esmerada asistencia.

-- ¿Qué es medicina?

Una ciencia natural que enseña teórica y prácticamente la estructura y organización de todas las partes del cuerpo humano, las funciones que ejercen y los trastornos que unas y otras pueden sufrir o experimentar; así como las reglas y medios para precaverlos, curarlos o paliados, en provecho del individuo o de la sociedad.

-- ¿Qué se entiende por parto en general, pero circunscribiéndose a la especie humana?

Una función natural o fisiológica que desempeña el aparato genital de la mujer o una de las funciones de reproducción de la especie, aneja a la mujer, por la que esta da a luz un nuevo ser.

-- ¿Es siempre fisiológica esta función?

Lo es en su mayor número de casos, pero en algunos, afortunadamente muy pocos, se hace patológica, es decir, se convierte en una verdadera y peligrosa enfermedad.

-- ¿Qué circunstancias caracterizan esta función?

Que es en mas o en menos, lenta, trabajosa, dolorosa, alarmante y expuesta por ir a veces acompañada o seguida de accidentes más o menos graves; y compuesta de una serie o sucesión de fenómenos, ya esencialmente vitales, ya puramente mecánicos.

-- ¿Puede la Matrona por sí sola prestar su asistencia en toda clase de partos?

Tan solo a los naturales, que lo son casi todos, sin necesidad de ningún otro facultativo y a los accidentes urgentes é imprevistos, mientras la llegada de otro profesor que se halle competentemente autorizado.

⁸ A la Matrona se la llama vulgarmente comadre de parir o simplemente comadre, partera y hasta comadróna (término provincial). A toda mujer que sin estudios o sin tener autorización asiste a partos, como intrusa o curandera, se la conoce tan solo con el nombre de partera. El equivalente de Matrona en varias lenguas es el siguiente: en latín *obstetrix*; en portugués, *parteira* y a veces *comadre*; en francés y estilo forense *matrona* (*matron*) en lenguaje común, *sage-femme* (*sags-farn*) y vulgarmente, *accoucheuse* (*accuchés*); en italiano, *levatrice* (*levatrice*) y vulgarmente *raccogliitrice* (*raccollitrice*), *ricogliitrice* (*ricollitrice*), *comare*, *manmana* en Roma, y *allevatrice* (*al-levatrice*); en inglés, *midwife* (*midguáif*); y en alemán, a la superior *Geburtshelferin* (*guebúrtsgélferin*) y a las demás *Hebamme* (*gebáme*) o *Kindfrau* (*quintfrau*).

-- ¿Cuál debe ser la misión de la Matrona?

La dirección y asistencia de la mujer en sus estados especiales de embarazo, parto y sobreparto naturales, así como también del nuevo ser o producto de la concepción durante el mismo periodo; o siempre que no ocurran accidentes conocidamente graves o peligrosos, tanto para la madre como para la criatura; pues en este caso pedirá sin pérdida de tiempo y como está mandado, la presencia de un profesor autorizado para que se encargue de la enferma, pero prestando entretanto cuantos auxilios reclamen las circunstancias.

-- ¿Luego en qué debe fundarse la existencia de clase de Matronas?

En varias razones: en la repugnancia a veces peligrosa, que presenta la mujer para dejarse asistir en sus partos por un hombre y satisfacción que encuentra en el caso contrario: en que no deja de ser inmoral que un hombre asista a una mujer en este acto, sin haber una necesidad, como acontece en los partos naturales: en lo expuesto que es un profesor que tiene que acudir a la visita de sus enfermos, no se halle presente como a veces acontece, en el momento crítico de prestar sus auxilios, en caso de necesitarse; una Matrona se halla en distintas condiciones: en que no es digno de un profesor adornado de conocimientos serios y profundos y que debe reservarse para los casos arduos de la práctica médica, que no siendo necesario, se entretenga en la mecánica de un parto natural; más propia de la índole de la mujer: que es el mejor medio de evitar muchas y fáciles intrusiones, tan funestas a la humanidad como a la ciencia y a los profesores. ¿Y no será una razón plausible sostener y fomentar uno de los pocos recursos de que puede disponer la mujer para procurarse su subsistencia, acaso de su desgraciada familia y la libre de la vil seducción?

-- ¿Qué conducta deberá observar la Matrona en presencia del facultativo convocado a petición suya o por disposición de la parte y hasta en el caso de que no fuese necesaria su convocación?

Después de darse a conocer como tal Matrona, de explicar breve y concisamente lo indispensable y de contestar a lo que fuere preguntada, si lo desean los interesados, puede continuar asistiendo a la enferma mientras esta se halle a cargo del nuevo o nuevos profesores, pero tan sólo como un mero auxiliar suyo, máxime si esta circunstancia es pasajera o momentánea; o podrá, excusándose políticamente, retirarse, si así lo cree prudente, particularmente si el caso no es patológico o si dejó de serlo o si no quiere seguir o aparecer como tal auxiliar.

-- ¿Y una Matrona podrá ser llamada a consulta dónde ya se halle otra? Ciertamente que sí, siempre que el caso no pase de ser natural.

--¿Y podrán continuar las dos en la asistencia?

No hay inconveniente, si a ello se avienen las partes, pero tratándose mutuamente con el decoro debido; más si descubriese que la primera no es profesora o que carece de su correspondiente título, entonces la nueva convocada, pero con buenos modales y energía, si fuese necesario, se encargará de la dirección del parto o se retirará, pues la otra sólo podrá continuar como ayudante o asistenta.

--¿Y si los interesados, siendo posible el hacerlo, no quisieran avisar a otro facultativo o si fingiesen que lo habían hecho, qué deberá hacer la Matrona?

Si el caso es urgente, prestará el auxilio conveniente según su buen criterio, insistiendo y haciendo notorio su deseo de que acuda otro facultativo

*competente o superior; pero si da espera o si continúa la necesidad, después del socorro apremiante, deberá retirarse*⁹.

-- *¿Qué conducta deberá seguir la Matrona para con el público al observar en él y en casi todos los partos, nuevas vulgaridades, preocupaciones, rutinas y hasta prácticas peligrosas?*¹⁰.

Deberá apartarse de la creencia del vulgo si el dicho o aserto de este no encuentra apoyo o explicación, aunque viciada, en los conocimientos científicos que ya tiene adquiridos.

Procurará descubrir su origen, a veces fundado, para dar una solución razonada, evitando toda polémica y toda crítica mordaz que pueda herir la susceptibilidad de alguno de los circunstantes, con perjuicio suyo o acaso de la paciente.

Y si el caso se apoyase en la autoridad, dicho u hecho de algún profesor, nunca se acriminará a éste, pues en la mayor parte de las veces el error estará de parte del público que no puede apreciar bien los hechos ni el sentido de algunas frases, por falta de los conocimientos necesarios.

Y siempre que no sea perjudicial dejará correr la especie, pero demostrando que es de distinto parecer.

-- *¿Qué se entiende por profesor competente o autorizado?*

El que como consecuencia de sus estudios puede ejercer este ramo de la ciencia; por lo que debe hallarse adornado por lo menos con el título de cirujano-sangrador o cirujano de tercera clase, que son los profesores que asimismos (sic) se titulan comadrones; pues los profesores de cirugía menor, los prácticos, practicantes o ministrantes, ni tienen conocimientos, ni atribuciones para ejercer parte alguna de la obstetricia.

-- *¿Qué se entiende propiamente por comadrón?*

El profesor que tan solo estudia y ejerce la obstetricia.

-- *Pues con qué nombre se conoce entre los facultativos al médico o al cirujano que se dedica a la practica de los partos o que enseña o escribe sobre esta especialidad?*

Se le designa con el nombre de tocólogo.

-- *¿Qué es tología?*

El tratado sobre los partos.

-- *¿Qué diferencia hay entre la obstetricia y la tología?*

Que la primera significa más la teoría y la segunda la practica de los partos.

⁹ Véanse las advertencias del principio de esta obrita.

¹⁰ Muy seriamente cuentan que Fulana parió un bicho que se agarraba y subía por las paredes: que a Mengana la sacaron las entrañas: que a tal criatura le cayó en los ojos la purgación de la madre: que a tal otra no le arreglaron bien las narices; la cabeza o el ombligo; de que no se olvide de atar al muslo de la parida el cordón umbilical; guardar para remedios la parte de cordón desprendido; untar los pezones de los pechos de la madre para evitar las grietas con el meconio de su criatura, y otra porción de majaderías a cual mas extrañas, por lo que este es un punto delicadísimo y que exige mucha prudencia máxime para ser tratado entre mujeres de vecindad pues, por lo regular no son pocas las que se reúnen en semejantes casos, y cuya presencia a veces, no podrá menos de tolerarse

-- ¿Qué es tocografía?

La descripción de un parto.

-- ¿Qué se entiende por distocia?

El parto difícil, laborioso o que se separa de las leyes naturales, en contraposición de Eutocia que es el natural, espontáneo o fisiológico.

-- ¿Qué es distocología?

El tratado sobre los partos laboriosos, preternaturales o patológicos.

-- ¿Qué quiere decir operación de distocia o distocológica?

Toda clase de maniobras, manipulaciones u operaciones quirúrgicas que exigen los partos laboriosos.

-- ¿Qué significa operación quirúrgica?

La acción metódica de la mano del profesor, sola o acompañada de aparatos o de instrumentos, ya romos, ya cortantes o punzantes, empleada en el tratamiento de algunas dolencias.

-- ¿De qué conocimientos facultativos debe hallarse adornada una Matrona?

Deben ser bastante extensos ya para poder apreciar el estado de la paciente, distinguir los partos preternaturales y laboriosos, con el peligro que puedan ofrecer, de los que tan sólo serán naturales, y ya para poder aplicar el oportuno remedio en los casos urgentes y el que vayan exigiendo las circunstancias mientras la llegada del profesor convocado.

-- ¿De qué partes de la medicina o de las instituciones médicas tendrá que valerse la obstetricia?

De todas ellas en mayor o menor escala; pero en primer término, de la Anatomía y Fisiología; después de la Patología y de la Terapéutica con sus tres clases de medios, higiénicos, farmacológicos y quirúrgicos, y también de la Medicina legal; de la Embriología sagrada y de la Moral médica.

-- ¿Qué se entiende por Clínica tocológica, de obstetricia o de partos?

La enseñanza práctica de la obstetricia al lado de las pacientes y la sala que para este objeto se encuentra en los hospitales. También suele darse este nombre a la asistencia en pieza reservada que para ciertos casos suelen facilitar las Matronas en sus casas.

-- ¿Qué es Anatomía?

La ciencia que tiene por objeto el conocimiento teórico-práctico de la estructura y organización del cuerpo humano, valiéndose de la disección en el cadáver, de piezas naturales conservadas o preparadas, de modelos en cera o pasta y de láminas descriptivas.

-- ¿Qué es fisiología?

La ciencia que enseña las funciones que ejercen las diferentes partes del cuerpo humano en su estado de salud y las leyes con que se ejercen.

-- ¿Qué es Patología?

La ciencia que tiene por objeto el conocimiento de las enfermedades, su pronóstico y método curativo.

-- ¿Qué es Higiene?

Es el arte de conservar la salud o la parte de la medicina que enseña las reglas para que se ejerzan bien las funciones del cuerpo humano y se desarrollen sus facultades, evitando muchas enfermedades y siendo en algunas suficiente para curarlas o paliarlas.

-- ¿Qué es Terapéutica?

La parte de la medicina que enseña los preceptos generales para el tratamiento de las enfermedades.

-- ¿Qué es medicina legal?

La aplicación y a veces interpretación, de los conocimientos físico-químicos-naturales y filosóficos o simplemente médicos, al cumplimiento, ejecución o formación de las leyes; con la forma de sus informes, declaraciones y certificados, en observancia de la ley, por mandato de la autoridad, o a petición de parte.

-- ¿Qué se entiende por Embriología sagrada?

Aquella parte común a la religión y a la medicina que trata de las obligaciones o deberes que reclaman de los sacerdotes, médicos, cirujanos, comadrones, matronas o cualquier otra persona que intervenga en un alumbramiento, los fetos, ya nacidos, ya por nacer.

-- ¿Qué es Moral médica?

La parte de la medicina que enseña los deberes del médico para consigo mismo, para con el público y para con los demás profesores y como consecuencia sus derechos.

-- ¿En cuántas partes se divide la Anatomía? [...]

99.- Cayetano Triviño y Portillo [Aldeira, Granada, 1829 - Madrid, 1899] En: SANZ SERRULLA, Javier: *Diccionario histórico de dentistas españoles*. «I Jornada de la Sociedad Española de Historia de la Odontología» Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia. 1996, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Història de l'odontologia*. Edicions Universitat de Barcelona. Barcelona. 2000, pp. 155-156.

«[...]A edad de diez años se estableció con su familia en Granada conociendo allí a un pariente estudiante de medicina y practicante del Hospital de San Juan de Dios que influiría en su futuro profesional pidiéndole a su padre le dejara acudir al hospital con el fin de seguir los estudios de practicante y de medicina. Cuando contaba con diecinueve años se trasladaron a Madrid los estudios de la Facultad de Medicina granadina por lo que recurrió a su familia con el fin de obtener la ayuda suficiente para continuarlos en la capital, no consiguiéndolo. Este fracaso quebrantó gravemente su salud y una vez recuperado consiguió el título de Cirujano Sangrador el 27 de mayo de 1850.

Pasó entonces a cubrir la plaza de cirujano titular de Colmenar (Málaga) donde contrajo matrimonio, marchando a Málaga en 1856 donde dedicándose a la tocología alcanzó gran renombre. En esta ciudad prestó grandes servicios durante la epidemia de cólera que asoló Andalucía durante 1869 haciendo incluso labores de sepulturero. Terminada la enfermedad fue recompensado por el obispo de la ciudad con cuatro mil reales que invirtió en la compra de

material odontológico estableciéndose ahora como dentista en esa ciudad conquistando pronto el puesto de primer dentista del lugar.

En 1866 se trasladó a Madrid asentándose definitivamente y al tiempo que triunfaba en su profesión comenzó las gestiones para conseguir la regulación académica y profesional de la odontología. En 1872 editó la "Revista Odontológica" que cambiaría su nombre por "Revista Odontológica", eficaz instrumento para mantener al día a los dentistas de la época, y un año después convocó una reunión en la Academia Médico-Quirúrgica de Madrid con el fin de crear un colegio dental similar a los existentes en Estados Unidos. Convenciéndole para integrarse en la Facultad de Medicina envió una carta al decano Julián Calleja quien rehusó el proyecto tras lo cual, acogiéndose a la libertad de enseñanza decidió abrir el "Colegio Español de Dentistas" en enero de 1874 (el Reglamento del Colegio Español de Dentistas se publicaría al año siguiente) recibiendo numerosos alumnos españoles y extranjeros y contando entre su profesorado, entre otros, con Antonio Rotondo. En él instalaría también su depósito dental. En este centro tuvo lugar el primer congreso dental español celebrado en 1879. Fue habilitado, en virtud de sus méritos, por el Consejo de Instrucción Pública, el 30 de julio de 1875, para ejercer como Cirujano-Dentista. Padre de 24 hijos, alguno de los cuales siguió la profesión paterna encargándose Triviño de que se formaran en el extranjero, se retiró por enfermedad en 1895 falleciendo en la noche del 7 de febrero de 1899.

Aparte de su meritoria labor profesional que culminó en la creación del título de "Cirujano-dentista" en 1875 y de otras leyes posteriores en las que se advierte su mano, Triviño publicó numerosos artículos en su revista y en otras de la profesión así como dos libros. El primero, *El Cirujano Dentista*, se editó en Madrid en 1873, en dos tomos, sirviendo de texto en el colegio de su propiedad y no es más que una traducción del de Chapin Harris *The principles and practice of dental surgery*. Cuatro años después salió a la luz un *Vademecum del aspirante a Cirujano-Dentista*, con las respuestas al programa de examen para quienes indica el título. Al parecer, tras la firma de Triviño se esconde la sapiencia del secretario general del colegio, José Triguero Somoza. En 1877, también en Madrid, editó *Higiene de la boca*, un opúsculo divulgativo [...]

100.- GAY TAENGUA, Vicente: *Manual Instructivo para el barbero de pueblo*. Librería de Pascual Aguilar. Valencia. 1877.

Escrito en Almusafes (Valencia) el 18 de enero de 1877, este texto de noventa y seis páginas, está dedicado a quien el autor reseña como *á mi querido maestro D. Santiago Chornet*:

«[...] Las sabias lecciones y los acertados consejos que de V. recibí durante un año que estuve como oficial en vuestra casa, unidas á la necesidad de suplir con algo la falta de asociación que la práctica me ha hecho observar en la clase, son el móvil que me induce á dedicar a V. este *Manual Instructivo para el barbero de pueblo*; acójalo V. bondadoso, no por lo que en sí vale, sino por la intención que lo ha dictado, dispensando las faltas de mi corto entendimiento, y acéptelo, en prueba del inmenso cariño que le profesa su discípulo amigo [...]

PROLOGO.- En apenas dos páginas, el autor se dirige al lector:

«[...]Querido lector: Considerando que hasta el presente no se ha publicado, y si le hay me es desconocido, tratado alguno sobre el arte de

Barbero de pueblo, el cual puede dar una idea exacta y concisa del aprendizaje y ejercicio de dicho arte; con el solo fin de proporcionar á mis compañeros ciertos conocimientos necesarios sobre el ejercicio de la Cirugía menor, engendrar en ellos la virtud del compañerismo y proporcionar á los aprendices un método claro para perfeccionarse en el arte de Barbero con más prontitud, me he decidido á escribir este Manual Instructivo para el barbero de pueblo. Su título, demuestra ya que no me refiero en nada á los de las capitales. Si consigo mi intento, quedaré satisfecho, aunque en su redacción y manera de decir, se rían algunos de los que llamamos sabios. Poco me importa su forma, si la esencia es perfecta. Acógelo por lo que en si vale, y si encuentras alguna falta, atribúyela más bien al corto entendimiento, que á la falta de seseo de su autor [...]»

En el opúsculo, distribuido en apartados, se pueden denotar cinco partes bastante bien delimitadas: práctica del barbero; ejercicios y su desarrollo formativo; desarrollo de la actividad; resultados económicos del oficio y normativas reguladoras. MOJAR Y ENJABONAR (seis páginas).-

«[...] Ciertamente, no se necesita para hacer esta operación mucho esfuerzo, atendida su facilidad, ni tampoco es necesario poseer grandes conocimientos[...] Con solos «ocho» saltos de agua, hay bastante para que quede bien mojado el pelo antes del primer jabón[...] Al distribuir la espuma del jabón, debe tenerse mucho cuidado de no tapar la abertura de la boca con ella al individuo, pues esto causa repugnancia á muchos sujetos, y cuando mas por separarla introduce el aprendiz el dedo pulgar[...]»

AFEITAR (tres páginas).-

«[...] Esta operación, ya es más difícil que la anterior y requiere mucho más tino[...] Hay que tener siempre cuidado cuando se afeita, de seguir siempre la dirección del pelo, pues de lo contrario, ó sea de afeitar a «repelo» como suele decirse, sobreviene la escoriación del tejido, seguida la mayor parte de las veces de un escozor impertinente, y de hemorragia aunque simple[...]»

DESCAÑONAR Ó REPELAR (dos páginas).-

«[...] Casi las mismas precauciones requiere esta operación que la anterior, con la única diferencia que el pelo ha de ser cortado en dirección opuesta[...] No todas las personas se prestan á esta segunda rasura, particularmente las que son muy pobladas de pelo y tienen la piel muy sutil, ó sea el cutis delicado [...] En las capitales principalmente y en algunas poblaciones de importancia suelen usarse después de todo lo dicho, los polvos de arroz y otros, por medio de una borla suave; pero en los pueblos rurales no se necesita todo esto, porque no lo pagan [...]»

CORTAR EL CABELLO (tres páginas).-

«[...] Sobre esto seremos muy lacónicos; puesto que pertenece al arte de la peluquería, y francamente no entendemos nada de él [...] Sin embargo, haremos algunas observaciones, para que los aprendices estén más prevenidos [...]»

DE LOS APRENDICES (cuatro páginas).-

«[...] Estos deben estar siempre atentos á los mandatos de sus maestros; obedecerlos en todo cuanto les manden para el progreso de su enseñanza [...] Nunca deben trabar conversación alguna con su parroquianos, por no ser propio de su edad , y si deben saludarlos á su entrada y salida en el local [...] Nunca deben responder á las reprensiones del superior, ni decir en otra parte nada de lo que oigan en las conversaciones tenidas por los parroquianos [...].»

DE LOS OFICIALES (siete páginas).-

«[...]El que sirva como tal, debe tener muy presente que su oficio le pone en relación con personas de todas las clases de la sociedad, y por lo tanto es preciso que observe mucho y hable poco, aunque el vulgo les apellida charlatanes, y en verdad lo son muchos de ellos. Pues bien es conveniente desaparezca este sobre-nombre y se reemplace por el de «reservados» [...] Creemos inútil recomendar el respeto y sumisión que deben guardar á sus maestros, de los cuales han de procurar siempre adquirir buenas lecciones, y no tomar á mal aunque les demuestren un carácter severo [...] Suponiendo que sabe perfectamente su obligación en barba, cabello y sangría, solo se le pueden señalar de cuota mensual, diez pesetas á lo sumo, y esto a de ser considerándolo de 1ª clase [...] Es propio también suministrarles la limpieza de la ropa y manutención [...].»

DE LOS MAESTROS (trece páginas).-

«[...] Así se consideran los que por su cuenta tienen abierto algún establecimiento [...]A los oficiales y aprendices, deben tratarles siempre con suavidad, demostrándoles un carácter severo para hacerse respetar de ellos[...] Para conseguir completo éxito de todo lo dicho, es preciso asociarse y protegerse mutuamente[...]»

En este apartado, el autor reseña literalmente las normativas siguientes: *De los privilegios y costumbres de los pueblos para la elección de oficios (Novísima Recopilación de la Leyes de España, dictada por el Rey D. Alfonso en Valladolid, el año 1325: Ley 1ª, Título 4º, Libro 7º, Tomo 3º)* y *la Novísima Recopilación de las Leyes de España (Real Pragmática de los Reyes Don Fernando y Doña Isabel, dictada en Segovia, el 9 de abril de 1500: Ley 8ª, Título XI, Libro 8º, Tomo 4º)*

APARATO DEL LOCAL DESTINADO PARA SALÓN DE LA BARBERÍA (siete páginas).-

«[...]En esto, cada cual se acomoda á sus haberes y á las circunstancias especiales de cada pueblo [...] El local conviene que sea desahogado, de tal modo, que no puedan los concurrentes interceptar el trabajo de los que operan; pues de los contrario, puede á veces ser peligroso [...].»

CONSERVACIÓN Y USO DE LAS NAVAJAS (cinco páginas).-

«[...] Para la conservación de las navajas, es indispensable proporcionarse de: 1º Una piedra de 19 centímetros de larga por 5 de ancha;

una de sus caras tiene el color verde ó azul y la otra amarillo blanco. Por uno de sus extremos está unida á una pieza de metal, de la que pende una cadenita para sujetarla mejor al tenerla en la mano. 2º Una paletilla de madera cuya longitud mida 21 centímetros, por 4 de latitud: por ambas caras va unida una correa: una de ellas se destina al uso de la pasta y la otra al de la correa solamente: ambas correas deben tener unos 4 milímetros de espesor. 3º Uno ó más canutillos de pasta mineral llamada propiamente Zéolithe. 4º Aceite de Oliva. Y 5º Una bolsa de cuero, en la que puedan colocarse de ocho á doce navajas por los menos, dispuesta de modo que estén sujetas, y sea fácil envolverlas unas sobre otras cuando sea necesario, formando lío; evitando así que se oxiden por el contacto del agua y del polvo [...]»

CLASIFICACIÓN DEL FILO DE LA NAVAJA (dos páginas).-

«[...] Para afeitar con toda perfección posible, es preciso conocer el estado del filo de la navaja y las diferentes clases en que se pueden dividir. Cada una de ellas debe aplicarse según la delicadeza ó resistencia del cutis de cada individuo. [...] La practica nos ha demostrado con seguridad que podemos dividirlo en tres clases [...] Sutilidad extremada [...] Perfección [...] Retraimiento [...]»

MODO DE USAR LAS DIFERENTES CLASES DE FILO, SEGÚN EL ESTUDIO DEL CUTIS Y EL PELO DEL INDIVIDUO (cuatro páginas).-

«[...] Después de conocer las diferentes clases del filo de la navaja, es preciso, antes de usarlas, conocer perfectamente la delicadeza ó resistencia del cutis y la consistencia del pelo de cada individuo. Para que ello pueda hacerse con prontitud y seguridad, dividiremos en tres, las clases del estado del cutis [...] Delgadez perceptible al contacto de los dedos [...] Normalidad completa [...] Folículo piloso [...] Y en cuatro la consistencia del pelo [...] Vello [...] Pelo sedoso [...] Pelo grueso [...] Pelo bronco [...]»

PELOS (tres páginas).-

«[...] Son unos productos córneos en forma de hilo, de longitud y grosor diferente, sobresalientes de la superficie libre de la piel, á la que adornan y protegen además de abrirla [...]»

PRODUCCIÓN DEL ARTE (ocho páginas).-

«[...] Para que sepa el que a él es dedica ó quiera dedicarse, todo lo que promete el ejercicio de esta profesión, y no se forme ilusiones en lontananza, dedicamos este capitulito, por el cual creemos se convencerá de que siendo provechoso y reuniendo todas las cualidades de buen sujeto y de económico, no podrá edificar palacios de los ahorros de la profesión, pero tampoco será víctima del hambre [...]»

En este apartado, el autor presenta un demostrativo balance económico del resultado de ingresos y gastos de una barbería. También hace referencia al *Arancel de Médicos y demás facultativos* (Real decreto de 13 de mayo de 1862, Boletín Oficial de la Provincia de Valencia, número 119, de 22 de mayo de 1862) indicando que *para poder exigir estos derechos, es requisito indispensable, poseer el título de Practicante, sin el cual no debe haber carácter representativo ante los tribunales.*

REQUISITOS INDISPENSABLES PARA PODER PRACTICAR LA SANGRÍA Y DEMÁS OPERACIONES DE CIRUGÍA MENOR (tres páginas).-

«[...]En el vulgo existe cierta tendencia á la práctica de la sangrías que suele serle poco favorecedor la mayor parte de las veces, y es muy considerable el número de individuos que en el momento que se sienten enfermos, reclaman la práctica de una sangría general, sin esperar y muchas veces sin atender á la orden del Médico. Esto, que no deja de reportar inmensos perjuicios a la salud pública, nadie mejor que el sangrador puede evitarlo [...].»

Concretando respecto a la necesaria prescripción médica para practicar la técnica de la sangría, el autor enuncia literalmente el contenido del caso 1º, Artículo 591, Libro 3º del Código Penal, en donde se legisla que *serán castigados con la pena de 5 á 25 pesetas de multa: 1º Los que ejercieren sin título actos de una profesión que los exija.*

«[...]Si por casualidad ocurriese algún caso extraordinario, y no existiese en el pueblo ningún profesor para prestar al enfermo inmediatamente los auxilios de la ciencia y del arte, puede el Practicante con anuencia de la autoridad, obrar según su saber y entender, con la condición de prevenir sin detención la busca del Médico, dándole á su presentación parte detallado de todo lo ocurrido [...].»

DERECHOS QUE DEBE PERCIBIR EL PRACTICANTE POR LA ASISTENCIA Á ENFERMOS DECLARADOS POBRES (tres páginas).-

«[...]Sabemos positivamente que son muchos los pueblos donde se hace caso omiso de este servicio, el cual por ser tan humanitario y redundar en la clase pobre, no debe mirarse con tanta indiferencia, hallándose como se halla tan recomendado por las leyes[...].»

Expresamente se refiere el autor al *Reglamento de Partidos Médicos de 11 de Marzo de 1868* y en base a esa disposición, en ese momento derogada, concluye diciendo:

«[...]que si en un pueblo hay consignadas para el Médico titular, mil pesetas de sueldo, las dos décimas partes que corresponden al practicante importan doscientas pesetas anuales y las restantes ochocientas para el médico. Así es que la dotación del Practicante ha de abonarse de la misma que esté consignada para el Médico, y no puede formar partida separada en el presupuesto municipal. Ya hemos dicho que el expresado reglamento está derogado, y por consiguiente no hay que sujetarse a él. Por lo tanto, es preciso atenerse al que hoy esta vigente, y que literalmente dice como sigue [...].»

REGLAMENTO PARA LA ASISTENCIA FACULTATIVA DE LOS ENFERMOS POBRES (once páginas).-

Tal y como se indica en el apartado anterior, en éste se transcribe literalmente el *Reglamento para la asistencia facultativa de los enfermos pobres de 24 de octubre de 1875*, manifestando el autor:

«[...]Según el anterior reglamento, no hay cantidad fija obligatoria designada para los Facultativos con arreglo á la clase de la población, como lo estaba en el de 11 de marzo de 1868 [...] Nosotros somos del parecer que, para señalar estas dotaciones, debe tomarse por base lo que prevenía el Reglamento citado[...]Justo es pues que se retribuya al Practicante sus trabajos y con doble razón si se atiende que en la mayoría de las poblaciones, suele ser el «Maniquí de los Médicos» [...] Solo saben respetarles cuando en avanzadas horas de la noche les llaman á practicar una sangría en un individuo que es atacado de pulmonía, por cuya vida se teme y cuya salvación solo miran en aquella operación, tan sencilla al parecer, pero cuya su importancia no es de todos conocida.[...]»

DOS PALABRAS SOBRE LOS INTRUSOS (dos páginas).-

«[...]No ignoramos tampoco que son muchos los Barberos, sin título de Practicante siquiera, que en varias poblaciones, aprovechando la ignorancia del vulgo, se dan al vuelo en la práctica de todas las operaciones y curaciones mayores, causando con ello inmensos perjuicios á la salud pública y á los intereses particulares [...] Cada cual debe limitarse á ejercer la profesión para que esté autorizado, y obedecer los mandatos del Médico cuando reclame su auxilio[...]

La obra finaliza con un Índice de dos páginas.

101.- *Comunicación de la Dirección General de Sanidad de 30 de julio de 1901.*

Publicación: Boletín mensual, año VI, número 8, agosto de 1901.

Departamento: Colegio de Médicos de la provincia de Gerona.

Ilmo. Sr.: Las numerosas quejas que recibe la Dirección de Sanidad procedentes de Médicos y Farmacéuticos de partido que no logran cobrar de los Ayuntamientos la asignación de sus titulares, y la creencia de ser este mal por desgracia muy extendido, que demanda un remedio eficaz, preocupan á dicho alto Centro administrativo, hace tiempo con vivos deseos de acometer cuanto le sea dable para conseguir mejorarlo. Notorio es que lo modestísimo del estipendio con que se mal pagan los penosos y delicados servicios profesionales de las clases médicas titulares en España, debe representar ante los Ayuntamientos singular motivo para atender á una obligación, que resulta tanto más sagrada cuanto que muchos de los Profesores no tienen otras compensaciones que les permitan vivir, y por consecuencia, cuando no perciben sus haberes, durísima y espantable miseria, origen de situaciones desgarradoras, cuyas referencias al mismo tiempo conmueven y sublevan el ánimo. Y si tal cumplimiento seria lamentable siempre, tratándose de cualquier clase de funcionarios, lo es más todavía cuando éste es un Profesor ilustrado á quien cada día que pasa hay necesidad de conferir y de reclamar nuevos y más exigentes servicios, en bien de intereses primordiales, lo cual hace más onerosos, delicado y responsable, su ya difícil ministerio. Por esto, y para que no se dé el injusto caso de que vaya siendo proporcionalmente más desconsiderado quien va siendo más útil á la sociedad, conviene poner al descubierto la profundidad y extensión del daño producido por esta causa, con objeto de que, exponiéndolo á la Nación y á los poderes públicos, se imponga la necesidad de una reforma que mejore el estado actual de cosas; y para conseguir este resultado, juzgo, como procedimiento más seguro y más rápido, que los mismo individuos perjudicados suministren los datos de una

información que, probablemente sería difícil y poco exacta de pretender adquiriría por otros caminos. El Colegio de Médicos de Madrid, que debe á su residencia central el honor de ser un día designado por la Asamblea de Colegios de Médicos de España para que los representen y se dirija á ellos en cuestiones que interesen á la clase, es quien debe realizar este trabajo, y para ello encomiando al de su digna Presidencia la tarea de solicitar de todos los Colegios médicos y farmacéuticos del Reino una información, cuyos detalles dejo á su acertado juicio, acerca de las cantidades que los Ayuntamientos deben á sus Profesores titulares, hasta el día 31 de julio del corriente año. Esta relación la pasará el Colegio médico de Madrid á la Dirección general de Sanidad durante el mes de octubre, para que dicho Centro aprecie la importancia y condiciones de la deuda, y en su vista, pueda acometer con mayor fundamento las gestiones de reforma en los términos que juzgue más conveniente. Dios guarde á V.S. muchos años. Madrid, 30 de julio de 1901. El Director general. A. Pulido. Sr. Presidente del Colegio de Médicos de esta capital.

102.- CUBELLS BLASCO, Arturo: *Manual del Practicante*. 3 volúmenes. Editores Pubul y Morales. Valencia. 1903.

El autor iniciaba su obra con un Prólogo, mediante el cual y el transcurso de seis páginas, presentaba el contenido de sus tres volúmenes y resumía el contexto formativo y profesional de los Practicantes en ese momento:

«[...]Pero habiendo sido reformados los estudios de la carrera de Practicante por Reales decretos recientes; habiendo extendido el campo de acción de éste á la práctica del arte de los partos [Obstetricia] y habiéndose publicado por el Ministerio de instrucción pública un programa completo de los estudios necesarios para obtener el título correspondiente, hemos creído un deber nuestro ajustarnos estrictamente en la redacción de la presente obra al cuestionario ó programa oficial. Según este programa, se exige hoy al Practicante de Cirugía menor; 1º, cierto número de conocimientos anatómicos indispensables para que se dé cuenta perfecta de la disposición y estructura del cuerpo humano, sujeto y objeto de sus especiales estudios; 2º, nociones de los vendajes, apósitos, operaciones y prácticas de Cirugía menor que el Practicante puede verse obligado á ejecutar en el ejercicio de su profesión para combatir ciertas dolencias, y 3º, conocimientos particulares de la ciencia y arte de los partos que sirvan de guía á aquel que se dedique á la asistencia de las parturientas en casos normales [...] En lo tocante á la parte literaria de esta obra, hemos procurado en todo momento usar en su redacción un lenguaje claro, sobrio, exento de figuras retóricas y desprovisto de giros gramaticales de difícil comprensión, pues de sobra sabemos a la clase á quien va principalmente destinado este libro no se halla por regla general suficientemente preparada para comprender ciertos términos del lenguaje científico y hasta del corriente usado entre personas de vasta ilustración. Por ello, pues, ha sido siempre norma nuestra en el transcurso de este Manual, la expresión de una cosa con la palabra de sentido más vulgar, utilizando a continuación alguno ó todos los sinónimos de la misma, con el fin de ir habituando al Practicante á conocer el significado de las palabras menos inteligibles para él. En algunos casos hemos creído necesario el usos de notas explicativas á este efecto [...]]»

El Volumen I comprendía cuatrocientas treinta y cuatro páginas, a través de las cuales se distribuían diez y seis capítulos, dedicados todos ellos a la *Anatomía humana*, salvo el primero, que versaba sobre las *Relaciones del Practicante con el Médico y el Farmacéutico y las condiciones morales y científicas que debe adornarles*:

«[...] Entre el Practicante y el Médico debe existir la armonía y solidaridad de trato que se requiere entre dos personas que se ayudan mutuamente para conseguir el mismo fin. El primero debe siempre tener en cuenta que el Médico es, tanto por sus conocimientos como por su posición social y académica, de superior categoría que él; y el segundo debe considerar que el Practicante, aunque de inferior clase en el orden profesional, es un auxiliar inteligente, cuyos servicios no son despreciables en la práctica, y merece por tanto ser tratado con benevolencia y amabilidad [...] No es muy correcto ciertamente el proceder de algunos Practicantes que tienen la mala costumbre de desacreditar al Médico en la calle, en las casas, en el casino y en cuantas ocasiones se les presentan[...] Las condiciones morales son las siguientes: sentimiento del deber, paciencia, prudencia, amabilidad, sencillez y caridad [...] Las condiciones científicas, entre otras varias, las siguientes: vocación, aplicación, instrucción, serenidad en el obrar y pericia técnica[...]»

Su Volumen II, el de mayor extensión, con seiscientos setenta y dos páginas, estaba dedicado por completo a la Cirugía menor, tratándose con sumo detalle, en el transcurso de sus treinta capítulos, las manipulaciones que se requerían en la práctica de las curas y operaciones. Se iniciaba con una Introducción de seis páginas, en donde fundamentalmente se describían las dos clases de medios o recursos para curar las diversas afecciones quirúrgicas que puede padecer el organismo humano y que puede emplear el cirujano:

«[...]Figuran en la primera clase todos aquellos que no ejercen por sí solos acción alguna, que sólo obran en el acto mismo que el cirujano los emplea, siendo separados luego con mayor ó menor prontitud. Compréndanse en la segunda clase, aquellos medios que después de aplicarlos ejercen una acción propia, lenta y continua, en virtud de la cual influyen con más eficacia en la curación de una dolencia ó en el resultado de una operación. Los medios de la primera clase se llaman «instrumentos quirúrgicos»; los de la segunda reciben el nombre de «medios de apósito». El conjunto de los instrumentos quirúrgicos que se requieren para ejecutar una operación, se denomina «aparato instrumental». Y el conjunto de los medios de apósito que se necesitan para practicar una ó varias curaciones, se designa con el nombre de «aparato de curación» [...]»

En el capítulo XIV, de este segundo volumen, el doctor Cubells concreta respecto al instrumental quirúrgico de utilización en la *praxis* del Practicante y relaciona el contenido que debe obrar en su bolsa quirúrgica:

«[...]El conjunto de los instrumentos que se necesitan para hacer una ó varias curas y para practicar las operaciones de cirugía menor, constituye lo que se denomina instrumental quirúrgico del Practicante [...] La bolsa quirúrgica del Practicante, para ser completa, debe contener los siguientes instrumentos: 1. Tres bisturios: uno recto, uno convexo y uno de botón; 2º Dos tijeras de puntas romas: una recta y otra curva sobre su plano; 3º Una espátula; 4º Un estilete aguja y otro acanalado; 5º Una sonda acanalada; 6º Una pinza de diseccionar; 7º Una pinza de dientes de ratón; 8º Dos agujas de Reverdin: una

recta y una curva, ó en su lugar agujas de sutura, rectas, curvas y semi-curvas; 9º Seis pinzas de forcipresión; 10º Una pinza de Lister; 11º Una cucharilla cortante, y 12º Una navaja de afeitar. Todos estos instrumentos son suficientes para los múltiples casos que pueden ofrecerse en la práctica; algunas cajas de instrumentos suelen contener algunos más, como por ejemplo, porta-cáusticos, porta-mechas, pinzas de curar, separadores, etc., pero con los que hemos indicado hay bastante para satisfacer las necesidades de la práctica [...]»

En cuanto al Volumen III, de menor extensión que los anteriores, con cuatrocientas dos páginas, dedicaba plenamente sus veintidós capítulos a la obstetricia, con la finalidad de que el Practicante, en su *praxis*, pudiera asistir a un parto y *auxiliar a la Naturaleza en la realización de acto fisiológico tan trascendental*. En su Introducción, de tres páginas, antes de entrar en el desarrollo metódico y de tallado de la obstetricia, entendió conveniente dar algunas nociones generales respecto a la misma:

«[...]La palabra obstetricia significa por su etimología arte de los partos, y quiere decir lo mismo que la voz tocología, propuesta por Velpeau [...] La Obstetricia es, por consiguiente, una ciencia, en cuanto estudia los fenómenos fisiológicos de la generación y las leyes que los rigen, y un arte en cuanto da reglas para guiar la conducta del profesor, practicante ó matrona en el momento del parto [...] Estudiaremos, pues, en el curso de este libro: 1º, la zona ó región del organismo de la mujer, en la cual están contenidos los diversos órganos que integran el aparato genital y el aparato mamario; 2º, las modificaciones que experimenta dicho aparato durante el desarrollo del feto que en su interior se realiza; 3º, los fenómenos del parto, dependientes tanto de la madre como del feto, y 4º, todo lo referente á la lactancia del niño desde su nacimiento hasta la época del destete[...]»

Finalizaba, cada uno de los tres volúmenes, con un índice final y en el caso del primero, con una página destinada a las *erratas advertidas*. Sin embargo, pese a no existir un sumario relativo a los grabados, se han podido contabilizar un total de trescientas imágenes dibujadas: veintinueve en el primer tomo; doscientas quince en el segundo y cincuenta y seis en el tercero.

103.- PI Y ARSUAGA, Joaquín, *Cuidados que merece un enfermo*. Nicolás Moya. Madrid. 1903, pp. 9 -10.

«[...] Señoritas: Se muestran ustedes impacientes por conocer qué condiciones ha de reunir una enfermera, cómo ha de vestir y de qué instrumentos de trabajo ha de proveerse. Entiendo que este tema debería ser el último de nuestras lecciones; pero no hay inconveniente en invertir los términos y voy a complacerlas. A la cabecera del enfermo ocupa siempre la mujer un puesto de honor, que no son, sin embargo, todas las mujeres igualmente capaces de desempeñar: la buena voluntad de una chiquilla, no bastará a suplir su inexperiencia; la experiencia de una anciana, no podrá suplir la actividad que se ha de desplegar en una larga asistencia. El cargo es muy penoso y una enfermera de profesión ha de ser robusta y sana, de regular edad, de inteligencia bastante para hacerse cargo de todo lo delicada que es su misión y de exquisitos sentimientos. -¿Soltera, casada, viuda?- me preguntan ustedes. Que sea buena hija ó buena esposa y buena madre, es lo interesante: la enfermera ha de tener sólidamente desarrolladas las afecciones de familia, pues de lo contrario se expone, a fuerza de vivir rodeada del dolor

ajeno, a caer en completa insensibilidad y a tratar al que sufre con dureza. Los enfermos son, las más de las veces, egoístas, impertinentes, hasta desatentos con los que les asisten; no consideran que a sus exigencias se rendiría una naturaleza de hierro y aunque se les adivine el pensamiento no siempre se les agrada. En tales casos debe permanecer la enfermera imperturbable, no demostrar nunca desagrado y mostrarse jovial y dulce, sin caer en lo empalagoso. Ha de revestirse, por el contrario, de autoridad suprema, desplegar todas sus energías e imponerse al enfermo y aun a la familia para hacer respetar el plan curativo: consentir otro elemento que la leche al que está sometido a rigurosa dieta láctea, puede acarrear graves consecuencias; por administrar a deshora determinados medicamentos, puede hacérselos completamente ineficaces. La discreción es cualidad indispensable de una enfermera; se ha de tener gran tacto para hablar y para obrar. “Quien mucho habla mucho yerra”, dice un adagio, y yo quisiese que cuando los enfermos tienen ganas de conversación y es posible acceder a sus deseos, fuesen ustedes capaces de hablar de literatura, de historia, de artes, de cualquiera cosa menos de medicina y de enfermos. Echándoselas de marisabidillas y haciendo memoria de otros casos que asistieron, pueden ustedes llevar la intranquilidad al ánimo del paciente, bien porque se use de distinto tratamiento, bien porque, siendo distinta la posición, tema no poder agotar todos los recursos que en el caso de referencia se emplearon. Para ustedes debe estar vedado hablar del nombre, de la naturaleza, del curso de las enfermedades, y aun repetir lo que oigan hablar al médico fuera de la alcoba [...]»

104. – ALONSO Y GARCIA SIERRA, Emilio: *Manual del Practicante y de Partos normales*. 3ª edición. Adrián Romo. Madrid. 1915.

El autor inicia su obra con una *Dedicatoria y Prólogo de la tercera edición*:

«[...] Si el afecto grandísimo y la considerable gratitud que yo siento hacia los Practicantes pudieran sintetizarse en una sola frase, la palabra «gracias» encabezaría este nuevo libro que les dedico. En poco tiempo agotaron las dos primeras ediciones del MANUAL, y al escribir la tercera, quiero rendirles todo el justísimo homenaje á que por su bondad se hicieron acreedores. La carrera de Practicantes en España atraviesa en los momentos actuales una crisis verdaderamente perturbadora, lógica secuela del estado á que han llegado las carreras universitarias en general, y la de Medicina en particular. El crecido número de médicos que salen anualmente de nuestras Facultades con ansias de aprender, pero igualmente con necesidades económicas que llenar, merma un tanto la utilitaria labor del practicante, ya que los primeros pasos de aquéllos se encaminan á trabajar al lado de compañeros más expertos ó más antiguos, que necesitarían de otros Practicantes que por esta circunstancia no tienen fácil cobijo profesional. Por otra parte, los Practicantes españoles no han realizado aún lo que en nuestro modesto sentir constituiría la base de su consolidación oficial; «esto es; que se instituya oficialmente el programa único para ingreso (por oposición) en todos los Hospitales de España, y á cuyas oposiciones pudieran concurrir por igual alumnos de Medicina y practicantes». Esta medida, no difícil de lograr, en nada perjudica á los escolares médicos, pues para ellos el Hospital siempre está abierto para aprender, y su misión como internos es una «labor profesional transitoria», y beneficiaria enormemente al Practicante, quien realizaría con ello su «labor profesional permanente», y á la que tiene por su título perfecto derecho. Muy laudable, muy justo es que los practicantes persigan su ingreso

en el Ejercito, Marina, Ferrocarriles, etc.; pero ó el cariño que les tengo me hace andar equivocado, ó creo firmemente que sin la conquista del Hospital, donde está su misión y su profesión, jamás lograrán la rehabilitación que merecen. Con esto, con los derechos, siquiera sean muy exiguos, que la ley les concede, y con procurar un superior grado de ilustración profesional, que les hará insustituibles al lado de médicos especialistas, los Practicantes conseguirán, quizás mejor que los médicos, resolver esta crisis profesional que, por culpa de todos, á todos nos alcanza. Tengan presente, siquiera repita el concepto, que ellos tienen siempre en su favor lo permanente de su profesión: el interno estudiante, el médico ayudante, pasan; el Practicante queda. Mas para conseguir estas ventajas hace falta una ilustración profesional verdaderamente superior. Ya no basta conocer aquellas indispensables materias que integran los programas oficiales; es necesario, además, poseer, dominar los peculiares conocimientos, por lo menos, de exploración y terapéutica de las diversas especialidades, para que el Practicante esté en condiciones pronto de ser útil á un profesor y obtener así la justa remuneración que supone su utilísimo trabajo. En estas ideas, pues, se basan las grandes modificaciones que, imprimiremos á esta tercera edición para responder á las necesidades de la práctica: 1º Contestación al programa oficial de la carrera de Practicante, autorizado para la asistencia á partos normales. 2ª Contestación al programa (de la Universidad Central) de la carrera de Profesora en Partos. 3º Contestación al programa para ingreso como alumno interno en Hospitales civiles; y 4º Guía médica del ayudante del especialista. Con ello creemos dar á nuestros lectores cuantos elementos les son necesarios para llenar debidamente su misión, que, si redundan en beneficio de la Humanidad doliente, y en su engrandecimiento moral y material, habrán satisfecho cumplidamente los deseos de EL AUTOR [...]»

Seguidamente y haciendo referencia a una cita del doctor Letamendi, el autor presenta una *Introducción* relacionando las principales ciencias que constituyen la Medicina: *anatomía humana; fisiología, patología, higiene, terapéutica y clínica*. Finaliza el introito refiriéndose a los Practicantes:

«[...] De esta profesión sagrada el practicante va á ser auxiliar valiosísimo, pues sin abarcar los infinitos problemas de la ciencia de curar, coadyuvará con su voluntad é inteligencia al mayor desempeño del más caritativo de los fines humanos[...]»

La obra de un total de ochocientas treinta y nueve páginas, estaba estructurada en tres secciones y cuatro apartados, intercalándose entre el texto escrito un total de sesenta y dos láminas ilustrativas.

SECCION PRIMERA. *Contestación al programa oficial de la carrera de Practicante, autorizado para la asistencia á partos normales*. Incluye los capítulos del número 1 al 46 inclusive, abarcando un total de cuatrocientas veintiuna páginas. Los temas que se tratan en los capítulos de esta sección, siguen exactamente el orden y contenido del programa oficial para la carrera de Practicantes, publicado mediante la Real orden de 13 de mayo de 1902.

Cabe resaltar la reseña que efectúa el autor en su capítulo primero, respecto a la diferenciación entre el Practicante y el enfermero:

«[...]Hay una enorme diferencia entre un Practicante y un enfermero, y que de hacerse resaltar para que aquellos sepan hacer valer sus derechos. El Practicante es una persona perita, con un título profesional, de esfera más limitada, pero tan respetable como otra cualquiera carrera oficial, que ejecuta las prescripciones del médico con arreglo á ciencia. El enfermero es cualquier persona que hace lo que el médico ordena, con arreglo á práctica. En el ejemplo anterior [un médico aprecia en el enfermo síntomas de fiebre tifoidea, y prescribe un baño á 28 grados, de diez minutos de duración, y siempre que la temperatura del enfermo en la axila no exceda de 39 grados], cualquier persona puede dar un baño si sabe manejar un termómetro y conoce la marcha de un reloj. Pero un enfermero mete á un tifoideo en un baño, y si, por circunstancias de la enfermedad ó del enfermo, sufre éste un escalofrío, tendencia al colapso, etc.,etc., la persona que no es perita, suponiendo que no se aturda, que ya es suponer, lo más que hace es sacarla del agua y acostarle. El Practicante, que debe saber por qué ocurre aquello, seguramente, además, le envuelve en ropas calientes, le pone inyecciones de suero y cafeína, le fricciona la región precordial, le reacciona, en una palabra. Como se ve, no hay entre que lleve uno ú otro las indicaciones del profesor más que una diferencia: en el primer caso, el enfermo se muere; en el segundo, el enfermo se salva. La misión, por tanto, del Practicante es importantísima, porque el modo de llevar a la práctica las indicaciones del médico, depende, en la mayoría de los casos, el éxito terapéutico de éstas [...]».

Respecto a las relaciones del practicante con el médico y el farmacéutico, así como las condiciones morales y científicas que deben adornarle, añadía:

«[...]La mejor norma que puede tener un practicante en sus relaciones con el médico, es considerarle en todos los actos profesionales como corresponde á las superior categoría oficial que por su título disfruta, y ver en él la única persona, que justificando los actos de aquél, puede darle ante el vulgo la importancia á que por ellos se hay hecho acreedor [...] El practicante con el farmacéutico tiene mucha menos relación que con el medico.[...] Lo mismo que al médico debe, por tanto, la consideración y respeto que el superior jerárquico merece, y el afecto natural de una mutua protección, para nada por desgracia, más necesaria que para ejercer de médico, farmacéutico ó practicante en pequeñas poblaciones [...]las condiciones morales que debe reunir un practicante, podemos añadir que éstas pueden reducirse en ejercer su profesión con prudencia y paciencia, sin salirse de su esfera y con el ideal de quien ejecuta la meritoria obra de misericordia: aliviar al que padece. Las condiciones científicas son: instrucción teórico-práctica, aptitud, entusiasmo profesional y pericia [...]».

Tratado de obstetricia. En lo referente á partos normales, con indicación de los principales datos de patología y terapéutica obstétricas. Este apartado está dirigido a los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales y contiene los capítulos del número 47 a 78 inclusive, comprendiendo doscientas dos páginas. Siguiendo la tónica de la sección, los capítulos continúan ajustándose a la cronología del programa oficial para la carrera de Practicantes.

En el capítulo setenta, el autor refiere el papel del practicante durante el parto:

«[...] La asistencia á partos requiere por parte del práctico un conjunto de condiciones de pericia, ilustración y trato social que son indispensables para

el perfecto desempeño de esta misión. El Practicante ó la matrona que son avisados para asistir á una mujer que está de parto ó con dolores, deberán resolver sucesivamente los siguientes problemas: 1º ¿Está realmente la mujer de parto? [...] 2º Suponiendo que es parto, ¿presenta éste caracteres de normalidad para poder ser asistido sin auxilio del médico? [...] Toda mujer que durante el embarazo haya estado enferma de algún cuidado, ó padecido hemorragias por la vagina, edemas persistentes, presente anomalías pélvicas, ó en la que por tacto vaginal á través del cuello dilatado no se aprecie con toda claridad la cabeza fetal, debe ser asistida por un médico[...].»

SECCION SEGUNDA. Contestación al programa de Profesora en Partos. En esta sección, los capítulos pasan a denominarse *lecciones*, englobando del número 1 a la 31 inclusive, tratándose en cincuenta y cuatro páginas. El programa vigente, que regía en la Facultad de Medicina de la Universidad Central para cursar los estudios de Profesora en Partos, era casi igual al de Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales, por dicho motivo, el autor indicaba que omitió repetir las materias comunes que anteriormente ya se habían explicado:

«[...] En la parte de la Anatomía, que comprende las 23 primeras lecciones, no hay sino buscar los epígrafes. En la parte de Obstetricia sucede lo propio; pero para facilitar el estudio en cada lección, si no se lee más que el programa, búsquese en el libro en la parte correspondiente, y donde haya que modificar ó añadir algo, se hará constar [...].»

SECCION TERCERA. Contestación al programa de oposiciones á plazas de Practicantes de la Beneficencia Municipal (Casas de Socorro) En el intervalo de cincuenta y cinco páginas, el autor agrupa los conocimientos necesarios para afrontar con éxito los tres ejercicios del programa para la oposición a las plazas de Practicantes de Casas de Socorro, que a su vez también eran de utilidad para las oposiciones a otros organismos:

«[...]en tanto que los practicantes no tengan preferente destino, mediante oposición, en los hospitales de España, así como en los ferrocarriles, penales, casas de salud, sanitarios, Marina de guerra y mercante, Sanidad militar, etcétera, etc., las plazas de Casas de Socorro seguirán siendo para ellos el más positivo porvenir, pues les asegura un sueldo fijo que, á poco que le aumente con el desempeño de la profesión, les permitirá vivir con decoro, aunque modestamente [...] aunque que el programa esté hecho para las de Madrid, sirve de norma en las capitales de España y constituye un guía seguro para las oposiciones también del Hospital de la Princesa, de esta corte, Marina mercante, penales y hospitales civiles ó de sostenimiento particular [...].»

ELEMENTOS DE ODONTOLOGIA. En este apartado, de treinta y cuatro páginas y en aras de no ser repetitivo, también optimiza conocimientos expuestos anteriormente en el texto:

«[...] Consignadas en la parte correspondiente las nociones de anatomía y fisiología de la boca indispensables para la comprensión de este capítulo, exponemos á continuación la parte de higiene, patología, terapéutica y operatoria dental, que, por su enorme importancia en la práctica, ha de ser de gran utilidad para nuestros lectores[...].»

ARTE DEL CALLISTA. En el breve intervalo de seis páginas, el autor realiza una somera incursión en las técnicas de la cirugía menor del pie más usuales y elementales:

«[...] El pedicuro moderno debe poseer una serie de conocimientos más relacionados con la Higiene que con la patología, por la sencilla razón de que la clase modesta no recurre á los pedicuros, y los que pueden costearse este auxiliar indispensablemente precisan sobre todo una persona que les instruya en lo que con la higiene de los pies se relaciona, practicando aquellas operaciones encaminadas á este fin, como son la extirpación de los callos y ojos de gallo, cuidado de las uñas, uña encarnada, etc. Nosotros describiremos, más por hacerlo todos los tratadistas que por ser peculiar del pedicuro, la extirpación de verrugas, el tratamiento de los sudores fétidos de los pies, etc.[...].»

NOCIONES DE MEDICINA Y CIRUGIA DE URGENCIA. Abarca un total de treinta páginas, de las cuales diez y nueve corresponden a la *parte médica* y once a la *quirúrgica*. El autor describe este capítulo como *importantísimo*, donde están descritas las enfermedades más frecuentes clasificadas por aparatos, con sus principales síntomas y tratamiento:

«[...] En todas las enfermedades de este grupo [parte médica] lo más urgente es aislar al enfermo, rodeándole de las mejores condiciones higiénicas, desinfectar cuanto con él se ponga en contacto, establecer una dieta apropiada y dar cuenta á la autoridad sanitaria. El tratamiento especial variará según los casos [...].»

Finaliza el manual con un amplio y pormenorizado *Índice* de siete páginas.

105. – *Informe sobre el bienestar físico de las madres y niños y papel de la Comadrona.* En: TOWLER, J.; BRAMALL, J.: *Comadronas en la historia y en la sociedad.* Editorial Masson. Barcelona. 1997, pp. 247-249.

«[...] La comadrona ocupa una posición excepcional en la profesión de la enfermería en cuanto a que es llamada durante su trabajo ordinario a ser directamente responsable de las vidas de dos pacientes, la madre y el niño. El caso más normal puede presentar complicaciones bruscamente, y la secuela segura y satisfactoria depende a menudo por completa de su estado de vigilancia, habilidad, capacidad de recurso y buen juicio. Su trabajo le exige mucha salud, tiempo y espacio de ocio, la comadrona que trabaja en solitario no puede permitirse “tener un día libre”. Debe responder de día o de noche si la llaman; nunca puede relajar su estado de alerta o vigilancia, a menudo debe dejar de lado el descanso, el alimento, la relajación, ya que persisten en ella la ansiedad y el temor de que aparezca algún peligro para su paciente que pueda resultar desastroso si no es capaz de tratarlo con sabia discreción. Se le piden la mayor devoción y el más alto auto-sacrificio, y ella necesita un elevado sentido de la vocación y amor a su profesión para enfrentarse con buen humor a sus numerosas dificultades. No resulta sorprendente que muchas no deseen asumir estas responsabilidades y eligen una forma más fácil de servicio. Pero además de estas responsabilidades inherentes al trabajo, la comadrona sufre otras desventajas que no siempre son totalmente apreciadas, pero que sirven para explicar en gran medida la poca inclinación que las mujeres educadas sienten por convertirse en comadronas en ejercicio. En primer lugar, la posición

relativa de la comadrona no es alta. Se ha reconocido que hay muchas comadronas inferiores que no sólo son incapaces de hacerse cargo de sus obligaciones profesionales ordinarias, sino que con incapaces de responder a cualquier exigencia de una interpretación más amplia de estas obligaciones. Desgraciadamente se tiende a considerar a estas mujeres como típicas comadronas, y no a esperar más de lo que pueden aportar, en lugar de considerar el excelente trabajo realizado por las educadas y altamente instruidas como el verdadero nivel que sería deseable obtener y dedicarse a elevar la capacidad a esta altura. Si se toman las medidas necesarias para promover esto último, puede esperarse mayor eficacia y habilidad. El viejo estigma asociado con el término comadrona desaparecerá y el título, obtendrá el respeto y el reconocimiento debidos.[...]»

106. – SÁNCHEZ DE ARROJO, Elena: *El Consultor de la Dama Enfermera*. 1ª edición. Establecimiento tipográfico de Sucesores de Antero Concha. Guadalajara. 1918.

La autora iniciaba su texto con una dedicatoria a la Reina Victoria Eugenia, con el literal:

«[...]Permita V.M. a las más humilde y entusiasta de sus admiradoras dedicarlas este modesto libro, grano de arena que deseo aportar al hermoso edificio de ilustración y cultura femenina que V.M. levanta en nuestra Patria, y sea a la vez testimonio pobre pero elocuente, del respetuoso afecto que la autora profesa a la más hermosa, caritativa y buena de las Reinas. SEÑORA: a los RR.PP. de V.M.[...]».

Prosiguiendo con *Dos palabras de la Autora*, con el contenido siguiente:

«[...] Durante el breve y casi en sus comienzos interrumpido primer curso de damas enfermeras de Guadalajara, al que asistí de «oyente» como vicepresidenta de esta Delegación, pude observar lo difícil que es asimilarse sin libro de texto o de consulta donde estudiar con detenimiento las explicaciones del maestro, no siempre tan sencillas y a la altura de las inteligencias y preparación científica de sus oyentes, como las dos o tres que tuve la fortuna de oír en Madrid, al ilustre Dr. Calatraveño. Al llenar tal vacío aspira este pobre libro mío, que encomiendo a la benevolencia de los dignísimos profesores de damas enfermeras y a la de éstas, para las cuales he librado, como la paciente abeja libra miel en las flores de la pintoresca Alcarria, donde vivo, en cuantos libros han sido necesarios para responder al vasto y meditado cuestionario oficial de nuestra amadísima Institución. No fueron las ojeadas pocas, pues no son pocas las materias del programa y esta tarea difícil, más para mí que para cualquiera de mis cultas compañeras, es la que me propuse ahorrarles. Y no terminaré sin rendir el testimonio de mi gratitud a los amigos médicos con quienes consulté las dudas que se me ofrecieron y que galantemente aclararon cuantas veces como fue necesario. Sea pues, para estos ilustre doctores Calatraveño, Moya y Andujar; para los que me proporcionaron algunos materiales como García Plaza, uno de los profesores de las damas enfermeras de Guadalajara; para D. Antonio Alonso, con quien cursé las prácticas que su talento hizo amenas y altamente provechosas; y aun para el aventajado alumno de San Carlos y predilecto discípulo del Dr. Arzúa, D. Luís Aguado, el mérito, muy poco digno de ellos, de esta pobre obra, en la que no tengo otro que el que corresponde a hormiga laboriosa a quien cupo la

suerte de hallar a su alcance ricos graneros y que exenta de egoísmo, desea compartílos con sus queridas compañeras. Elena Sánchez de Arrojo. Guadalajara, 25 de mayo de 1918 [...]»

En el Prólogo, a cargo del Dr. Calatraveño, se podía leer:

«[...] Con mucho gusto accedo a la demanda de la ilustre señora D^a Elena Sánchez de Arrojo, quien desea la dedique unos renglones[...] Cuando en el curso próximo pasado, se celebraron por primera vez, bajo mi presidencia, los exámenes de las numerosas y aristocráticas damas[...] La Dama Enfermera de la Cruz Roja no es, ni tiene por qué ni para qué, ser la «religiosa» que por amor a Dios consagra enteramente su existencia al servicio del prójimo: ni la «profesional laica» que funda su modo de vivir en el ejercicio de su carrera: es sencillamente la señora que llevada de hidalgos sentimientos patrióticos y de generosos impulsos caritativos, sin abandonar por completo su vida ordinaria social y sus deberes de esposa, madre, hija o hermana, dedica transitoriamente y accidentalmente[...] La enseñanza de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española, debida a iniciativas de nuestra bellísima y caritativa Soberana S.M. la Reina Victoria Eugenia, está llamada a adquirir gran desarrollo en nuestro país: yo guardo gratísimo recuerdo de las conferencias que dí durante dos cursos; las numerosas y aristocráticas damas que a ellas concurrieron, mostraron siempre vivo anhelo por conocer [...] esta semilla, lanzada en la Corte, por orden de S.M. la reina, fructificó [...] haciendo concebir la esperanza de que en breve espacio de años, contaremos en lo necesario, para prestar su poderosa ayuda al personal medico de la Institución, si las circunstancias lo demandan, en tiempo de guerra, y si Dios nos concede el inapreciable don de la paz, durante la misma [...]»

El manual, de doscientas ochenta y cuatro páginas, estaba estructurado en *Lecciones*, treinta y cinco en total, contando con una única ilustración que se correspondía con la fotografía de la autora. El desarrollo del contenido, se ajustaba exactamente al programa para la enseñanza de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, publicado en el anexo del Real decreto de 28 de febrero de 1917.

Lecciones 1^a y 2^a.- En el transcurso de diez páginas, se describen los orígenes de la Cruz Roja, la importancia de esta asociación, justificándose la necesidad de crear un Cuerpo de Damas enfermeras, las condiciones que deben reunir para el buen desempeño de su misión, así como sus deberes y derechos:

«[...] la ley debería comprender y sancionar toda la importancia que tiene la mujer para aliviar a la humanidad doliente [...] ¿Qué condiciones deben reunir estas? [...] discreta, instruida, observadora, subordinada [...] la enfermera debe ser subordinada, obediente y sumisa a las órdenes del medico, de quien es ayudante, no suplente y jamás permitirse variar un tratamiento, ni tomar una iniciativa si no es con ocasión de un incidente que en ausencia del médico puede sobrevenir, comprometiendo la vida o pudiendo retardar considerablemente la curación del herido o enfermo [...]»

Lecciones 3^a a 12^a.- En este conjunto de lecciones, que abarcan ochenta y cinco páginas, se instruyen temas referentes a conceptos de anatomía y fisiología; dietética; auscultación y percusión, síntomas de las lesiones medicoquirúrgicas y normas higiénicas:

«[...]los rusos, a quienes el resto de Europa suele tener por pueblo de costumbres bárbaras, son tan cuidadosos en este punto de higiene [los baños] que hasta en las clases mas bajas y en aldeas de 100 a 200 habitantes hay baños públicos [...] ¡Cuantas de nuestras domésticas y aún alguna señorita no habrán tomado un baño en su vida![...]»

Lección 13.- Describe, en ocho páginas, la alteración de la temperatura corporal, forma de determinarla, registrarla y controlarla; tipos y precauciones que deben adoptarse en los baños:

«[...] Entiéndase por baño la inmersión de parte [baño parcial o local], o de todo el cuerpo [baño total o general], en agua [baños simples] También hay baños de vapor [baños rusos], de sol, de luz, de arena, de vahos [como fumigaciones, baños de heno, etc.]; de líquidos [como leche o vino]; de líquidos mezclados con sólidos [con ceniza, con mostaza o salvado], de gas [baño caliente de ácido carbónico], de orujo, guano, lodos, sólidos, semi-sólidos, etc. [...]»

Lecciones 14 y 15.- En el espacio de veinte páginas, estas lecciones tratan sobre el concepto de infección, enumerando las infecciones más frecuentes, en especial en la cirugía de guerra; asepsia y antisepsia; métodos de desinfección y esterilización; hemostasia; anestesia local y general:

«[...] Antes de dormir al enfermo, la enfermera cuidará de cerciorarse de que no conserva ningún diente postizo, debiendo quitar toda pieza de la boca. Debe también recoger cuidadosamente el cabello de las mujeres [...]»

Lecciones 16 a 22.- A través de sus cuarenta y siete páginas, se relacionan el material e instrumental utilizado en las curas, así como las normas para practicarlas; tipos de hemorragias; torniquetes; sueros e inyecciones hipodérmicas; preparación del enfermo, de la sala de operaciones y del instrumental en las intervenciones quirúrgicas; accidentes que pueden sobrevenir antes y después de una operación; vendajes:

«[...] Los instrumentos más usados en una cura de urgencia y que ordinariamente lleva el médico en su cartera de bolsillo, son: un bisturí, un par de tijeras de puntas romas, tres pinzas de forcipresión, dos de disecar [una de dientes de ratón y otra de bocados simples], un estilete, una sonda acanalada, una navaja de afeitar, una aguja Doyen o Reverdin, una pinza de grapones y grapones Michel [...]»

Lecciones. 23 y 24.- Refieren, en trece páginas, los conceptos generales de broncoscopia y radiología; masajes; aplicaciones tópicas de medicamentos; supositorios; irrigaciones; purgantes; vomitivos y la aplicación de hielo:

«[...] Purgante inofensivo.- 5º gramos de agua hervida y destilada, cada media hora, hasta consumir 400 gramos. Si se empieza a las siete de la mañana, a las diez y media se habrá terminado y a la una se puede comer como de ordinario, sin preocuparse del «medicamento», que no tardará en obrar. Su acción es meramente mecánica. [...]»

Lección 25.- En esta lección se exponen, en quince páginas, las definiciones de fracturas y luxaciones así como sus cuidados y precauciones; vendajes inamovibles; camillas y las formas de improvisarlas:

«[...]Con dos o tres mochilas a través de cuyas correas de los costados se pasan dos fusiles o dos lanzas, se arregla un medio de transporte [...].»

Lecciones 26 a 28.- Entre ambas lecciones se describen, a través de veintidós páginas, los envenenamientos más frecuentes con sus síntomas y cuidados; respiración artificial; muerte real y aparente; quemaduras, sus grados y tratamiento:

«[...] Signos ciertos de muerte: I. Falta de latidos del corazón.- II. Rigidez cadavérica.- III. Putrefacción, coloración azulado verdosa de la pared abdominal [...].»

Lecciones 29 a 33.- Mediante estas cinco lecciones y abarcando cuarenta páginas, se describe la acción de la Cruz Roja en tiempo de paz; alcoholismo; locos, degenerados y mendigos; tuberculosis; paludismo y viruela:

«[...]Los hijos de los alcohólicos son degenerados que heredan de sus padres el vicio desde la edad más tierna, o sufren convulsiones, epilepsia, histerismo, cretinismo, locura, etc. Todo cuanto se haga para combatir ese repugnante vicio, será poco. [...].»

Lecciones 34 y 35.- Los aspectos contenidos en estas dos lecciones, que transcurren en cincuenta y cinco páginas, refieren temas de puericultura; mortalidad infantil; cuidados a la mujer embarazada y en el acto del parto; cuidados a los recién nacidos; lactancia materna, mercenaria, artificial y mixta; inclusas; régimen higiénico durante los primeros años de la vida; importancia social de la medicina:

«[...]De la relación tan intensa, tan íntima y constante, que la Medicina tiene con la humanidad por intermedio de sus mantenedores, se desprende la importancia social de aquélla, que en adecuada y lógica conclusión debe expresarse diciendo:«Que la Medicina es la Ciencia de mayor importancia social.» [...].»

Exento de índice, el manual finaliza con una *fe de erratas* y un *apéndice*, en el que se enumeran los miembros la Asamblea Suprema de la Cruz Roja:

Reorganizada la Asamblea Suprema de la Cruz Roja Española, quedó constituida el 17 de Junio de 1916 en la forma siguiente: JEFE SUPREMO, S.M. EL Rey D. Alfonso XIII (q.D.g.); COMISARIO REGIO Excmo. e Imo. Sr. D. Eladio Mille Suárez; VICEPRESIDENTE, Excmo. Sr. D. Enrique de Leguina y Vidal, Barón de la Vega de Hoz; INSPECTORES, Excmo. Sr. D. Emilio Ortuño y Berté, Excmo. Sr. D. José M^a Semprun y Pombo, Excmo. Sr. D. Francisco Javier García de Leaniz, Excmo. Sr. D. Joaquín Caro y del Arroyo, Conde de Peña Ramiro; CONTADOR, Excmo. Sr. D. Alfonso Barroeta y Márquez, Marqués de la Puebla de Rocamora; TESORERO, Excmo. Sr. D. Ramón del Rivero y Miranda, Conde de Limpías; INSPECTOR DE LOS SERVICIOS MEDICOS, Excmo. Sr. D. Fernando Calatraveño; SECRETARIO GENERAL, Excmo. Sr. D. Juan Pedro Criado Domínguez; INSPECTOR GENERAL REPRESENTANTE DE LA ASAMBLEA CENTRAL DE DAMAS; Vacante actualmente este cargo por dimisión del Sr. Gordón Wardhouse, que lo desempeñaba.

107. – STOPES, Marie Carmichael: *Contracepción [regulación de los nacimientos] su teoría, historia y practica; obra utilísima para los cónyuges y de especial interés para los médicos, practicantes, profesoras en partos, enfermeras y abogados.* Editor Antonio Roch. Barcelona. 1923.

Se trata de la primera edición traducida al castellano del original en inglés. Su contenido comprende catorce capítulos, distribuidos entre trescientas diez y nueve páginas, soportadas con catorce grabados. En el texto no consta fecha de publicación, tomándose como referencia el año 1923, citado en dos de las *Notas de Introducción*.

Tras un *Índice*, el *Prefacio de la autora*, inicia y presenta su obra:

«[...] Hace cuatro años empecé a escribir esta obra a instancias de algunos distinguidos médicos, y desde entonces no he cesado en mi ardua labor, requerida con reiterada insistencia por médicos y cientistas del mundo entero. Quienes conozcan los pormenores de la composición de un libro no tendrán necesidad de que les pondere la cantidad de trabajo exigido por la compilación de una obra sobre un tema respecto del cual tan diversas y esporádicas opiniones se han publicado sin nunca haberse esclarecido en un inteligible manual. De todos modos, espero haber reunido y expuesto claramente todo cuanto sirve de útil conocimiento humano sobre nuestro tema, allanando así el camino para emprender más profundas investigaciones. También espero facilitar el empleo de los mejores medios prácticos de contracepción, por métodos que varían de conformidad con los casos especiales. En este libro no sólo hallará el lector cuanto ya consta en la dispersa bibliografía sobre el asunto, sino también nueva materia a la par científica e histórica. En cuanto a esto último es sin duda lo más interesante los hasta ahora ignorados e inéditos manuscritos de Francisco Place según se verá en el Capítulo X. Me esforcé en exponer el tema en lenguaje tan sencillo como consiente la precisión científica, de suerte que no sólo lo entiendan los profesionales. Quienes estén mayormente versados en el asunto advertirán mucho mejor la cantidad de nuevo material contenido en este libro. Mucho debo a varios distinguidos médicos y abogados cuya amistad me dio aliento y auxilio durante la composición de la obra, pero que se niegan a que les manifieste nominalmente mi agradecimiento. Y mi gratitud es más obligada para con quienes amabilísimamente han escrito notas de prefacio e introducción. La generosidad, aprecio y estímulo de aquellos a quienes no solamente yo sino todo el mundo reverencia y estima me han henchido de gratitud porque me permitieron cumplir una labor de la que únicamente me cabe desear que estuviera mejor hecha. Confío que la obra será útil para todos aquellos a quienes deseo servir. [...]»

La obra presenta una *Introducción* y cuatro *Notas de introducción*. En la *Introducción*, a cargo del Profesor Sir William Bayliss, Catedrático de Fisiología General en el Colegio Universitarios de Londres, hace la siguiente referencia:

«[...] No puede menos dicho Manual de prestar eficaz servicio. Es preciso formar opinión respecto al mejor método en cada caso particular y precaver contra el uso de los perjudiciales [...]»

En la primera *Nota de introducción*, escrita por Sir James Barr, ex-presidente de la Asociación Médica Británica, se puede leer:

«[...] Personalmente siempre he mirado el asunto desde el punto de vista de la raza humana, preguntándome cómo podrá afectar la regulación de los nacimientos al porvenir de la humanidad. ¿ No podría ser un método tan bueno como otro cualquiera de artificial selección el empleado por la Naturaleza para la eliminación del inepto y la supervivencia del más apto, que en otro tiempo produjo magníficos ejemplares humanos, y no ha sido superado hasta hoy a pesar de nuestro jactancioso progreso? [...]»

Seguidamente, en la segunda *Nota de introducción*, Cristóbal Rolleston, Inspector Médico de distrito, indica:

«[...]pidiéndome consejo acerca de si a mis enfermos tuberculosos o sífilíticos que contraían matrimonio se les debía someter a la regulación de nacimientos. Sobre este último punto son numerosas las cartas recibidas de todos los sectores de la sociedad. El marido perteneciente a la clase media declarara que tanto él como su mujer tienen desechos los nervios por el temor de otro parto. El artesano dice que como ha tenido ya cuatro hijos, duerme separado de su mujer y desea saber cuanto convenga acerca de la regulación de los nacimientos. [...]»

En la tercera y más corta *Nota de introducción*, la doctora Juana Hawthorne, dice a modo de carta:

«[...] Mi querida doctora Stopes: Con vivísimo interés he leído las pruebas de su libro, que expone tantos conocimientos en claro y sencillo lenguaje. Las citas por sí solas denotan ardua labor y demuestran la entereza con que ha trazado usted un difícilísimo asunto. Es un libro de información que ha de acoger favorablemente la clase médica, pues nada de su índole se había publicado hasta hora, aunque se nota la evidente necesidad de fidedignas enseñanzas sobre las materias de que se trata en sus páginas. Su afectísima, [...]»

La última y cuarta *Nota de introducción*, firmada por un abogado bajo el seudónimo de *Obscurus*, también se dirige al lector a modo de carta:

«[...] Apreciada doctora Stopes: Con vivísimo interés he leído este libro. En cuanto se me alcanza, nada semejante se había publicado ni se conoce hoy día ningún manual sobre la contracepción. Otros autores han tratado fragmentariamente el asunto; pero nadie parece haberlo estudiado tan ampliamente como usted, y desde luego ninguno ha dispuesto de tantos materiales inéditos, derivados de la correspondencia resultante de vuestras obras anteriores y de la Clínica que fundó usted hace dos años [...]»

CAPITULO I.- *Estado actual del problema*. Se desarrolla en siete páginas, donde se introduce en el tema:

«[...] Mientras un gran número de enfermedades de la mujer se atribuyan directamente a la frecuencia de los embarazados en desventajosas condiciones, es evidente que al médico profesional le incumbe aconsejar el uso apropiado de la contracepción como medio fundamental de salud. [...]»

CAPITULO II.- *Desiderátum teórico. Contraceptivos satisfactorios.* De idéntica extensión que el capítulo anterior, la autora reivindica la vida sexualmente activa de la mujer, con exigencias diferentes, pero no incompatibles con la del hombre:

«[...] Es indispensable afirmar explícitamente que el coito es una muy compleja función conyugal en que tanto la mujer como el hombre son agentes activos, y del que si lo cumplen plena y debidamente obtienen ambos beneficio físico, mental y espiritual. Acaso algunos crean necesario demostrar que la mujer ha de ser un activo y gozoso agente en el acto del coito, porque aún hay médicos que lo niegan [...] En la gran variedad de contraceptivos en uso, o que puedan inventarse, concurren necesariamente una u otra de las tres características esenciales, a saber: 1ª. Que el óvulo queda inerte e incapaz de entrefundirse con el esperma. 2ª Que el esperma no puede ponerse en contacto con el óvulo. 3ª Que se esteriliza el esperma eyaculado [...] Otra causa muy frecuente de neurastenia sexual es el coito interrumpido, que si se toma por costumbre puede ocasionar la demencia. [...]».

CAPITULO III.- *Indicaciones para la contracepción.* En el transcurso de catorce páginas, aporta casos clínicos para justificar la necesidad de utilizar medios anticonceptivos:

«[...]No habrá quien niegue que temporánea o permanentemente está indicado el uso de contraceptivos en toda mujer múltipara que esté afectada por las enfermedades siguientes; Sífilis activa; ceguera congénita; tuberculosis virulenta; enfermedades agudas del corazón; epilepsia; lepra; diabetes; debilidad mental; locura puerperal; albuminuria grave; ataques de eclampsia; toxemias; deformación de la espina dorsal o de la pelvis; dentro de los dos años a contar desde una operación cesárea. [...]»

CAPITULO IV.- *Clasificación de los contraceptivos usuales.* La clasificación de los contraceptivos la realiza en seis páginas, en donde diferencia entre las acciones de la mujer y del hombre:

«[...] Los verdaderos contraceptivos sólo son aquellos que conservan la potencialidad fecundante y regulan la eficacia seminal en el acto del coito [...]»

CAPITULO V.- *Descripción y discusión de los contraceptivos usuales.* En el intervalo de cuarenta y siete páginas, se *enumera al pormenor* - tal y como indica la autora- los diversos métodos que se ha clasificado en el capítulo anterior, comentando unas veces y discutiendo otras, sus efectos fisiológicos y el valor social, considerándose como verdaderos contraceptivos todos aquellos procedimientos, para ambos sexos, en el que no se empleen ingredientes químicos:

«[...] En la mujer; 1.- Deliberada pasividad a fin de suprimir el orgasmo. 2.- Colocar el cuerpo en actitud a propósito para impedir el contacto del pene con el cuello de la matriz. 3.- Incorporarse en el momento después de la eyaculación y toser violentamente o hacer algún otro ejercicio que contraiga los músculos de la pelvis. 4.- Amamantar a una criatura. 5.- Unión extravaginal sin introducir el pene. 6.- Después de estimular la vagina, eyacular el semen fuera de ella. Se llama este método "coito interrumpido", "retirada", "onanismo conyugal" e impropriamente "dominio propio" por algunos. Por ambas partes; 1.- Restricción del coito, de modo que no haya derrame, aunque dure largo tiempo

el contacto sexual. Este método recibe los nombres de “continencia masculina”, “karezza”, descubrimiento de “Zugassent”, “absorción”, “magnetización”, “dominio propio” y otros por el estilo. 2.- Época del celo.3.- Coito intermenstrual o restricción del coito a determinadas fechas del mes, comúnmente llamadas “periodo de seguridad” o “tempus ageneseos”.4.- Mutua y completa abstención del coito.[...]»

En alusión a otros métodos, los cuales incluyen la utilización de sustancias químicas, con la finalidad de impedir que el espermatozoide se *entrefunda* con el óvulo:

«[...] 1.- Variedad de compuestos de quinina.- Quinina en polvo; Ungüento de quinina; Pesario constituido por un molde manteca de coco o gelatina que contiene la quinina; Quinina en una u otra forma de solución, ya en aceite o bien mezclada con glicerina, que se inyecta por medio de una jeringuilla especial. En esta clase se puede incluir la patente de Baxter, aunque me parece que no es un compuesto de quinina. 2.- Diversos pesarios.3.- Alumbre en polvo. [...]»

Respecto a las irrigaciones, refiere que sus componentes pueden clasificarse en dos grupos:

«[...] 1.- Desinfectantes ordinarios. 2.- Sustancias químicas. [...]»

CAPITULO VI.- *Contraceptivos usuales.* Comprende treinta y nueve páginas, presentándose a modo de continuación del capítulo anterior. Se inicia con las aplicaciones empleadas, por ambos sexos, para impedir el contacto del espermatozoide con el óvulo:

«[...] Por el hombre: 1.- Condones, llamados vulgarmente fundas y calcetines.2.- Aparato de aguja o tachuela a propósito para obturar la uretra e impedir la impremeditada eyaculación que pudiera ocurrir antes del coito “interrumpido.” Aplicaciones usadas por la mujer: 1.- Esponja sola o con soluciones químicas, polvos de jabón u otros eficaces espermaticidas. 2.- Tapones blandos.3.-Tapones especiales. 4.- Pesarios en forma de capacete acepado, para aplicarlos a la entrada de la matriz.5.- Pesarios en forma de capacete, muy semejante al anterior, pero con la superficie convexa revertida de esponja.6.- Capacetes planos en forma de lente, destinados a obturar el extremo de la vagina, incluyendo el “Antigenitor Dumas” 7.- Capacetes semiesféricos con borde de muelles, destinados a cerrar el extremo de la vagina. Se les da el nombre de “capacete holandés” 8.- Pesario en forma de capacete con borde y copa desmontables, llamado “Mizpah”. 9.- Pesario en forma de capacete con el dorso a estilo de tortuga, llamado “Matrisalus “. 10.- Pelotillas de goma. 11.- Anchas membranas o tapaderas de goma, destinadas a cubrir completamente los órganos internos de la mujer, a fin de que, como el condón masculino, impida el contacto del semen con la vagina.12.- Muelles intrauterinos, tachones y botones de metal, el pesario Gold Spring o Wishone, y artificios metálicos en forma de cigarro, con gran variedad de modelos, a propósito para introducirlos en el cuello de la matriz, y algunos dentro de la misma matriz. [...]»

CAPITULO VII.- *Contraceptivos para casos especiales.* Describe, en once páginas, las dificultades más frecuentes que entrañan las situaciones especiales:

«[...] 1.- *Para cónyuges normales en la noche de bodas. Casos en que predomina el temor, ya en forma de reprimida neurosis o bien consciente y activo.* 2.- *Casos en que el cuello de la matriz está deprimido o amputado.* 3.- *Casos en que el cuello de la matriz está hendido o con tumores adyacentes.* 4.- *En casos de tamaño descomunal.* 5.- *Casos de caída de la matriz.* 6.- *En casos de enfermedad aguda.* 7.- *Esterilización.* [...]»

CAPITULO VIII.- *Refutación de algunas objeciones.* Durante veintisiete páginas, se realiza un repaso pormenorizado de las *principales objeciones*, iniciándose el capítulo con un texto del autor norteamericano William Hawley Smith:

«[...] *La ciencia de la humana reproducción sobre la base de la elección en vez del azar, una vez establecida e inaugurada su práctica, se difundirá seguramente por todo el mundo...porque las ventajas que proporciona por doquiera son tantas y tan grandes que luego de conocidas serán universalmente adoptadas [...]*».

CAPITULO IX.- *Historial de la contracepción.* Mediante trece páginas se realiza un repaso histórico de la contracepción, en el que incluyen temas relativos al aborto y muerte del neonato. Una de las referencias citadas describe una operación quirúrgica denominada “mika”:

«[...] *Según el doctor Garson, la operación de la “mika” se practicaba de tres modos distintos: 1º Una pequeña incisión en la uretra, frente al escroto, de modo que el semen eyaculado no pudiera penetrar en la vagina y cayese al exterior. 2º Incisión de la uretra frente al escroto y otra debajo mismo del glande, de suerte que quedara cortada longitudinalmente por arriba y abajo. 3º Colocar una pieza de madera a lo largo del dorso del pene para dar consistencia a la piel, y cortar después la uretra en todo su largo hasta el escroto.* [...]».

CAPITULO X.- *La contracepción el siglo XIX.* Repasa, en veinticinco páginas, textos, autores y tendencias de dicho siglo, con mención de partidarios y detractores de la contracepción:

«[...] *El objeto en perspectiva podría lograrse por el empleo de medios que permitieran a los cónyuges tener o no hijos...esto se conseguiría impidiendo la concepción y no destruyendo sus efectos después de realizada con resultados morbosos para quien los destruye [...]*».

CAPITULO XI.- *La contracepción en los países de habla inglesa en el siglo XX.* Centrándose en lo que denomina la autora como la *sexualidad moderna*, a través de veintitrés páginas, realiza un periplo de la contracepción de la época, fundamentándose en la popular obra del momento, *La evolución del sexo*, de los profesores Patrick Geddes y J. Arthur Thompson y en la de August Forel, *Sexual Ethics*, justificando la contracepción:

«[...] *Si se permite la procreación ilimitada, es posible que no haya en el mundo sitio suficiente para las multitudes de gentes que de tal desenfreno resulten. Pueden las gentes ser entonces víctimas del hambre y de la miseria,*

como en el caso de china o de los conejos de Australia, y únicamente las epidemias, las hambres o las guerras podrían restablecer las condiciones normales. [...]»

CAPITULO XII.- Estado legal de la contracepción en Inglaterra, Francia y Estados Unidos. Desarrolla el capítulo en diez y siete páginas páginas, refiriendo que en Inglaterra no hay, ni hubo jamás, ninguna ley que prohibiese la contracepción ni la propaganda de su conocimiento. En cuanto a Estados Unidos, que la autora define como un país inteligente y culto, indica que fueron los primeros en difundir los modernos métodos contraceptivos. Con relación a Francia, indica que recientemente, en el año 1920, se votó una ley especial, que declaraba criminoso cuanto tratara de la contracepción, aunque fuere desde un punto de vista estrictamente científico:

«[...]El experto sociólogo doctor Lacassagne, de Lión, calcula que el número de abortos no baja en 500.000 anuales, cifra que con razón dice el Catholic Times que es verdaderamente abrumadora en comparación de los 750.000 nacimientos anuales. Según las estadísticas oficiales, el año 1920, antes de que entrase en vigor la nueva ley, los nacimientos superaron a las defunciones en 159.170. Pero en 1921 un año después de promulgada la reaccionaria ley contra el regalamiento de la concepción, el exceso sólo fue de 117.083. [...]»

CAPITULO XIII.- La instrucción en las Escuelas de Medicina. De los más cortos de la obra, con tan sólo siete páginas, efectúa un alegato respecto a la poca enseñanza que sobre la *normal sexualidad*, se efectúa en dichos centros, reivindicando la autora que la sexualidad debería formar parte del plan de enseñanzas, dado que sus alumnos no aprenden nada respecto a dichos temas y en especial respecto a la contracepción:

«[...] Si entre tanto se me invitara a formular el programa de los que de contracepción debieran saber los estudiantes de Medicina, indicaría que los alumnos asistieran a unas cuantas conferencias sobre contracepción después de haber presenciado por lo menos dos o tres partos, a fin de que con ello tuvieran sólido fundamento para apoyar los pormenores que ulteriormente necesitasen. Habrían de darse no menos de tres conferencias de una hora cada una, ilustradas con diagramas y la exhibición de las aplicaciones preventivas. Después, cada alumno debería permanecer por lo menos durante seis periodos de dos horas en la Clínica reguladora, auxiliando a las comadronas y médicos de servicio para practicarse en la colocación de capacetes y demás aplicaciones [...]»

CAPITULO XIV.- Clínicas reguladoras. Se remite a la primera clínica reguladora de nacimientos de la historia y describe minuciosamente, en el transcurso de doce páginas, la clínica ideal:

«[...] Clínica reguladora de nacimientos: 1.- Organización. Personal.- Un médico para los enfermos y una médico para las enfermas. Uno y otra habrán de ir a Holanda en viaje de estudio y permanecer allí unas cuantas semanas en compañía de la doctora Rutgers en La Haya y de la doctora Aletta Jacobs en Ámsterdam. 2.- Enfermos. A) Toda mujer que haya tenido mal parto. B) Todos los cónyuges que evidentemente padezcan enfermedad hereditaria, estén muy débiles o tengan algún defecto. C) Todos los cónyuges cuya situación

económica no les permita tener más hijos. D) Todos los cónyuges que soliciten la asistencia de la clínica. E) También habrá escuela de comadronas y enfermeras. 1.- Métodos de instrucción. Por medio de folletos que expliquen los mejores métodos contraconceptivos, las más eficaces precauciones y los casos en que se debe impedir el embarazo. [...]»

Finaliza el texto con tres láminas, que a su vez contiene diez figuras relativas a las diversas formas de capacetes para colocarlos en la vagina y que pueden adquirirse en la antigua Casa Clausolles, ubicada en la Rambla de Cataluña, número 8, de Barcelona:

«[...] Figura 1.- Capacete obturante del cuello de la matriz con borde hueco; Figuras 2 y 3.- Capacetes con bordes macizos de diversas formas; Figura 4.- Capacete holandés con borde de muelle tamaño mediano; Figura 5.- Capacete «Mizpah» en dos partes, con separación del recio borde inferior; Figura 6.- Capacete obturante, modelo «Pro Race», con borde macizo y copa sencilla, de pequeño tamaño; Figura 7.- Capacete en forma de lente, modelo «Dumas». Figura 8.- Capacete obturante recubierto con esponja; Figura 9.- Capacete modelo «Matrisalus» con espaldar de tortuga; Figura 10.- Condón femenino o capota inglesa. [...]»

108. – HERRERO, Dionisio; UNZAGA, José; CORNAGO, Alejo: *Manual de la Enfermera. Con arreglo al Programa de la Carrera Oficial*. 2 volúmenes. Blass S.A. Madrid, 1940 (Tomo I, 3ª edición) y 1943 (Tomo II, 1ª edición)

El compendio estaba dirigido al uso exclusivo de las Hijas de la Caridad, sin que pudiese ser vendido al público y se hallaba autorizado bajo *Licencia de la Autoridad Eclesiástica: «IMPRIMI PERMITTIMUS. Adolfo Tobar. Visitator Provinciae matritensis necnon Director Puellarum Charitatis. Madrid, 20 mayo 1936; NIHIL OBSTAT. Ignacio Martín, C.M. Censor. Madrid, 23 mayo 1936; IMPRIMASE. Dr. J. Francisco Morán. Vic. Gen.»*

El *Prólogo* del primer tomo, suscrito por los autores del manual, se inicia bajo la divisa de la Compañía de Jesús, *Ad majorem Dei gloriam*:

«[...] Agotadas las dos ediciones que con la base de nuestras explicaciones y alguna ampliación más en la segunda fueron editadas por la Comunidad de las Hijas de la Caridad de la Provincia de España, sintió ésta la necesidad de publicar un nuevo libro; pero dándose buena cuenta del avance extraordinario que en estos últimos años va adquiriendo la carrera de enfermera, y la necesidad en que más que ninguna otra está la enfermera religiosa, si ha de conservar su puesto a la cabecera del enfermo, de poseer una ilustración cuando menos igual a la más superior de las modernas laicas, nos invitó dicha Comunidad a que, utilizando nuestra experiencia de más de veinte años en la dirección de los estudios de las Hijas de la Caridad, que con su brillante actuación en los exámenes obtuvieron el deseado título de enfermera oficial, pusiésemos estos conocimientos y esta práctica en disposición de ser transmitida a un libro que fuese no sólo la norma o dirección elemental que guiase a la alumna en el áspero camino del programa oficial, sino que iniciase también a la enfermera ya en funciones en las cuestiones múltiples y complejas para las que, cada vez con más insistencia, viene siendo reclamada por el médico del hospital. Por ello, este libro, más que una nueva edición, es algo muy distinto de los anteriores, porque aun conservando, para facilidad de las

estudiantes, la división en capítulos y en lecciones, el orden del programa oficial es, sin embargo, algo muy distinto en la manera de tratar las cuestiones, en el modo gráfico de representarlas, en la inclusión de nuevos capítulos, consecuencia obligada del avance constante de la Medicina, y en la inclusión, en último término, de materias tan importantes como Puericultura, Radiología en general, Psiquiatría, etc., que a modo de Apéndice figuran en el final. La generosidad siempre demostrada, de la Comunidad de las Hijas de la Caridad, puso a nuestra disposición, sin regateo, cuantos medios juzgásemos necesarios, y nuestro sentimiento es que, a pesar de nuestros buenos deseos y del cariño de tantos años de convivencia con ella, no hayamos podido, por nuestro escaso valor intelectual, ofrecerles cosa mejor [...]»

El contenido del primer tomo, comienza con un pormenorizado *Índice General* y se distribuye en seiscientos treinta y seis páginas, entre las cuales se hallan intercaladas quinientas veintinueve figuras y se diferencia su contenido en dos partes.

La primera parte, que comprende cuarenta y seis capítulos, está distribuida en trescientas diecisiete páginas, entre las cuales se presentan doscientas una láminas ilustrativas, tratándose los temas siguientes: *Anatomía y Fisiología; de la enfermera; profilaxis; conducta de la enfermera ante un caso de enfermedad eruptiva; síntomas de procesos infectivos; desinfección; intoxicaciones; cuerpos extraños; síncope, lipotimia y coma; muerte real y aparente; patologías del aparato digestivo y respiratorio; conducta de la enfermera ante un ataque convulsivo generalizado; enfermedades mentales; fiebre; limpieza de las cavidades bucal, nasofaríngea y rectal; hemorragias; masajes; sobre los operados; aire atmosférico; el agua y su purificación; viviendas higiénicas; medicina social.*

De entre todos ellos, cabe destacar los artículos XX, XXIII y XXXIII, que se refieren directamente a la enfermera:

«[...] Antes de poder exigir el cumplimiento de obligaciones y deberes a una persona, es una condición ineludible saber si esa persona se encuentra capacitada para cumplirlos; por esto es por lo que, unido a la gran afición despertada en estos últimos años al estudio de esta carrera, se hace preciso exponer unas cuantas líneas que, describiendo cualidades y dotes, sirvan, como para dar el valor de lo pasado por el filtro de la selección [...] En primer lugar, la que puede llamarse aspirante a enfermera tiene que reunir un conjunto de cualidades que pueden ser divididas en: físicas, intelectuales y morales [...] Nada más claro puede resumir estas cualidades que aquel anagrama nemotécnico ideado por un ilustre médico, fallecido ya: Discreta, Instruida, Observadora, Subordinada. Muy poca extensión necesitan estas palabras para la explicación de su sentido, aplicado en el ejercicio de la profesión [...] La enfermera tiene que tener como lema: «Oír, no poner en práctica ideas propias, ver y callar» [...]»

Se inicia la segunda parte, bajo el enunciado, *Lecciones prácticas del cuestionario de la carrera oficial de enfermeras*. El contenido se desarrolla en treinta y tres capítulos, distribuidos en doscientas noventa y nueve páginas, entre las cuales se ilustran trescientas veintisiete láminas, siendo sus temas: *esterilización; preliminares al acto operatorio; cuidados de los operados; antisépticos; medicación tópica; pulso; renovación de apósitos; tratamiento de las hemorragias viscerales; hemostasia; traumatismos; técnica en las inyecciones subcutáneas e intramusculares; inyecciones de suero artificial; sueroterapia; anestias; punciones; sangría, ventosas y*

sanguijuelas; fracturas; ahogados y los electrocutados; lavado de estomago; sondas; cateterismos; instrumental quirúrgico y su esterilización; análisis de orina; vendajes; transfusiones.

Finaliza el primer tomo, con nueve láminas ilustradas con figuras de diversos tipos de instrumental quirúrgico y con un amplio *Índice Alfabético* de catorce páginas.

El segundo tomo, se inicia con un detallado *Índice General* y un *Índice de Figuras*, distribuyéndose a lo largo de cuatrocientas cuarenta y siete páginas, entre las cuales se hallan intercaladas ciento noventa y ocho figuras. Al igual que en el primero tomo, en éste su *Prólogo* aparece suscrito por los autores del manual y así mismo se desarrolla a partir de la frase *Ad majorem Dei gloriam*:

«[...] Nunca podíamos figurarnos los autores de esta obra, que antes de terminarla había de faltar uno de nosotros, arrebatado por muerte prematura, cuando aun esperábamos todos que hubiese de continuar su vida de trabajo y desvelo a favor del enfermo y desvalido; pues así fue toda ella, representante genuino de los pocos médicos que – triste es decirlo – aun quedan entendiendo la Medicina como un verdadero sacerdocio y sacrificándose por sus semejantes, como lo prueba el agotamiento físico que, aun conocido por él, no fue motivo nunca para hacerle descansar en sus trabajos. Bien lo saben las Hijas de la Caridad, pues pocas habrá que no tengan que recordarle como un servidor abnegado y cariñoso, todo afabilidad y desinterés en el cuidado de los operados y convalecientes. Nos referimos con esto a nuestro llorado amigo y compañero el doctor D. José Unzaga y Rodríguez (q.g.h.), que con alegría de nosotros y siempre con las Hermanas convivió más de treinta años, y ahora seguramente, desde mejor sitio que nosotros, vigilará nuestra obra y nos alentará a continuarla y terminarla. Por fortuna, su hijo, el también Dr. D. José Unzaga González, continua a nuestro lado, identificado en absoluto con su padre y dispuesto a prestarnos su valiosa cooperación para terminar esta obra, que con este segundo tomo llega a su fin. Ya anunciábamos en el prólogo del primero, que aquel estaría destinado a contestar de una manera concisa, pero siempre clara, los enunciados del programa de la carrera oficial de enfermera, que hasta aquí seguían las Hijas de la Caridad; pero las necesidades de la enfermera, en lo que se refiere a sus conocimientos, son cada día mayores. Cada vez se les exige más; cada vez se encuentran con más enemigos, que tratan de desplazarlas del lado del enfermo, y únicamente podrán conservar este puesto superando a las más capacitadas en conocimientos, práctica y constancia, ya que nadie puede igualarlas en espíritu de abnegación, sacrificio y renunciación. Con esto, y a pesar de los tiempos que corremos, juzgamos nosotros que la enfermera de San Vicente de Paúl será siempre insustituible en esta tarea, uno de los objetivos más hermosos de su Santo Fundador. Pero, además, la carrera oficial de enfermera, en plan de renovación constante, y a la cual se acoge la mujer en más número cada vez, está también en estudio de ampliación y modificación por los Claustros de las Facultades y los Ministerios de Instrucción y Sanidad, ampliando programas, exigiendo más años de estudios, constituyendo especialidades dentro de la misma carrera, ya que la enfermera ha de atender servicios desemejantes y de índole tan distinta, que va adquiriendo carácter enciclopédico su estudio. Esto obliga, por nuestra parte, a complementar aquel programa oficial con una serie de capítulos donde tengan cabida las distintas especialidades y clínicas que ha de frecuentar la Hija de la Caridad, y, aunque la lista es larga, aun sentimos no haber completado todas las que merecen ser tratadas; pues de otro modo, aun

haciéndolo lo más conciso y claro posible, tendría esta obra carácter de compendio de toda la Medicina, cuyo estudio abrumaría a la enfermera y constituiría una cantidad de doctrina tal, que, mal digerida por falta de instrucción básica necesaria, de que carece casi en su totalidad, ocasionaría una indigestión de ciencia, y con ello obtendríamos nosotros un resultado contraproducente del que no cesaríamos de acusarnos. Va, pues, en esta segunda parte o apéndice una enumeración de las principales y más frecuentes enfermedades de la patología médica y quirúrgica, por aparatos y sistemas, para que la enfermera pueda conocer lo más saliente de las manifestaciones de estas enfermedades, y así entenderse con el médico en su práctica hospitalaria, prestándole una ayuda y cooperación inteligentes, y así bien agradecida por aquél. La otra parte final del libro va destinada a describir una serie de técnicas de terapéutica, hoy muy extendidas y especializadas, que la enfermera ha de conocer, siquiera sea muy superficialmente, pues en ella ha de prestar sus servicios, y por cierto, en muchas de éstas, con tanta capacidad y suficiencia, que ya el médico se las confía por entero, convencido de que se ajusta exactamente a sus indicaciones y advertencias. Volvemos en este proemio a dar las gracias a la Comunidad por la generosidad y complacencia con que atendieron nuestras indicaciones y deseos al confeccionar esta obra, y buena prueba la aparición del primer tomo, de cuya parte material estamos satisfechísimos, como lo estará el más exigente, ya que ninguna otra obra análoga se le acerca aquí ni en el Extranjero. Con ofrecer nuestros mejores deseos para que en este tomo podamos superarnos, la satisfacción nuestra será la buena acogida que nuestras Hermanas puedan dispensarle. [...]»

Como se indica en su *proemio*, en este segundo volumen se enumeran las principales enfermedades de la patología médica y quirúrgica, describiéndose así mismo diversas técnicas de terapéuticas: *patología de los aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo y urinario; enfermedades nerviosas y mentales; enfermedades en oftalmología, otorrinolaringología, ginecología y dermatología; puericultura; endocrinología; tumores o neoplasias; higiene; hidroterapia; talasoterapia; dietoterapia; fototerapia; electroterapia; radiología, radioterapia y radiumterapia; diatermia; mecanoterapia; reacciones biológicas; farmacología; guerra química; gimnasia.*

Finaliza el tomo segundo, con un *Vocabulario de las palabras más corrientes en medicina*, ordenado alfabéticamente, que se distribuye a lo largo de treinta y tres páginas y con un extenso *Índice Alfabético*, de once páginas.

109. – SÀENZ DE CENZANO, Felipe: *Manual del Practicante. Guía practica para el ejercicio profesional y contestación a los Programas de la carrera y oposiciones.* 4 volúmenes. Imprenta del Hospicio Provincial. Zaragoza. 1922. Tomo I, pp.-V-XIV; 11-19. Tomo III, pp. 219-220: 571.

CARTA-PROLOGO

Mi Querido y admirado Cenzano:

Quiere V. que sea yo quien a modo de prólogo escriba unas líneas, que seguramente desmerecerán de las que le sigan, debidas en primer término a ese gran maestro de la Cirugía que se llama Lozano Monzón, a la autorizadísima y anónima firma de la Real Academia de Medicina, que en brillante informe le consagra autoridad suprema en las materias de que su libro trata y, sobre todo, a ese libro mismo, cuyo éxito resonante se declara por la necesidad de esta nueva edición, con ser la anterior tan copiosa y que todavía

se avalora en la presente con un tercer tomo sobre los dos anteriores, en el que nuevas materias, flamantes asuntos y novísimos puntos de vista, impregnado todo ello de un aroma de, utilidad y de un sabor práctico que difícilmente podrá igualarse en otras naciones, como Inglaterra y Alemania, en que esta índole de disciplina es objeto de una extraordinaria atención por parte de las grandes figuras de nuestra ciencia, ya que aventajarle lo considero imposible.

Todo lo concerniente al «Arte del dentista y del callista»: la verdadera maravilla del «Formulario» y las contestaciones a los programas de las Beneficencias, Castrenses, Cruz Roja, etc., constituyen un soberano acierto.

Ni necesita V. nuevos elogios, ni mucho menos admiten mayor realce los que aquellas personas que en la edición anterior le discernieron.

Por eso, ilustre colega y entrañable amigo, conténtese con esta carta sobria, sencilla y cordial en la que ni le felicito por su ímproba labor, ni le aliento para que persevere en ella, ni le reverencio con mi admiración respetuosa, sino que lisa y llanamente le doy las gracias por el honor inmerecido que me hace poniendo mi modesto nombre en el preferente lugar de los maestros, desarticulándolo del preferido paraje de los discípulos.

Téngame como uno de ellos (y no de los más aventajados) en muchos de los asuntos de que en su obra trata y reciba un apretado abrazo de su muy devoto,

Ricardo Royo-Villanova

PROLOGO DE LA 1ª EDICION

Quiere el Dr. Sáenz de Cenzano que sea yo quien presente su libro *MANUAL DEL PRACTICANTE* ante el público docto. Y muestra en esto, una vez más, su excesiva modestia. Porque el Dr. Sáenz de Cenzano es sobradamente conocido de la clase médica española por sus trabajos y gestiones afortunadas y brillantes al frente del periódico médico «La Clínica Moderna»; como auxiliar competentísimo y laborioso de nuestra Facultad de Medicina; recordando lucidas oposiciones en que obtuvo puesto ventajoso en el Cuerpo de Inspectores Provinciales de Sanidad, y por lo que más debe satisfacerle: como médico honrado que le admiran las gentes a quienes asistió y los Médicos que, con él han compartido las fatigas y Sacrificios de largo ejercicio profesional en partidos médicos rurales.

Bastaba, pues, el nombre del autor, para que el *MANUAL DEL PRACTICANTE* fuese acogido con beneplácito y con entusiasmo por la clase médica.

No es el Dr. Sáenz de Cenzano escritor «calculista», ni tampoco improvisado con ideas adquiridas momentos antes de escribir su libro.

Ni siquiera pertenece a los que fiados en su erudición y saber se olvidan de la realidad.

Al Dr. Sáenz de Cenzano le sobra erudición médica y experiencia clínica para escribir con éxito un libro de esta clase.

Y con ser admirable la cantidad de conocimientos médicos y de técnica quirúrgica que resplandece en todo el *MANUAL DEL PRACTICANTE*, lo son más la claridad y el método. Puede decirse que el doctor Sáenz de Cenzano ha colocado su libro en el «justo medio» que constituye el mérito de todas las cosas, y que era más necesario que en ninguna, en un libro dedicado a los Practicantes.

Puede afirmarse que el Dr. Sáenz de Cenzano se atiene a la realidad en todos los pasajes de su libro.

Habría sido falta imperdonable querer enseñar a los Practicantes las mismas cosas que a un Médico y a un Cirujano.

El Practicante carece de preparación suficiente para comprender ciertos problemas médicos y en ocasiones no posee ni aun esa preparación vulgar que es requisito indispensable para enterarse de lo que se lee o escucha.

He aquí el mérito del Dr. Sáenz de Cenzano: comprender en su libro todo lo que exigen los programas oficiales de la carrera de Practicante y haber excluido todo lo que no podía comprender el público a quien principalmente va dirigido.

Seguramente que su cargo de Profesor dedicado a la enseñanza de los Practicantes en la Facultad de Medicina y en contacto prolongado con estos auxiliares del Médico en los partidos rurales donde ejerciese el Dr. Sáenz de Cenzano, han sido motivo de acierto en este particular.

Considero empresa más ardua escribir un libro para Practicantes que un libro para Médicos, y el Dr. Sáenz de Cenzano ha sabido terminarla tan felizmente que su libro llenará en España un vacío de esta clase de literatura.

Los dos tomos que constituyen la obra están escritos con estilo llano y expresadas las ideas con un método didáctico tan lógico cual ha sido siempre el analítico-sintético en combinación hábil y oportuna.

Además se halla tras de cada lección un cuadro resumen que estimo ha de ser de gran utilidad para los estudiantes y en toda la obra número tal de figuras que simplifica extraordinariamente el estudio.

Los estudiantes hallarán un gran libro en el MANUAL DEL PRACTICANTE, que les servirá sobradamente para conocer cuanto atañe a su carrera y el Licenciado en Cirugía menor tendrá en el libro una obra de consulta que deberá tener siempre cerca de sí para resolver las dudas que le acontezcan en su práctica profesional.

Este último es un nuevo aspecto que el Dr. Sáenz de Cenzano ha sabido atender con su libro. Ordinariamente el Practicante no halla en la literatura médica libros de consulta. Pues los conocidos hasta hace poco tiempo eran insuficientes y pobres en ideas y explicaciones. Habían de recurrir a libros de Medicina que más servían de confusión al joven Practicante que de utilidad en sus consultas.

Con este libro se hallan en posesión de todo lo referente a la moderna cirugía, principalmente de la asepsia y antisepsia y de los síntomas de los procesos morbosos pertenecientes a cirugía menor.

Los instrumentos se hallan descritos magistralmente y todos ellos fotograbados en el texto para que su conocimiento sea inequívoco.

En la obra se hallan frecuentemente consejos pertinentes a las cuestiones en las cuales más peligrosas son los abusos y excesos de los Practicantes, inspirándose el autor en la moral médica más estricta.

De gran valor, sobre todo, aparecen en la parte obstétrica de esta obra que el autor expone con toda la extensión que el moderno plan de estudios exige.

Los detalles de manejo del instrumental, la posición de las manos para resolver las distocias están prolijamente explicados.

El libro puede decirse que es completo y perfecto porque su autor conoce bien la materia que lo constituye y los lectores para los cuales se escribió.

Mirando el tamaño de los dos tomos, quizás parezca excesivo. Pero leyendo lo que ellos contienen, se ve que nada hay superfluo y que obedece a exigencias del nuevo plan de estudios en la carrera de Practicantes.

Cúmpleme felicitar al Dr. Sáenz de Cenzano por el laudable intento de

unificar todo lo que hoy se exige al Practicante y por el método y claridad que brillan su libro.

De alabar es también el sacrificio económico que significa la buena impresión del libro y el número tan grande de figuras que le adornan.

Se ha dicho que «el mejor amigo es un libro». El MANUAL DEL PRACTICANTE será el mejor amigo de esos modestos y heroicos auxiliares del Médico, obligados a resolver por sí solos casos gravísimos de urgencia, aislados en pueblos míseros y teniendo que cargar sobre su conciencia, responsabilidad desproporcionada con sus conocimientos y con su remuneración.

En tales casos, el MANUAL DEL PRACTICANTE, escrito por el Doctor Sáenz de Cenzano, será la mejor ayuda que podrá encontrar el ánimo atribulado y perplejo del Practicante.

Ricardo Lozano Monzón

INFORME A LA 1ª EDICION

emitido por la Real Academia de Medicina de Madrid, en virtud de R. O. del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 5 de Julio de 1908.

«Se ha recibido del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes una comunicación acompañando una obra en dos tomos con el título MANUAL DEL PRACTICANTE, original de D. Felipe Sáenz de Cenzano, auxiliar numerario de la Facultad de Medicina de Zaragoza, que solicita se pase a informe de la Academia su dicha obra. El MANUAL DEL PRACTICANTE, escrito, como lo expresa su título, para instrucción de los Practicantes, comprende dos tomos en 4º mayor, de buena impresión y papel apropiado. El primer tomo consta de 478 páginas y además una hoja de erratas y un índice de figuras, que ocupa más de dos hojas y otro de materias en seis hojas. Precedido de un prólogo del Dr. Lozano Monzón, empieza el tomo con un capítulo titulado «Preliminares», para los alumnos que no tienen la preparación exigida por otras carreras, enseñándoles lo que es la extensión, la figura sus propiedades, la línea y sus variedades, polígonos, circunferencia, pirámide, prisma, cilindro y esfera y las propiedades de los cuerpos, impenetrabilidad, inercia, capilaridad y los aparatos para apreciar estas propiedades, areómetro, barómetro y termómetro. En la lección primera habla de las relaciones del Practicante con el Médico y Farmacéutico y condiciones morales y científicas que deben adornarle. Dedicó quince lecciones al estudio de la «Anatomía humana», sin olvidar la aplicación de las cuadrículas topográficas, principalmente de la del Dr. Fourquet, ocupando en todo esto 233 páginas. Las lecciones 17 a la 24 comprenden el estudio de los «vendajes y apósitos» para las fracturas. Y todas las aplicaciones generales, ocupando 145 páginas. Las lecciones 25 a la 29 se refieren a la «medicación tópica», fricciones, embrocaciones, pulverizaciones, inhalaciones de gases, baños, revulsión, rubefacción, cáusticos, amasamientos. Cuantos asuntos quedan expuestos, están representados por 197 grabados, bien delineados. El tomo 2º comprende 672 hojas¹¹ y se ocupa de la «Cirugía menor» y de la «Obstetricia». La «Cirugía menor» ocupa 291 páginas, es sumamente detallado y estudia desde el instrumental quirúrgico necesario al Practicante, así el más sencillo, como los aparatos más complicados y modernos, usados en diferentes aplicaciones, como las curas

¹¹ Debe decir páginas.

antisépticas, la hemostasia, la anestesia, etc. Viene ahora la quinta parte de la obra y segunda de este tomo, que trata de la «Obstetricia» Después de una introducción desarrolla en 18 capítulos cuanto comprende la «Obstetricia», desde el estudio anatómico de la pelvis y los órganos de la generación de la mujer, y siguiendo por el embarazo, el parto y el alumbramiento hasta el puerperio fisiológico. Acompañan al texto de estas dos secciones 232 grabados bien demostrativos. Una sexta parte de la obra trata de la alimentación de los enfermos en general, de los envenenamientos, de la asfixia, de los accidentes por la electricidad y hasta de la autopsia médico-legal, invirtiendo 60 páginas y acompañándole cuatro grabados. Como se comprende desde luego, por el ligero examen de esta obra, no hay que forzar mucho la inteligencia para fundamentar la opinión de que se trata de un libro completo, que comprende cuanto puede saberse hoy respecto a los conocimientos más precisos de Cirugía menor y de Obstetricia, que pueden servir de mucha instrucción, no sólo a los que han de limitar su práctica a las más sencillas manipulaciones o a secundar las indicaciones y maniobras operatorias en la Cirugía general y en la Obstetricia, sino de gran elemento de cultura elemental y metódica, como base de mayores conocimientos médicos y quirúrgicos a los alumnos de medicina que encontrarán mucho provecho en la lectura del importante trabajo cuya apreciación se nos pide. El ponente que suscribe no llene inconveniente en decir que si hubiera de buscar un defecto a la obra, sería el considerarla muy superior a los fines que su autor se ha propuesto. Por todo lo expuesto, la Sección entiende que la obra MANUAL DEL PRACTICANTE, original del Dr. D. Felipe Sáenz de Centano, tiene mérito suficiente y condiciones apropiadas para la enseñanza y para cualquier deseo honorífico que su autor pueda algún día proponerse».

CUATRO PALABRAS DEL AUTOR
A PRACTICANTES Y ALUMNOS.

Al escribir la primera edición de este libro tuve temor de si le habría dado mayor extensión que la debida, y asimismo se hace notar en el laudatorio informe emitido por la Real Academia de Medicina que figura delante de estas líneas y por el que hoy me es permitido rendir un tributo de agradecimiento y de respeto al bondadoso ponente, que hoy no está entre nosotros y al que no me fue dado el conocer personalmente, aun cuando sí por su talento y sus obras. ¡Descanse en paz tan sabio maestro!

Este temor se hizo manifiesto en los alumnos de la Carrera, quienes prefirieron otras menos extensas, ocurriendo después una reacción al convencerse de la necesidad de instrucción que hoy tiene el Practicante, según ha exteriorizado en Asambleas y Revistas, motivando el que la edición fuese agotada en muy poco tiempo.

Conocidos los programas de las Damas de la Cruz Roja, el de Enfermeras creadas por la R. O. de 7 de mayo de 1915, el de Enfermeras para Hospital Militar de urgencia de 1ª y 2ª clase, según la R. O. de 9 de diciembre de 1920, el de Practicantes militares, el de Practicantes de la Armada, el de la Beneficencia General Provincial y Municipal, el de Auxiliares desinfectores, etc., etc., ya no sólo no les ha parecido extenso sino deficiente, ya que todos aquéllos, aun cuando con menos lecciones que el de la enseñanza oficial, abarcan bastantes más materias; por cuya razón, y por las dificultades que en la práctica profesional encuentran, ha hecho que muchos de mis alumnos se me hayan acercado pidiéndome datos y consejos para poder contestar aquellas preguntas, y a mí me han obligado, después de meditar mucho en las

acertadas observaciones del Doctor Lozano, en las inmerecidas alabanzas que a mi persona dedica en su prólogo, hijas exclusivamente de su afecto personal, a ampliar la segunda edición con todo aquello que, siquiera en forma elementalísima, me ha parecido pudiera ser de alguna utilidad para salvar aquellas dificultades.

Para eso he tenido que variar el plan de la primera edición e incluir materias nuevas y hacer tres tomos en lugar de los dos que tenía, suprimiendo los cuadros resúmenes, por no encajar en el cuadro del libro y pensando sólo seros útil; no sé si lo habré conseguido, vosotros habréis de decirlo y a vuestro fallo me someto.

El autor. [...]»

«[...] I.- RELACIONES DE LOS PRACTICANTES EL MÉDICO Y FARMACÉUTICO.

El padre de la Medicina, en su primer aforismo, nos enseña que no, basta con que el Médico atienda con esmero al tratamiento de los enfermos, sino que es necesario que tanto éste como los que lo rodean secunden sus esfuerzos, pues nada se conseguirá con que él disponga lo que cree oportuno si el enfermo se niega a tomarlo o los que lo rodean no cumplen con exactitud sus prescripciones.

El papel del Médico queda reducido a dirigir el tratamiento de los enfermos; los encargados de la asistencia de éstos quedan obligados a cumplir con exactitud sus mandatos, y si esto es esencial para todos, con mucha más razón respecto al Practicante, ya que por su ilustración, el Médico ha de depositar en él toda su confianza, a la cual ha de corresponder, poniendo toda su atención en qué lo dispuesto por él se cumpla con exactitud, y siempre que sea posible lo ejecutará por sí mismo; además tomará nota de cuantas modificaciones experimente el enfermo, previniendo o tratando las de verdadera urgencia y procurando que todo cuanto le rodea esté en armonía con el fin que se propone, cual es su alivio o curación, siendo de tal importancia el papel del Practicante, que muchas veces depende de él el éxito o fracaso de un tratamiento.

Si, pues, el Médico y el Practicante pueden considerarse como la cabeza que ordena y el brazo que ejecuta, las relaciones que deben existir entre ellos han de ser casi tan estrechas como las que existen entre aquellas partes de nuestro organismo y ambos considerarse como parte integrante de un mismo sujeto; pero de tal manera, que el que ordena vea en el que ejecuta, no un mero instrumento material, sino un instrumento con inteligencia y una ayuda poderosa para conseguir el fin que se propone: el Practicante debe ver siempre en el Médico un organismo superior, ya que no por otra cosa, porque sus condiciones sociales le han permitido siguiendo estudios superiores, adquirir conocimientos que le dan una jerarquía académica superior y digna de respeto.

Por esta razón, ni el Médico ha de tratar de rebajar ni menospreciar nunca al Practicante por su inferior jerarquía académica, ni el Practicante ha de intentar sobreponerse a aquél, ni siquiera le está permitido emitir juicios que la den a entender su disconformidad.

En el orden social deben procurar guardarse todos los respetos y consideraciones que la buena educación ordena, debiendo reinar entre ellos una amistad franca, ayudándose mutuamente, cada uno dentro de su respectiva esfera, evitando a toda costa las rencillas entre ellos, que siempre dan lugar, y sobre todo en pueblos de pequeño vecindario, a murmuraciones y

juicios nada favorables respecto a la suficiencia profesional de cada uno.

Estas relaciones que pudiéramos llamar generales, del Practicante con el Médico, pueden quedarse reducidas a dos: respeto y consideración mutua.

Dentro de la práctica profesional pueden darse distintos casos en los cuales las relaciones del Médico y del Practicante son distintas. El Practicante puede ejercer su profesión: « 1º, en un hospital; 2.º, como ayudante en una clínica particular; 3º, ejerciendo solo, aunque bajo la dirección de un Médico en poblaciones de pequeña importancia, y 4º, con ejercicio libre en poblaciones donde hay ejerciendo Médicos».

1º PRACTICANDO EN UN HOSPITAL.- Estando obligado a cumplir con las ordenanzas o reglamentos porque se rigen esta clase de establecimientos, debe sumisión, tanto al Director como a los Ayudantes Médicos de la Clínica.

Antes de la visita procurará que todo esté en orden para la llegada del Médico, teniendo dispuesto el instrumental, piezas de curación, etcétera, .que crea han de ser necesarios tanto para el reconocimiento como para la curación de los enfermos. En las salas de Cirugía tendrá dispuestos los instrumentos de curación y reconocimiento (tijeras, pinzas, estiletes, sondas; bisturís, etc.). En las salas de Medicina son principalmente medios de reconocimiento, como el estetoscopio y fonendoscopio para la auscultación; plexímetro y martillo percutidor para la percusión; termómetro, sondas urinarias, tubos de ensayo, etc.

Durante la visita procurará cumplir con diligencia las órdenes del Médico, fijar bien su atención en las prescripciones anotándolas sin abreviaturas en un libro especial, al que se le da el nombre de «libreta» donde se consignan todas las indicaciones que han de cumplirse hasta la visita inmediata, pidiendo con el respeto debido aclaraciones cuando no entienda lo ordenado e ilustración cuando habiéndose entendido duda saber cumplirlo; todo antes que no cumplir lo dispuesto o cumplirlo mal.

Después de la visita, ejecutará fielmente lo ordenado, sin discutir ni alterarlo en lo más mínimo, pues además de que una pequeña omisión o alteración puede malograr el éxito, sólo el Médico que ha ordenado es el responsable dentro del cumplimiento de su deber; no mandará a nadie que haga lo que él sólo debe hacer, diciendo muy poco en su favor el encargar al enfermero y hasta a los enfermos, cortar vendajes, preparar curas, etc., o cumplir una prescripción, aun cuando ésta sea al parecer tan sencilla como dar una fricción. Dentro del hospital guardará respeto y consideración tanto a sus superiores como a las personas encargadas de la asistencia de los enfermos, aunque pertenezcan a alguna comunidad religiosa con la que sus ideas no estén conformes. Con los enfermos tendrá todo el cariño de que sea susceptible su corazón, teniendo en cuenta que si la caridad es una de las virtudes que más enaltecen al que la practica, es tanto más meritoria cuando se practica en seres que, además de haber perdido el bien más preciado de este mundo, cual es la salud, están alejados de los seres de su familia porque su condición social les obliga a ello, además que el enfermo, al confiarse al Médico, lo hace no sólo entregándole su cuerpo, sino también sus afectos más íntimos, por cuya razón el Practicante debe ser muy prudente, sabiendo guardar los secretos de que se le haga partícipe y procurando no herir el decoro al verificar actos de su profesión, sobre todo si se trata de personas del otro sexo, debiendo ser su guía la seriedad y honradez, de los que jamás deberá apartarse.

2.º COMO AYUDANTE DE UNA CLINICA PARTICULAR.- Tratándose de personas que por su posición social gozan de cierta ilustración, el Practicante, además de lo dicho en el caso anterior necesita tener cierto conocimiento de

las condiciones sociales de los enfermos que ha de tratar, necesitando poseer cierta ilustración, en particular lo que se denomina «don de gentes» y con ellos ha de ser todavía más circunspecto en los juicios que forme, pues además de que, como hemos dicho no es el encargado de discutir lo ordenado por el Médico, en este caso, una pequeña indiscreción por su parte podría ser causa del descrédito del Médico, de la Clínica y hasta de sí mismo. También aquí, se consignan por escrito las indicaciones a cumplir hasta la visita inmediata; pero además, como aquí ha de permanecer al lado de los enfermos entre una y otra visita (lo que no sucede de ordinario en los hospitales, a no ser que el estado de gravedad de un enfermo u operado haga necesaria la presencia permanente del Practicante o «guardia de operado»), deberá observar y anotar todas cuantas puedan presentarse entre una y otra visita, previniendo o combatiendo los accidentes de verdadera urgencia, poniendo en práctica los consejos higiénicos, empleando todas aquellos pequeños medios que sin poder dañar, puedan aliviar o ayudar a la curación.

3º SOLO PERO BAJO LA DIRECCIÓN DE UN MÉDICO EN POBLACIONES DE POCO. VECINDARIO.- Necesita en este caso tener el Practicante una ilustración más extensa que la que indica las materias del programa de la carrera, ya que ha de verse precisado a asistir los casos de urgencia y aún los que no lo sean tanto de Medicina como de Cirugía, pues habiendo muchos pueblos, donde por la escasez del vecindario, no pueden sostener Médico, el Practicante, ni ha de exigir la presencia de éste para casos de poca importancia, ni ha de esperar a que llegue, cuando se trata de algún enfermo en el que la más pequeña demora puede ocasionar graves trastornos o la muerte; decimos pues, que en muchos casos, tendrá que extralimitarse en sus funciones, pero ha de hacerlo siempre con la prudencia y consideración, que no hay para qué encarecer, y de todo ello dará cuenta al Médico, procurando hacerlo con la mayor exactitud para que pueda formar juicio y aprobar lo hecho o hacerle algunas observaciones para cuando ocurran casos análogos, lo que procurará sea en sitio donde las personas extrañas a la profesión no puedan formar juicios erróneos por la mala interpretación que den a los consejos.

4º EN POBLACIONES DONDE EJERZAN MÉDICOS.- En este caso pueden ocurrir distintas circunstancias: 1º, ser llamado por un Médico o por consejo del mismo para cubrir una indicación; 2º, llamado por la familia para asistir un accidente de urgencia mientras la llegada del Médico, y 3º, llamado por la familia para que, sin intervención del Médico, se encargue de la curación de un enfermo. En el primer caso la generalidad de las veces su misión será bien sencilla: cumplir fielmente y con diligencia lo ordenado por el Médico, pero en algunas ocasiones puede darse el caso de que el Practicante no esté conforme con la indicación o con el procedimiento; si el Médico está presente deberá llamarlo aparte y hacerle ver con el mayor respeto las dudas que se le ofrecen, y si está ausente debe procurar demorar lo posible el cumplimiento de la indicación y con cualquier pretexto ver al Médico; en uno y otro caso, después que haya emitido su juicio, salvando con ello su responsabilidad, cumplirá fielmente lo ordenado; obrando de esta suerte, seguramente se conquistará la: amistad y la consideración del Médico.

En el segundo caso, si el asunto está dentro de los actos de su profesión, debe cumplir inmediatamente la indicación; si, por el contrario, fuese de los que están fuera de sus atribuciones, debe inmediatamente mandar llamar a un Médico, y mientras llega éste empleará aquellos medios, que sin poder perjudicar, puedan aliviar o poner en condiciones de curación al sujeto, y si se tratase de un caso en el cual puede la vida estar amenazada si no se obra con

urgencia, debe desde luego hacer todo lo que su buen criterio le dicte, esté o no dentro de sus atribuciones, a condición de obrar con serenidad y pericia técnica.

En el tercer caso puede ocurrir que la enfermedad sea de las que no entran dentro de sus facultades, en cuyo caso debe negar su asistencia, pues lo contrario sería faltar a la moral y cae dentro del Código penal, por ser un caso de intrusismo. Cuando se trate de un asunto de su competencia, aunque a nada esté obligado y puede desde luego encargarse de la asistencia, debe empezar por averiguar si antes de él ha sido tratado por algún Médico o Practicante, adquirir datos de la retirada de aquéllos y después obrar con arreglo a su criterio moral o técnico; si la llamada ha sido espontánea sin que antes haya intervenido otro compañero, debe desde luego, encargarse de la asistencia.

b) RELACIONES CON EL FARMACÉUTICO.- Aun cuando no sean tan íntimas por el carácter profesional, como con el Médico, necesariamente ha de haberlas, con tanto más motivo cuanto que el Practicante, no estando autorizado para formular, necesita pedir los medicamentos y por su parte dará cuantas explicaciones le exija respecto al uso que ha de hacerse de los medicamentos, con lo cual conseguirá la estimación y benevolencia del Farmacéutico.

Se presenta también aquí el caso de que hemos hablado al tratar de las relaciones con el Médico; el Practicante ni está autorizado para recetar ni para tener en su domicilio un botiquín; ¿qué hace en un caso de urgencia, en un envenenamiento, por ejemplo? ¿Cruzarse de brazos, avisando al Médico, y entretanto fallezca el sujeto? Entendemos que esto ni es humano, ni moral y que, por tanto, debe autorizarse al Practicante, en los lugares donde no existe Farmacia ni Médico, a tener en su casa un botiquín con medicamentos de urgencia, dispuestos en forma tal por el Médico que aquél no tenga que hacer otra cosa que administrados cuando llegue el caso, para lo cual en el paquete, frasco, etc., irán consignadas las dosis indicaciones, etc.; en una palabra, todos los datos necesarios a evitar un error.

Claro está que entre el Farmacéutico y el Practicante deben mediar aquellas relaciones de afecto y mutuo respeto de que hablamos al tratar en las del con el Médico.

II. CONDICIONES MORALES Y CIENTÍFICAS QUE DEBEN ADORNAR AL PRACTICANTE.

A) MORALES.- Podemos decir que, en lo que antecede, quedan ya señaladas las condiciones, que deben existir en un buen Practicante; pero, por sujetarnos al orden establecido en el programa diremos que las condiciones morales son sentimiento del deber, paciencia, prudencia, amabilidad, sencillez y caridad.

Sin noción exacta de lo que significa el deber, es imposible cumplirlo, y quien no siente una cosa, no es posible que la ejecute con fe. Siendo nuestra profesión la encargada de prestar los auxilios y consuelos a los que han perdido la salud, y por tanto, los más desgraciados de todos, hemos de practicarlo teniendo en cuenta que aquel que necesita de nuestro consuelo, su desdicha le lleva en ocasiones a ser irascible, a tener mal humor, y por ello procuremos atenderlos con más solicitud y «cariño», con «paciencia», con «amabilidad», tratando de subyugarlos, no con destemples, sino por: el contrario, granjeándose su confianza con «sencillez», con «bondad», haciéndoles ver lo inopinado de sus juicios o exclamaciones; consolándoles y

ayudándoles en todo, sobre todo en aquellos actos que el enfermo no puede verificar por sí solo, pues si la «caridad» es virtud entre las virtudes, es más digno de ella el que ha perdido el mejor de los dones, cual es la salud, como ya hemos dicho, y tanto más si es de aquéllos que por su posición social tienen que acudir él un hospital, donde también le faltan los cuidados y cariños de sus deudos y parientes.

La «prudencia» es otra de las condiciones morales que deben adornar al Practicante, siendo tal vez una de las de mayor importancia y en cuyo cumplimiento debe tener gran cuidado, puesto que no hay que olvidar que el enfermo, en la mayoría de los casos, al depositar en nosotros su confianza o al darnos noticias de su padecimiento, nos pone en posesión de secretos cuya publicación puede ocasionar la pérdida de la tranquilidad cuando no de la honra de una familia; también debe ser muy prudente en los juicios que le merezca la enfermedad, sobre todo si antes ha sido ya visitado por otro compañero o por un Médico, pues entonces la más ligera indiscreción puede ocasionar disgustos.

B} *CONDICIONES CIENTÍFICAS.*-Siendo el ejercicio de la profesión médica un verdadero sacerdocio para el cumplimiento de su misión se hace preciso una condición innata del individuo que independiente de su voluntad le inclina a ella; tal es la «vocación», sin la cual no es posible el ejercicio de la manera que venimos exponiéndolo, y, si alguno, sin poseer esta condición y sólo como medio especulativo, adquiriera el título de Practicante, seguramente que en la senda del ejercicio profesional no ha de encontrar más que escollos y abrojos.

Dados los adelantos de la Medicina y de la Cirugía en estos últimos tiempos y de la modificación sufrida en la enseñanza de la carrera, dignificándola y haciéndole concebir mayores adelantos, que con Justicia le corresponden, el Practicante Medicina necesita un caudal de conocimientos, referentes no ya sólo a la Ciencia médica sino también a la vida social y a las ciencias auxiliares, los cuales no pueden adquirir sin «aplicación» como base de la «instrucción», no sólo de los conocimientos que entraña la primera enseñanza, el preparatorio y el programa oficial de la carrera, sino de todo aquello que tan necesario le será en el ejercicio de la profesión.

El Practicante puede encontrarse delante de casos comprometidos, donde un apresuramiento, un descuido, aun el más ligero, puede ocasionar grandes trastornos si no posee «serenidad en el obrar», consecuencia inmediata de la instrucción y de la práctica de ejecutar actos profesionales.

Para poder ejecutar un acto cualquiera en las debidas condiciones se necesita tener conocimiento exacto del mismo y de la manera de practicarlo y éste en la práctica médica se consigue con la «pericia técnica», corolario de las anteriores condiciones.

APENDICE

Condiciones que deben adornar a la Enfermera.

Desde luego es aplicable a la Enfermera lo dicho respecto al Practicante, pero su distinto modo de ser, nos inclina a decir cuatro palabras con aplicación a la misma.

La Enfermera, en todos sus actos debe aspirar a granjearse la confianza de los enfermos, procurando para ello obrar con tranquilidad, ser solícita sin afectación; al ejecutar los actos, debe de hacerla con precisión, sin apresuramiento ni vacilaciones, demostrando en todos sus movimientos que tiene perfecto conocimiento de lo que está ejecutando y procurando que todo esté él tiempo que nada falte, de manera que aquel a quien sirve tenga la tranquilidad de espíritu de quien está convencido de ser bien atendido.

Nunca debe entablar conversación con los enfermos respecto a su enfermedad ni fatigarle con movimientos inútiles con pretexto de colocarlo mejor; debe procurar adivinar sus deseos, satisfaciéndolos inmediatamente, siempre que no estén en contradicción con las indicaciones hechas por el Médico o con su estado. Cuando se trata de enfermos débiles, conviene no hacerles hablar, sino hacerse comprender de manera que no tenga que fatigarse, y si protestase, no discutirlo, sino con dulzura, al mismo tiempo que con energía, hacerle reconocer el error y someterse a lo que se haya dispuesto, haciéndose obedecer, particularmente por los niños y ancianos, enfermos mentales y nerviosos no apareciendo como madrastra, sino como madre cariñosa; la dulzura en el trato lleva consigo la confianza del enfermo.

La «vocación» es, como en el Practicante de absoluta necesidad, debiendo, según ella, ejecutar los actos, no por obligación, sino por gusto; la «abnegación», compañera inseparable de aquella, debe llevarla a ejecutarlos con entusiasmo, llegando, si es preciso hasta el sacrificio.

La «docilidad» y la «sumisión» consisten en no hacer nunca cosa distinta que la ordenada por el Médico, aun cuando tenga opinión distinta, siéndole únicamente permitido, como dijimos respecto al Practicante, consultar con aquél, pidiéndole respetuosamente cuantos datos o instrucciones juzgue preciso para mejor ejecución de lo ordenado.

La «actividad», y la «exactitud», son condiciones precisas en la Enfermera, quien jamás ha de dejar de hacer lo necesario, aun a pesar del cansancio, debiendo, en lo posible, distribuir ordenadamente el tiempo para disponer de lo necesario para su descanso.

«Discreta y exacta» en el cumplimiento de su misión, de Enfermera debe ser «bondadosa» de carácter y alegre; la demasiada seriedad o el ser taciturna son inconvenientes para adquirir la confianza del enfermo; esto sin embargo, la alegría natural no ha de convertirse en un exceso de confianza, particularmente tratándose de hombres, que pudiera dar lugar a ciertas libertades, de las que la Enfermera debe huir, así como de la afectación en el vestir, debiendo hacerla con honestidad y sin joyas; en el aseo personal, en el que ha de poner gran cuidado, procurará desechar los afeites y perfumes exagerados.

La «discreción», de la que debe hacer gala, procurando desterrar el mal concepto que injustamente se tiene de la mujer bajo este punto de vista, no impedirá que cuando se trate de enfermos nuevos, especialmente en los Hospitales tenga que adquirir, datos relacionados con la enfermedad para que el Médico no tenga que gastar mucho tiempo en adquiridos al hacer la historia clínica, ahorrándole el que tanto necesita.

Como condiciones físicas, la Enfermera debe ser robusta y tener resistencia para soportar las fatigas que lleva consigo el ejercicio profesional, que por otra parte, con buena voluntad y buen deseo se salvan las dificultades del mismo. [...]

«[...] OBSTETRICIA NORMAL
Introducción

A corregir estos errores, a pesar de la opinión del Dr. RECASENS¹², sin duda alguna, se debe el Real decreto de 21 de abril de 1901, sancionado por disposiciones posteriores, incluyendo en la enseñanza de Practicante las

¹² RECASENS: *Tratado de Obstetricia*, pág. 284.

nociones de Obstetricia, para que le sirvan de guía en el ejercicio de tan importante misión como es la de asistencia al parto y sean el punto de partida para adquirir mayores conocimientos, ya que los adquiridos en el corto espacio de tiempo de que se dispone en un curso, el cual ha de dividirse entre la enseñanza de Cirugía menor y el de Obstetricia, los consideramos sólo suficientes para sufrir el examen reglamentario, pero en manera alguna para poder salvar todas las dificultades que han de presentarse en la práctica y las cuales sólo con un asiduo estudio, unido a la experiencia racional, podrán proporcionarle los medios suficientes para poder determinar su norma de conducta en cada caso particular.

Grande es la responsabilidad que adquieren el Practicante y la Matrona, al obtener el título de «autorizado para la asistencia a partos normales», si han de procurar corresponder a la consideración y confianza que esto significa.

En ninguna ocasión como en el ejercicio de la Obstetricia necesitan estar adornados de las condiciones a que se refiere la primera lección del programa y que dejamos expuestos en las primeras páginas de nuestro MANUAL; una moralidad irreprochable, una discreción a toda prueba, una serenidad en el obrar y una pericia técnica exentas de todo amor y de toda vacilación, hijas de la ignorancia por falta de aplicación y de instrucción, serán las que deben acompañarle constantemente en el desempeño de su misión, que no deja de tener sus escabrosidades.

Al escribir esta parte de la obra no ha pasado siquiera por nuestra imaginación el hacer un tratado completo de Obstetricia, que además de la pedantería que esto supondría en quien no tiene ni la experiencia ni el caudal de conocimientos que significa la posesión de una rama de la Medicina, en la que sin duda alguna los progresos de la ciencia han sido aplicados con mayores resultados para la resolución de problemas oscuros hasta hace poco tiempo y que hacen presagiar mayores triunfos en una ciencia colocada hoy a envidiable altura, habrían de resultar inútiles para quienes se escribe; pero también tenemos presente que tanto el Practicante como la Matrona, aun cuando sólo autorizados para la asistencia a partos normales, tendrán por necesidad que intervenir en algunos caos que, aun cuando no de su competencia oficial, sean de urgencia resolverlos antes de llegar persona autorizada para practicarlos, pues lo contrario sería sacrificar la vida de uno o de más seres.[...]»

«[...] ARTE DEL DENTISTA
Preliminares

Suprimido de la carrera de Practicantes el arte del dentista, no vemos la razón que a nuestro juicio pueda considerarse como fundamental de la supresión absoluta; pues aun reconociendo como reconocemos la importancia que hoy ha alcanzado la Odontología, no podemos explicarnos cómo hay Practicantes de Cirugía autorizados para la asistencia a partos y no se les permita hacer una extracción de un diente, limpiar una dentadura, etc., no existiendo, como no puede existir, Odontólogo en la inmensa mayoría de los pueblos; por esta razón hemos creído oportuno agregar a nuestro MANUAL algunas nociones del arte dentario esencialmente prácticas.

El arte del dentista no está precisamente en saber extraer bien los dientes, sino en saber conservarlos, en limpiarlos, en conocer las complicaciones periósticas de la caries, etc., etc., y de todo ello vamos a procurar dar unas nociones.

Recordaremos lo dicho en las nociones de Patología médica, donde, al tratar de las enfermedades del aparato digestivo, decíamos que muchas de

ellas eran consecuencia de las de los dientes e indicábamos los cuidados de la boca en los enfermos. [...]»

110. – WILLIAMS, Gwynne: *Cirugía menor y vendajes: manual para practicantes, internos de clínicas y enfermeras*. 1ª edición al castellano. Gustavo Gili. Barcelona. 1926.

Se trata de la primera edición del texto al castellano, traducida por el doctor Vázquez Sans, de la dieciochoava edición inglesa. El contenido del texto, eminentemente técnico, comprende diecisiete capítulos, que se distribuyen entre quinientas seis páginas, entre las cuales se intercalan doscientas treinta y nueve grabados.

En el *Prólogo*, que corre a cargo del traductor, se presenta el texto:

«[...] Los procedimientos técnicos necesarios al alumno interno de los hospitales, al practicante y a la enfermera para cumplir su cometido como auxiliares de la labor del cirujano, constituyen un conjunto de conocimientos afines e íntimamente conexiónados. Sólo con la práctica diaria y merced a la enseñanza objetiva, pueden llegar a adquirirse este núcleo de conocimientos. Pero siempre convendrá disponer de un consultor conciso y claro, que sirva de guía a los principiantes en las tareas hospitalarias y resuelva las dudas de los ya iniciados. Tal ocurre con los alumnos internos de las clínicas, que en determinados casos se ven obligados en la práctica a resolver por sí mismos, cuestiones referentes a la asistencia de los enfermos que no detallan las obras de Patología quirúrgica. El libro del doctor Williams, de horizontes más vastos que muchos manuales de esta índole, resulta indicadísimo para el caso. Las dieciocho ediciones que se han hecho de esta obra en Inglaterra, revelan la buena aceptación lograda, reflejo de su bondad. En él encontrará el practicante y la enfermera, mucho más de lo que es dable exigirle que sepa o puede verificar en el ejercicio de su profesión. Pero si se exponen procedimientos e intervenciones que corresponden a la esfera de acción del médico únicamente, es porque interesa que sus auxiliares conozcan estos detalles, pues poseyendo una visión más amplia de los hechos, resultará también más eficaz su colaboración durante la asistencia consecutiva al acto operatorio. Pocos libros como el del doctor Williams, condensan en breves páginas un tan copioso caudal de conocimientos útiles, rigurosamente seleccionados conforme a los que largos años de experiencia han demostrado de más excelentes resultados y de más fácil aplicación. [...]»

Un *Índice Analítico*, de cinco páginas, precede al contenido de la obra.

CAPITULO I.- Examen del paciente. Se trata del capítulo mas corto del texto, de tan solo dos páginas de extensión, en el que el autor describe sucintamente, la forma de explorar a los pacientes, con algunas explicaciones para evitar errores diagnósticos:

«[...] Cuando se ve a un enfermo ya diagnosticado, es difícil sustraerse al prejuicio a favor del primer diagnostico. Para formar una opinión independiente de la naturaleza del caso es necesario ser escéptico, y estudiar nuevamente los datos del diagnostico, tomando en cuenta en conjunto y en detalle los síntomas y caracteres físicos [...]»

CAPITULO II.- *Asepsia*. En una extensión de veinticuatro páginas, el autor describe la forma de lavarse y desinfectarse las manos, el empleo de los guantes, la esterilización de los instrumentos, los aparatos de esterilización, apósitos, lociones, unturas y polvos antisépticos, ligaduras, suturas y torundas:

«[...] Toda la cirugía moderna es, pues, aséptica en principio, es decir, tiende a proteger las heridas contra la infección, y no se fía de las tentativas de destruir los microorganismos que pueden haber tenido acceso a la herida[...].»

CAPITULO III.- *Preparación del enfermo para la operación. La operación*. A lo largo de sus veintiséis páginas, describe diversas intervenciones quirúrgicas, la sala de operaciones, los tipos de ligaduras, suturas y drenajes, así como la prevención del shock subsiguiente a una intervención quirúrgica:

«[...] Los ayudantes son de dos clases: «los limpios » y los «sucios», según que se hayan o no desinfectado las manos y puesto ropa esterilizada. Sólo los primeros pueden ayudar a la operación y tocar las cosas que caigan dentro del campo operatorio [...].»

CAPITULO IV.- *Tratamiento postoperatorio*. A través de sus veintiocho páginas, trata sobre los aspectos de la cama del enfermo, tratamientos y curas postoperatorios, heridas infectadas, úlceras por *encentamiento*, apósitos, vigilancia de la orina después de la cistotomía, diversas técnicas quirúrgicas, fistulas y *delirium tremens*:

«[...] Los enfermos cuyo sistema nervioso esté minado por la bebida son propensos al insomnio y a la irritación, y después de un accidente u operación pueden caer en el estado conocido con el nombre de «delirium tremens» [...] Debe impedirse que el enfermo se haga daño a sí mismo, afirmando bien todos los vendajes, y sujetándole a la cama por medio de una sabana doblada sobre su cuerpo. Así un enfermero podrá fácilmente contenerle; pero en los casos violentos será tal vez preciso inmovilizarles los brazos con una «camisa de fuerza»[...].»

CAPITULO V y VI.- *Heridas, contusiones, quemaduras, accidentes, cuerpos extraños, hemorragias, etc.* Los capítulos describen, en setenta y siete páginas, tratamientos de heridas y hemorragias, cauterios, hematomas, luxaciones, quemaduras, mordeduras y picaduras de animales, cuerpos extraños y suspensión vital en la muerte por ahogamiento o ahorcamiento y sus técnicas de resucitación:

«[...] El temor a la hidrofobia está siempre presente en la mente de un enfermo mordido por un perro, y no se debe perder de vista el peligro, aunque se ha exagerado mucho la frecuencia de éste. Cuando, como muy a menudo ocurre, el perro no ha hecho más que comprimir, o acaso rozar la piel, en realidad no se necesita tratamiento; es conveniente, no obstante, dar al enfermo una loción evaporante en calidad de «placebo», diciéndole al propio tiempo unas palabras tranquilizadoras en cuanto a su seguridad [...].»

CAPITULO VII.- *Enfermedades génitourinarias*. Versa el capítulo, en el transcurso de veinticuatro páginas, sobre la retención de orina, introducción de sondas y bujías, formas de sujetar las sondas, irrigaciones, fiebre uretral, prueba de los tres recipientes, masaje prostático y violaciones:

«[...] En ocasiones se presenta una niña en un hospital, acompañada por sus padres o por la policía, en el supuesto de que haya sido violada [...] Como en la inmensa mayoría de los casos las sospechas son infundadas, el cirujano debe escuchar el relato de la madre y el de la niña «separadamente» y sin que se escuchen una a otra. Esto es más necesario por lo que respecta a la niña, que por terror o por persuasión puede haber sido inducida a acusar la violación a un inocente, al paso que los desarreglos que sufra pueden ser simplemente resultado de causas naturales [...]»

CAPITULO VIII.- *Estados abdominales, agudos, hernias, etc.* Describe, en catorce páginas, la forma de explorar el abdomen, la patología del mismo, su tratamiento médico o quirúrgico y los bragueros:

«[...] En la vida adulta, cuando no se puede esperar que el braguero realice la curación, el herniado deberá quitárselo todas las noches una vez que este en la cama, dejándolo a mano, para poder ponérselo a la mañana siguiente antes de levantarse [...] Debe advertírsele que apriete bien la hernia hacia adentro antes de ponerse el braguero, y que, en cuanto no le sea posible reducir la hernia, acuda sin demora a consultar al cirujano[...]»

CAPITULO IX y X.- *Operaciones menores.* Ambos capítulos tratan sobre cirugía menor, siendo el primero de ellos el más largo del texto, en los cuales se describen en una extensión total de noventa y una páginas, la traqueotomía y la laringotomía, tubos e intubaciones, paracentesis torácica, empiema torácico, punciones, transfusiones e infusiones, flebotomía, inyección rectal, subcutánea, de *neosalvarsan*, incisiones, extirpación de amígdalas; extracción de dientes y muelas, amputaciones, patologías de los dedos y de las uñas, quistes sebáceos y tendinosos, *nevus*, patología del recto y sondaje, circuncisión y parafimosis, hidrocele y varicocele, venas varicosas:

«[...] Un aspecto muy parecido al parafimosis es cuando un niño se ha atado un hilo en torno al pene, bien por juego, bien con objeto de evitar el castigo de orinarse en la cama. En estos casos el hilo se hunde de tal manera en los tejidos tumefactos que se necesita gran cuidado para descubrirlo y cortarlo [...]»

CAPITULO XI.- *Irrigaciones, unturas, fomentos, cataplasmas y aglutinantes.* Relata, a través de doce páginas, los diversos tipos de apósitos, ungüentos, fomentos, cataplasmas, aglutinantes, parches y el tratamiento de *Unna* para las úlceras crónicas:

«[...] El cirujano necesita saber preparar una cataplasma, aunque no se verá con frecuencia llamado a hacerlo [...]»

CAPITULO XII a XVI.- *Vendajes, fracturas, fracturas especiales, dislocaciones y aparatos ortopédicos.* Estos capítulos tienen una extensión total de ciento cuarenta y dos páginas, a través de las que se describen los diferentes tipos de vendajes, signos y caracteres de las fracturas, sus complicaciones y tratamientos, aparatos para la sujeción de las fracturas, diferentes tipos y localizaciones de las fracturas, los distintos tipos y localizaciones de dislocaciones, corsés, férulas, apósitos enyesados y muletas:

«[...] El conocimiento completo del arte de vendar sólo puede conseguirse con practica constante. El material usado para vendas varia

ligeramente en los diversos hospitales; pero, por lo general es un tejido poco tupido [...]»

CAPITULO XVII.- *Administración de anestésicos. Anestesia local, regional y raquídea.* Este capítulo, el último del texto con una extensión de treinta y seis páginas, estaba redactado por Dudley W. Buxton, *Anestesiador* consultivo del Hospital y Escuela de Medicina del University College y por Félix Rood, *Anestesiador* del Hospital del University College. En él, se describe la forma de elegir el anestésico más adecuado para cada intervención, los diversos anestésicos existentes, las precauciones y los accidentes en las anestесias:

«[...]Quien esté encargado de administrar anestésicos, necesita familiarizarse con los mejores procedimientos empleados, y, al propio tiempo hacerse cargo de la gran responsabilidad que contrae [...]»

Finaliza la obra con un *Índice Alfabético*, de doce páginas y con un resumen del catálogo de los textos publicados por el editor *Gustavo Gili*.

111. – GARCIA TORNELL, Lorenzo: *Manual del Practicante y de la Enfermera*. 6ª edición. 2 volúmenes. Casa editorial Bosch. Barcelona. 1939. Vol. I, pp. 171-175.

*«[...] CAPITULO XVII
Cualidades físicas de la enfermera*

La enfermera debe poseer una excelente salud que le permita atender al servicio de los enfermos, tanto en los casos habituales como en aquellos que exijan una prolongación indispensable del servicio o una mayor fatiga en el mismo. Por esto es necesario que observe una vida higiénica tanto por parte de los paseos y de las horas regulares de sueño, como por parte de la alimentación. La intoxicación del organismo obra en sentido deprimente y modifica desagradablemente el carácter. También resultaría útil el entrenamiento en ciertos ejercicios sencillos de gimnasia o la práctica de algún deporte.

Mayor atención debe ponerse en estos preceptos en los casos del período menstrual, durante el cual es posible una menor capacidad de trabajo.

El aseo de las enfermeras debe ser minucioso, evitando todo medio de propagación de procesos infecciosos, así por la limpieza de las partes descubiertas como por el porte de la ropa, siendo necesario que en el ejercicio de su cargo separe, en bien propio, en bien del enfermo y en bien de los suyos, las ropas de vestir del ambiente que la rodea, mediante el traje reglamentario o una larga blusa abotonada hasta el cuello y cubriendo la cabeza en forma que se evite la caída del pelo durante el servicio. El hábito de limpieza ha de extenderse a todos los objetos que se pongan en contacto con sus manos o ropas, procurando evitar el contacto con cualquier objeto sucio o bien lavando cuidadosamente sus manos después de ello. Algunas de estas reglas se ampliarán al tratar de la habitación de los enfermos y asistencia a los mismos, así a domicilio como en los hospitales

CUALIDADES MORALES

La misión de la enfermera que hasta hace algún tiempo venía encomendada a gentes rústicas, ignorantes, rutinarias y que más bien se ocupaban de menesteres ordinarios que el propio cuidado de los enfermos, ha

venido a entrar en un período de mayor amplitud y dadas las condiciones actuales, tanto sociales como médicas, requiere una particular educación en ambos conceptos.

Tiene la enfermera, desde el punto moral, una obligación humanitaria que le impone por de pronto la necesidad de atender cariñosamente a los enfermos, sea cual fuere su condición y su clase. Pero, al propio tiempo, junto a esta principalísima misión de bondad y altruismo, existen sus relaciones profesionales con el médico y sus relaciones profesionales y a les vez sociales con la familia. No es un secreto para el que ejerce la medicina que, muchas veces, un exceso de celo a favor del enfermo o amigos, profanos en la ciencia médica, ocasionan inconscientemente perjuicios al paciente. La rutina, afortunadamente bastante disminuida en sus efectos, conduce a discutir las órdenes del médico o al olvidarlas intencionadamente, y por esto la enfermera ha de tener condiciones apropiadas y conocimientos adecuados para oponerse a toda trasgresión del consejo médico sin romper con el cliente.

La enfermera, como el médico, viene obligada a absoluta discreción en el ejercicio de sus deberes y, por lo tanto, sus ojos no verán, ni sus oídos escucharán nada que caiga fuera de la consideración y del terreno médico. Este es un precepto de considerable importancia para la enfermera, por cuanto su discreción y reserva consiguen atraerle la confianza y el cariño del enfermo y sus familiares.

Ha de tener, por lo tanto, desde el punto de vista moral como cualidades indispensables y típicas, bondad y dulzura para con el enfermo; firmeza, no desprovista de educación exquisita, para hacer cumplir las órdenes del médico y oponerse a toda trasgresión de las mismas, y, finalmente, una absoluta discreción durante la estancia en la casa, evitando toda intervención en los asuntos ajenos al cuidado del enfermo, pensando que viene obligada por el ejercicio de su profesión, tan noble como modesta, a conservar el secreto profesional.

CUALIDADES INTELECTUALES

No es preciso insistir especialmente sobre este punto desde el momento en que los períodos de estudio a que se somete la enfermera antes de recibir su título, sirven no sólo para imponerle en los deberes de su futuro cargo, sí que también para que se avive en ella el afán de instruirse, máxime si tiene en cuenta que su profesión ha de ponerle algún día en contacto más o menos prolongado con seres y familias cultas, ante las cuales no debe dar muestra de inferioridad intelectual que redundaría en perjuicio de ella misma aun cuando cumpliera de una manera excelente los deberes de su cargo.

Además, el contacto directo diario con diversos médicos durante el curso de su profesión, la obliga moralmente a poner de relieve sus buenas condiciones sociales y educativas para que el profesional deposite una mayor confianza en su subalterna. Es preciso que la enfermera cumpla las órdenes que reciba por parte del médico y ponga a éste en autos no sólo del estado patológico del enfermo, sino de las condiciones psíquicas de éste y de los que le rodean, teniendo en cuenta la gran importancia que ejerce el ambiente psíquico sobre el enfermo mismo.

DEBERES DE LA MISMA Y OBLIGACIONES QUE HA DE CUMPLIR, ETC.

Es preciso, en primer lugar, señalar la necesidad para la enfermera de

conservarse siempre dentro del terreno del cargo que desempeña. Esto implica que tanto en la casa particular, como en las clínicas privadas o en las instituciones hospitalarias o de cualquier otra clase, debe reinar una absoluta disciplina sin que esto signifique que la enfermera no pueda hacer observaciones pertinentes y respetuosas a las instrucciones que reciba, ya sea por su experiencia personal de un determinado caso o por el conocimiento especial del carácter del enfermo o de sus familiares o del ambiente que reine en una sala hospitalaria. Pero esto debe hacerse siempre con todas las salvedades y respetos que debe a su jefe.

Desde otro punto de vista, la falta de disciplina entre el personal facultativo constituye un mal ejemplo para el personal subalterno hospitalario y para los enfermos mismos, que contribuyen gravemente a su desmoralización.

Ya hemos hablado de las condiciones de bondad y dulzura de la enfermera que debe aplicar aún más intensamente si cabe, en los asilos y hospitales, donde la ausencia del hogar ha de compensarse para el enfermo con un redoblamiento de cuidados. Estos cuidados suben de punto cuando se trata de casas cunas, preventorios, sanatorios u hospitales infantiles. La enfermera debe sustituir a la madre en su misión de cariño y de educación, no contentándose con el simple cumplimiento de las prescripciones facultativas.

En último lugar hemos de señalar la necesidad de que reine entre todo el personal sanitario subalterno la más completa armonía, prescindiendo muchas veces de pequeños rozamientos de amor propio que resultan en perjuicio de los enfermos, del buen servicio y de la disciplina.

Son estos preceptos simplemente un recordatorio y no tienen más objeto que servir de jalones a la enfermera en el cumplimiento de su deber. Sólo una mujer puede llenar debidamente la noble misión de la enfermera cuando en el ejercicio de la misma la esperan dificultades, peligros para su propia vida, condiciones todas que sólo es capaz de vencer el alma de la mujer que lleva en germen, ya desde su juventud, el alto espíritu de su misión consoladora.[...]

112.- Enseñanza de la Mujer. En: «La Vanguardia»: 6 de febrero de 1882, pp. 7-8.

Hace algunos días dimos á conocer en extracto las bases últimamente acordadas por el Consejo de Instrucción pública sobre este importante asunto; y como quiera que la cuestión es de reconocida importancia y trascendencia suma, á continuación trascribimos las bases siguientes:

«1ª Conviene fomentar el cultivo intelectual de la mujer, no solo en Bellas Artes, sino respecto de los conocimientos elementales que habilitan para muchas y variadas ocupaciones, con lo cual se aumentaría la capacidad y el bienestar de las que se dedicaran á cualquiera de los ramos de la industria ó al desempeño de ciertas funciones sociales, y muy principalmente de la educación de las niñas.

2ª. Secundando este propósito, seria oportuno dar acceso a la mujer á los estudios propios de ciertas carreras especiales, como las de comercio y telegrafistas.

3ª. También convendría crear, por lo menos en algunos puntos, centros de instrucción donde pudieran las mujeres adquirir los conocimientos propios de la segunda enseñanza, especialmente en su aplicación, y aun de la superior en ciencias y en letras con la misma aplicación.

4ª. Respecto del caso particular á que se refiere este expediente, considerando que doña María Elena Maseras, así como también doña Dolores Aleu y Riera, fueron admitidas á matrícula y han probado sus estudios en forma legal con consentimiento de las autoridades universitarias, adquiriendo de este

modo derechos ó por lo menos legítimas esperanzas por actos de la Administración dignos de todo respeto para esta misma, procede que, previos los actos académicos determinados en general por las leyes, se les expidan los títulos correspondientes. Esta gracia puede ser extensiva solamente á las señoras que se hallen en la actualidad en el mismo caso que doña María Elena Maseras y doña Dolores Aleu, por tener ya formalizada matrícula con efectos académicos en facultad.

Para concluir, el Consejo, dejando á un lado el expediente particular que ha sido preciso resolver respetando hechos consumados, insistirá en manifestar el espíritu general que le guía respecto a la importante cuestión de la organización de los estudios de la mujer, resumiéndole de nuevo en los siguientes puntos:

1º. Es de muy alto interés facilitar los estudios de la mujer, fomentando y ampliando desde luego las enseñanzas actuales.

2º Lo es además preparar reformas legislativas que constituyan un plan de enseñanza de la mujer, dando en él gran importancia á los estudios de aplicación, más interesantes que los especulativos, atendidas las condiciones de su sexo»

113.- *Reglamento de La Federación Nacional de Practicantes.* En: GALLARDO MORALEDA, Carmelo; JALDÓN GARCIA, Elena; VILLA GARCÍA-NOBLEJAS, Vicente: *La Enfermería Sevillana. El Colegio y su Historia (1900 / 1930).* Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Sevilla. 1993. pp. 238-244.

REGLAMENTO DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE PRACTICANTES, APROBADO POR LA NOVENA ASAMBLEA DE COLEGIOS DE PRACTICANTES DE ESPAÑA, CELEBRADA EN EL MES DE OCTUBRE DE 1928.

CAPITULO PRIMERO OBJETIVO DE LA FEDERACIÓN

Artículo 1º.- La Federación Nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía tiene por objeto unir las fuerzas de los Colegios y las energías de la clase con el fin de defender sus intereses, llegar al mejor logro de sus aspiraciones y prestarse mutuo apoyo cuando las circunstancias lo requieran. La Federación estará domiciliada en Madrid, si bien podrá cambiar de domicilio cuando las circunstancias lo aconsejen y lo acuerde el pleno de la misma.

CAPITULO II DE LOS SOCIOS

Artículo 2º.- Los socios de la Federación serán de dos clases de número y honorarios.

Y a su vez los socios de número se dividen en colectivos e individuales, y los honorarios, en socios de honor y de mérito.

Son socios individuales todos los Practicantes que figuren como colegiados en las relaciones de los Colegios federados.

Son socios de mérito las personas que se distinguen como grandes bienhechores de la clase.

Artículo 3º.- Los nombramientos de Presidente honorario, socio de honor y de mérito serán concedidos por la asamblea.

CAPITULO III DE LOS FONDOS

Artículo 4º.- Para atender a los gastos de la Federación, los Colegios abonarán la cuota anual de UNA PESETA por colegiado, tomando como base el número de socios que tengan en primero de enero. Con este fin, los Secretarios de los Colegios librarán relación certificada de colegiados juntamente con la cuota a la Tesorería de la Federación.

Los Colegios que no hayan pagado su cuota el día último de año, serán avisados por Tesorería APRA que se pongan al corriente en el plazo de tres meses, y si no lo hicieran sin justificar causa, serán suspendidos en sus derechos.

Artículo 5º.- Los gastos administrativos de la Federación serán con cargo a los fondos de la misma, acompañando siempre justificante.

En todas las reuniones que tenga el Comité ejecutivo con los representantes de los Colegios y Juntas regionales en las Asambleas, se nombrará una Comisión revisora para que emita dictamen sobre la normal inversión de los fondos federativos, que se publicará en el periódico donde se den a conocer las actas de la Federación.

Artículo 6º.- Los representantes de la Federación que actúen en nombre de la misma no podrán hacer ningún viaje sin previo acuerdo del Comité ejecutivo de la federación o el pleno de la misma, y llevará la autorización del Presidente, en la que constarán los asuntos a tratar en público, ya sean propuestos por dichos representantes, ya sea por el Comité ejecutivo o su Presidente

Los gastos que dichas gestiones originen serán de cargo de la Federación Nacional, siendo por cuenta de los Colegios los que ocasione la asistencia de sus representantes a las Juntas generales de Colegio y Asambleas de Federación.

Artículo 7º.- El Comité podrá proponer el pago de cuotas extraordinarias, siempre que lo considere preciso, por circunstancias excepcionales.

Artículo 7º (bis).- Carnets. La Federación Nacional creará un carnet de identidad profesional que procurará sea autorizado por una autoridad sanitaria.

Dicho carnet, que solamente podrán poseer los Practicantes que tengan el título profesional, tendrá cuatro años de duración y llevará además del sellos de la Federación Nacional, el del Colegio a que pertenezca el colegiado, quien en caso de cambiar de residencia, lo presentará al nuevo Colegio a que pase a pertenecer para que lo autorice con su sello.

Cuando cause baja definitiva en la Federación deberá devolver el carnet al último Colegio a que haya pertenecido.

Los beneficios que produzca el carnet serán para la caja social de la Federación y su importe es de una peseta cincuenta céntimos.

Artículo 8º.- Caso de que la Federación fuese disuelta se liquidarán todos sus bienes, y el líquido resultante, si lo hubiere, convertido a metálico, se destinará a fines benéficos.

CAPITULO IV REGIMEN Y SU ADMINISTRACIÓN

Artículo 9º.- La Federación Nacional de Practicantes es una sociedad democrática en la que todos sus socios ejercen el poder directamente y por medio de representantes amovibles.

Artículo 10º.- Los poderes en activo de la Federación son tres: el ejecutivo, ejercido por una Junta de representantes llamada Comité ejecutivo; el legislativo, ejercido por todos los socios reunidos en Asamblea o manifestado por palabras escritas, y el jurídico-social, ejercido por los mismos del poder anterior en iguales condiciones.

Artículo 11.- El poder ejecutivo tiene a su cargo el poder temporal de la sociedad y su actuación contrae la obligación de cumplir y hacer que se cumpla el presente Reglamento así como resolver todos los asuntos sociales que se presenten, dando cuenta en la próxima Asamblea, o por comunicaciones de las medida que haya tomado.

Artículo 12.- El poder legislativo es el soberano y tiene a su cargo hacer la ley de la sociedad, reformarla y nombrar los representantes.

Artículo 13.- El poder jurídico-social será el encargado de enjuiciar la labor de los representantes y tiene potestad para destituirlos si a ello hubiere lugar por mala administración del régimen social.

Artículo 14.- Para el mejor funcionamiento de la Federación se divide en once regiones, y éstas en provincias:

Primera, Andalucía oriental: Jaén, Granada, Almería. Málaga y Norte de África.

Segunda, Andalucía occidental: Sevilla, Córdoba, Huelva, Cádiz y Canarias.

Tercera, Aragón.

Cuarta, Reinos de Valencia y Murcia.

Quinta, Cataluña y Baleares.

Sexta, Provincias Vascongadas y Navarra.

Séptima, Castilla la Nueva y Extremadura.

Octava, Castilla la Vieja.

Novena, Reino de Aragón.

Décima, Galicia, y

Undécima, Asturias.

Artículo 15.- Los Colegios locales deberán afiliarse a los provinciales, con sujeción a lo que determinen los Reglamentos de éstos. Las colectividades locales serán autónomas en sus gestiones dentro de las poblaciones que radiquen, debiendo, en los casos precisos, solicitar el apoyo del Colegio provincial a que pertenezcan, estando obligados a tramitar, por mediación de éstos, los asuntos oficiales que tengan que elevar al Comité ejecutivo.

El Colegio provincial será la única representación de la provincia dentro de la Federación.

Artículo 16.- En las regiones que lo estimen oportuno los Colegios podrán constituirse en Federaciones regionales, cuyos Reglamentos someterán a la aprobación del Comité ejecutivo de la Federación Nacional. Dichas Juntas regionales, como delegadas del Comité ejecutivo, forman con el organismo de gobierno de la Federación, siendo el nexo que ponga en relación a ésta con los colegios, pudiendo ser representada por cualquier individuo en quien delegue la Junta regional.

En aquellos puntos en que no exista o no consideren oportuna su creación, los Colegios y en su nombre los Presidentes, serán los representantes de éstos en el seno de la misma, pudiendo ser representada por cualquier colegiado que se designe, ya en Junta general, ya por la Directiva.

Artículo 17.- Con el fin de atender a los problemas particulares de destino, se considera dividida la Federación en secciones de Beneficencia

municipal, provincial, etcétera, quedando constituida la sección de titulares. Los Presidentes de estas secciones formarán parte del Comité de la Federación.

De acuerdo con esta división, los Colegios procederán a hacerla efectiva, poniendo en práctica la de titulares.

CAPITULO V DEL COMITÉ EJECUTIVO

Artículo 18.- El Comité ejecutivo estará compuesto por un Presidente, Vicepresidente, Tesorero, Secretario, Vicesecretario y tantos Vocales como secciones se hayan constituido. Todos ellos residirán donde radique la Federación.

Artículo 19.- El Comité es la autoridad máxima de la Federación y como representante del mismo su Presidente ostentará en todo momento la representación del órgano directivo.

Artículo 20.- El mando del Comité será hasta que se reúna la Asamblea, que es donde se manifiesta el poder soberano de la clase. Los cargos son honoríficos y gratuitos.

Artículo 21.- El Comité no podrá dimitir en su totalidad más que ante la Asamblea, y se renovará cada cuatro años. Llegado el momento de la renovación pueden ser reelegidos los individuos que le compongan.

Artículo 22.- El Comité publicará mensualmente el acta donde consten los asuntos tramitados y las gestiones verificadas y celebrará durante el mes las reuniones que sean precisas. Secretaría llevará un libro de actas y carpetas para la correspondencia oficial y particular, y cuanto se considere preciso para el mejor funcionamiento de la Federación. Tesorería llevará un libro detallado de ingresos y gastos y talonario de recibos donde figuren las cantidades que ingresan. Todos los documentos oficiales y estados de cuentas irán visados por el Presidente.

Artículo 23.- El Vicepresidente tiene el deber de sustituir al Presidente en todos los casos justificativos, con los mismos deberes y derechos, el Vicesecretario, sustituirá al Secretario en las mismas condiciones de necesidad.

Artículo 24.- Las Junta regionales, donde las hay, con la autoridad delegada del Comité en su jurisdicción y tienen facultad para resolver, de acuerdo con éste, los problemas de su demarcación. Tienen la obligación de cumplir y hacer que se cumpla la ley federativa y cuantas órdenes reciban del Comité; procurarán la máxima organización social por medio de conferencias y prensa profesional.

Artículo 25.- Cuando los acuerdos de un Colegio o Federación regional perjudiquen de una manera fehaciente los intereses de la Federación Nacional, el Directorio solicitará del Presidente de la entidad donde esto ocurra, copia del acta en la que conste dicho acuerdo, y si después de la intervención del mismo, no se llega a un arreglo, se someterá el oportuno expediente a la consideración del pleno del Directorio, para que éste, en consulta escrita a los Presidentes de Colegios provinciales, resuelva el caso en armonía con la opinión de la mayoría hasta que tenga lugar una Asamblea Nacional, la cual dará solución definitiva.

Igual procedimiento se seguirá con los artículos de Prensa, cuando ataque a principios básicos de la Federación o difamen o calumnien, bien sin que ello sea mermar o coartar la libertad de pensamiento sobre doctrinas o tácticas de organización.

Artículo 26.- El Comité resolverá en todos los casos que se le presenten; pero si el asunto fuese de capital importancia, y diere tiempo para

ello, debe consultar para mayor asesoramiento con las Juntas regionales y provinciales.

Artículo 27.- El Comité se reunirá cada dos años con las Juntas regionales o representación de ellas, con el fin de estudiar y dar forma a los asuntos sociales. El sitio de reunión será el que indique el Comité o la conveniencia aconseje.

Artículo 28.- Queda facultado el Comité para nombrar comisiones especiales encargadas de gestionar en Centros oficiales asuntos previamente determinados y siempre bajo su dirección, cuya documentación no podrá ir sin la firma del Presidente y Secretario.

Artículo 30.- El Comité será el encargado de tramitar cuantos asuntos procedan de Asambleas, sin que ningún Colegio o Junta regional pueda dirigirse a los Poderes públicos, como no sea por conducto.

Artículo 31.- Para el estudio de las mejoras y reformas que la Federación persigue, el Comité nombrará ponencias oficiales de Colegios o grupos de colegiados, quienes en el plazo que determine, deberán evacuarlas y remitirlas a la Presidencia, que admitirá también las ponencias libres. Todas ellas serán sometidas al análisis de los Colegios federados, para que propongan, en plazo señalado, las ampliaciones o modificaciones que estimen convenientes. Si hay disparidad de opinión, el Comité las armonizará, presentándolas después a los Poderes públicos para que, si fueren legíslables, se traduzcan en disposiciones oficiales.

Artículo 32.- Cuando los Colegios o regiones interesen la presencia de algún miembro del Comité, sufragarán los gastos que ocasione el viaje y estancia del mismo.

Artículo 33.- Al objeto de que la Federación no quede nunca sin dirección, el Comité podrá ser sustituido correlativamente por la Juntas regionales y provinciales.

CAPITULO VI DE LAS ASAMBLEAS

Artículo 34.- La Federación celebrará Asamblea ordinaria de Juntas directivas de Colegios cada cuatro años, y extraordinarias, a propuesta del Comité por expresa voluntad de todos los Colegios o de su mayoría.

Las convocatorias de Asamblea las hará el Comité por conducto de su Secretario. Estas se celebrarán ordinariamente en Madrid, pudiendo tener lugar en otra localidad si las circunstancias lo aconsejan.

Artículo 35.- Siempre que se reúna la Asamblea, se elegirá la Junta que haya de presidirla, integrada por un Presidente, un Vicepresidente, dos Secretarios y dos Vocales. Y en mesa aparte o sitio preferente estará reunido el Comité, para responder de su obra de gobierno o cargos que se le hagan.

Artículo 36.- Las Asambleas se celebrarán con el número de socios que concurran, tomándose los acuerdos por mayoría. Los Colegios que no estén personalmente representados directamente por socio o por su representante no podrán votar.

Las Federaciones regionales, en este punto, se someterán a lo que disponga su Reglamento.

La ausencia injustificada de un delegado en una votación será severamente censurada y notificada por el Comité a los federados que represente.

Artículo 37.- La elección de cargos se hará siempre por votación secreta; para los demás asuntos, ordinarios y nominales, cada Colegio tendrá un solo voto.

Artículo 38.- En las Asambleas se discutirán los asuntos que figuren en la convocatoria, los que proponga la mesa y todos los que a ésta se presenten por disposiciones suscritas, si son tomadas en consideración por la misma. Si la Asamblea lo estima necesario, puede nombrar una ponencia que estudie la proposición antes de someterla a discusión.

Artículo 39.- El orden de discusión será el que determine la mesa, no concediéndose más de tres turnos en pro y tres en contra para cada asunto; fuera de turno, pueden hablar los miembros del Comité cuando les afecten las cuestiones que se discuten.

Las alusiones personales serán contestadas cuando se consuman los turnos. Los oradores sólo pueden ser interrumpidos por cuestiones previas o de orden. Son previas las en que se esclarezcan datos equivocados en que el orador basa sus argumentos, y de orden, las que promuevan los oradores que se aparten de la discusión o la mesa en extralimitación de sus funciones.

Artículo 40.- Las proposiciones de no a lugar a deliberar se presentarán cuando la cuestión que se debate es contraria al Reglamento, y debe votarse antes que las cuestiones a que se refiere.

Las proposiciones incidentales sólo serán admitidas cuando algún incidente perturbe la discusión o cuando sea necesario allegar mayores datos para la cuestión que se discute.

Los votos de censura contra la Presidencia se podrán pedir cuando no cumpla las obligaciones que dispone el Reglamento, por proposiciones de diez asambleístas. Tomada en consideración se discutirá con prelación a todos los asuntos.

Artículo 41.- Las votaciones serán ordinarias, levantándose del asiento los que voten en pro permaneciendo sentados los que voten en contra; nominales, diciendo por orden alfabético si o no; secretas, por medio de papeleta; en caso de empate, decidirá el voto del Presidente

Artículo 42.- Cuando la Asamblea se manifieste por palabra escrita, se hará la votación correspondiente y el resultado será la resolución directa tomada por la clase.

Artículo 43.- Para el escrutinio de las votaciones plebiscitarias se contarán todas las papeletas recibidas, personales o colectivas, sumando, en este caso, tantos votos como asociados la suscriban.

Todas las papeletas plebiscitarias se archivarán por el organismo que las reciba.

Artículo 44.- Las secciones quedan facultadas para reunirse en Asamblea en sitio y fecha que les sea más conveniente.

CAPITULO ADICIONAL

Artículo 45.- Al Comité, y en su representación al Presidente, pueden acudir en última instancia el colegiado que fuera castigado con la máxima sanción que señale el presente Reglamento. El fallo de aquél será acatado y cumplido en definitiva,

Artículo 46.- Cuando un colegiado cambie de residencia, deberá pertenecer a la entidad donde resida; pero si en el Colegio que cese hubiera establecido algún socorro que no quiera perder, podrá pertenecer a ambos, más acatando la disciplina societaria de la entidad donde habite.

Artículo 47.- El Comité estudiará la forma de llevar rápidamente a la práctica la creación de un periódico que sea órgano oficial de la Federación, respetando la publicación de las actuales revistas que poseen los colegios y sin disponer de los fondos federativos.

Artículo 48.- La Federación guardará neutralidad absoluta en todas las cuestiones religiosas y políticas, y no podrá disolverse mientras cuente con cinco Colegios provinciales que quieran sostenerla.

Artículo 49.- La Federación podrá pactar para asuntos de reivindicación profesional con cualquiera de las ramas sanitarias o con todas ellas a la vez, de las que constituyen las clases sanitarias de España, y prescindirá de todo trato societario con aquellas entidades de Practicantes que no acaten su suprema representación de la clase ante los Poderes constituidos.

Artículo 50.- La Prensa profesional no tendrá otras limitaciones que las prevenidas en la ley de imprenta, bajo la pena que en la citada ley se determina.

Artículo 51.- Quedan derogados cuantos preceptos de los estatutos de los Colegios se opongan a la vigencia del presente Reglamento.

Madrid, 24 de octubre de 1928

El Presidente, Rafael Fernández Carril, Domicilio social: Reina, 2.

Madrid

Presentada en esta Dirección General de Seguridad a los efectos del párrafo 3º del artículo 1º de la ley de Asociaciones.- Madrid, 31 de octubre de 1928.- El Director general. P.D. El Subdirector, Manuel Álvarez Caparrós.- Rubricado. Hay un sello que dice: Dirección General de Seguridad.

114.- *Real orden de 28 de diciembre de 1929, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Practicantes y aprobando para el régimen de los Colegios los Estatutos que se insertan.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 363 de 29 de diciembre de 1929.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

Excmo. Sr.: El Presidente y Secretario de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, interpretando el deseo unánime manifestado en la quinta Asamblea Nacional de Colegios celebrada en esta Corte, solicitan de este Ministerio, se establezca la colegiación oficial obligatoria para los profesionales de esta clase. Parece justo atender a esta aspiración de los Practicantes españoles, ya que se trata de una profesión que cada día presenta mayores y más importantes servicios y se ha consagrado en la práctica médica como una función pública de gran utilidad para los intereses sanitarios

Si además se tiene en cuenta los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que den ajustar su actuación, es indudable que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico en su triple aspecto profesional, sanitario y social.

Por las consideraciones expuestas y de acuerdo con lo informado por esa Dirección general de Sanidad,

S.M. el Rey [q.D.g.] ha tenido a bien disponer les sea concedida la colegiación obligatoria a la clase de Practicantes y aprobar para el régimen de los Colegios los Estatutos que figuran a continuación.

De real orden lo digo a V.E. para su conocimiento, el de los interesados, clases facultativas sanitarias y efectos consiguientes. Dios guarde a V.E. muchos años. Madrid, 28 de Diciembre de 1929. Martínez Anido. Señor Director general de Sanidad.

ESTATUTOS PARA LOS COLEGIOS OFICIALES DE PRACTICANTES EN MEDICINA Y CIRUGÍA.

CAPITULO PRIMERO CONSTITUCIÓN Y FINES DEL COLEGIO

Artículo primero.- En cada capital de provincia, y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituirá un Colegio de Practicantes en Medicina y Cirugía, en cuyo padrón social deberán hallarse inscritos, como pertenecientes a la entidad y con carácter obligatorio, todos los Practicantes que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia.

Los profesionales que no ejerzan y los Practicantes del Ejército y de la Armada que no se dediquen al ejercicio civil podrán colegiarse, pero no están obligados a hacerlo.

Artículo segundo.- Para constituir el Colegio se establece como mínimo el número de cincuenta colegiados, debiendo agregarse cada individuo, en los casos de insuficiencia numérica, al Colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio.

Artículo tercero.- Los Gobernadores civiles, inspectores provinciales de Sanidad y subdelegados de Medicina, denunciaran a todo aquel que ejerza intrusismo en esta profesión y a los Practicantes que, ejerciendo profesionalmente, no aparezcan inscritos en el Colegio respectivo.

Artículo cuarto.- Los Colegios podrán implantar libremente en su régimen interior, instituciones benéficas, culturales, etc., compatibles con las leyes; pero se entiende que en estas instituciones serán consideradas como independientes en absoluto de la colegiación, y potestativo del colegiado pertenecer a ellas o no, siendo la tributación al Colegio por estos conceptos completamente voluntaria.

Artículo quinto.- Será misión de los Colegios:

- a) Recabar que se guarden al Practicante, en el ejercicio de su actuación profesional, pública y privada, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en sociedad a todo título académico.
- b) Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todos los colegiados y Colegios entre sí.
- c) Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los colegios médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto.
- d) Auxiliar a las autoridades gubernativas y sanitarias en cuantos casos fueren por ellas requeridos, ya por motivo de información, ya para prestación personal, por necesidades de salud pública.
- e) Prestar, asimismo, su cooperación a las autoridades sanitarias y a los Colegios de médicos, siempre que fuere solicitado su concurso en las cuestiones profesionales, y cumplir y hacer que todos los colegiados cumplan las disposiciones vigentes en materia sanitaria y cuantas otras

- se puedan dictar, así como también los acuerdos emanados de la Junta directiva y general y de las asambleas que se celebren.*
- f) *Perseguir ante los tribunales competentes los casos de intrusismo, llevando para este efecto el Presidente y la Directiva la representación del Colegio.*
 - g) *Distribuir equitativamente entre los colegiados en ejercicio las cargas tributarias que le correspondan.*
 - h) *Dirimir en principio las diferencias entre el Practicante colegiado y su cliente, ya sea particular, ya corporativo, en la tasación de honorarios o de servicios que preste, recurriéndose, de no haber avenencia, al Colegio de Médicos correspondiente, cuyo fallo será, en todo caso, apelable por ambas partes ante la autoridad competente.*
 - i) *Realizar todos los demás fines benéficos, culturales, etc., que en sus Reglamentos particulares se prevengan.*
 - j) *Recabar de los poderes, y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de la clase que representan.*

CAPITULO SEGUNDO DERECHOS Y DEBERES

Artículo sexto.- Al ingreso de un colegiado, el Colegio le proveerá de su carnet colegial, en el que constará el nombre y domicilio del interesado, su número y fecha de colegiación y su retrato y firma; este documento será expedido por el Presidente, con el sello del Colegio sobre el retrato del socio.

Al mismo tiempo, se abrirá el expediente personal del nuevo colegiado, en el que se ha de ir formando todo su historial científico, profesional y social, que ha de servir de base para la concepción individual que haya de merecer.

Artículo séptimo.- Para todo Practicante en ejercicio es obligatoria la colegiación, quien al solicitar su ingreso en un Colegio deberá acompañar el título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber terminado los estudios de la carrera, expedida por la Facultad correspondiente.

Artículo octavo.- El Practicante que pase de un Colegio a otro con carácter definitivo, presentará en el último certificación del anterior de haber satisfecho las cuotas contributivas que le hayan correspondido y de haber cumplido a satisfacción sus deberes profesionales.

Artículo noveno.- A la presentación de una solicitud de ingreso, la Junta directiva practicará cuantas gestiones estime necesarias, incluso pedir a la Universidad correspondiente la acordada del título presentado, hasta completa satisfacción que el solicitante se encuentra en condiciones legales, morales y sociales para el ejercicio y, por tanto, de ser admitido en el Colegio.

Artículo 10.- Podrá ser denegada una solicitud de ingreso:

- a) *Cuando la documentación presentada ofrezca dudas de su legitimidad.*
- b) *Cuando en el Colegio de procedencia del colegiado, éste no haya satisfecho sus cargas contributivas.*
En ambos casos cesará el veto en cuanto el interesado dé satisfacción a las causas que lo motivaron.
- c) *Cuando hubiere sufrido condena, por sentencia criminal o fallo condenatorio de Colegio y no estuviere rehabilitado.*
Caso de incapacidad manifiesta o de inmoralidad probada, el Colegio podrá insistir en su negativa de admisión, pero incoará expediente,

dando audiencia al interesado, y resolverá en consecuencia, participando su acuerdo, cuando fuere definitivamente denegatorio, al gobernador civil de la provincia.

Artículo 11.- En todo caso de negativa a la admisión, el Colegio notificará su acuerdo al solicitante, con expresión de los fundamentos en que lo apoya, quedando a éste el derecho de recurrir en alzada ante el gobernador civil.

Artículo 12.- Los Practicantes solicitarán sus patentes respectivas por conducto exclusivo de su Colegio, el cual quedará obligado a denunciar ante las autoridades a todo Practicante que, ejerciendo, no satisfaga la patente respectiva, como incurso en el delito de intrusismo. Cuando en caso de intrusismo se pudiera sospechar la intervención de un profesor, como protector del mismo, tácita o expresa, el Colegio de Practicantes podrá denunciar el caso ante el Colegio de Médicos a que pertenezca el Profesor y solicitar la intervención de dicho organismo.

Artículo 13.- La Secretaría de cada Colegio llevará registro escrupulosos de todos los colegiados y anualmente, pasará relación de los mismos a la Dirección General de Sanidad, inspector provincial de Sanidad y subdelegados de Medicina, publicando en el Boletín Oficial de la Corporación, si lo hubiere, las rectificaciones consiguientes.

Artículo 14.- Los Colegios de Practicantes formularán tarifas de honorarios por los servicios más corrientes, propias de la profesión, que serán sometidas a examen y aprobación por el Colegio de Médicos respectivos.

De no recaer esta aprobación, se elevaran las tarifas al gobernador civil de la provincia, quien resolverá en definitiva, asesorado por el inspector provincial de Sanidad, oyéndose a uno y a otro Colegios.

Artículo 15.- A todo colegiado asiste el derecho de acudir al Colegio respectivo en demanda de apoyo, cuando se considere perjudicado, moral o materialmente, en el ejercicio de la profesión, por alguno de sus compañeros o por las autoridades.

El Colegio estará obligado a intervenir con la debida urgencia si después de conocer debidamente el caso se hace solidario de la razón que asiste al reclamante.

Artículo 16.- La falta de pago de las cuotas reglamentarias del Colegio o de las extraordinarias que acuerde la Junta General, tendrá para su satisfacción una tolerancia de tres meses; transcurrido este plazo, se aplicará, previo aviso, una multa, consistente en el duplo de lo adeudado; esta multa podrá ser impugnada por el interesado ante el gobernador civil de la provincia, mediante el oportuno recurso de alzada.

Artículo 17.- El colegiado tiene obligación de notificar a la Junta directiva del Colegio sus cambios de domicilio o traslados de vecindad y ausencias, cuando éstas hayan de durar más de tres meses consecutivos.

Artículo 18.- Todo Practicante inscrito como colegiado y dentro de todas las condiciones legales para ejercer, podrá verificarlo en el territorio de cualquier otro Colegio distinto del suyo y sin inscribirse en él, en los casos siguientes:

- a) Cuando el ejercicio quede limitado a intervenciones, ya con médico de la localidad que le hubiere requerido, ya de otra distinta a quien acompañe y que tenga carácter de residencia accidental y transitoria.
- b) Cuando su actuación recaiga en parientes, dentro del cuarto grado de consanguinidad, o segundo de afinidad, o bien si la permanencia en el territorio extraño no ha de ser superior a quince días.

En todo caso, el Practicante deberá hacer visar su carnet en la Secretaría del Colegio de que se trate.

CAPITULO III DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS

Artículo 19.- Las Juntas directivas de los Colegios representarán a éstos en todos los actos oficiales a que sean invitados o tengan derecho a asistir, y desempeñarán la totalidad de las funciones del Colegio para todos aquellos fines que, en los respectivos Reglamentos de régimen interior, no se confieran explícitamente a la Junta general o a comisiones especiales.

Las Juntas directivas quedan facultadas para adoptar cuantas medidas crean pertinentes para mejor asegurar el cumplimiento de los acuerdos del Colegio.

Artículo 20.- Estarán formadas por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario General, un Contador, un Tesorero y el número de Vocales conveniente en relación con el de colegiados que formen la entidad.

Los periodos y procedimientos de renovación y el sistema electoral se determinarán en el Reglamento Interior de cada Colegio, garantizando debidamente a todos los colegiados el derecho de votación.

Presidente

Artículo 21.- Ostenta la representación del Colegio y velará por el más exacto cumplimiento de todo lo prevenido en el presente Estatuto, en el Reglamento del Colegio y en la legislación sanitaria.

Se entenderá directamente con todas las autoridades para todos los efectos emanados de los acuerdos del Colegio y de la Junta directiva, o motivados por las recomendaciones presentadas por los colegiados, cuando ellas hayan sido estimadas por la Directiva.

Vicepresidente

Artículo 22.- Auxiliará y suplirá, en su caso, al Presidente.

Secretario

Artículo 23.- Formará y llevará la documentación de Secretaría, constituida por el Registro general y fichero de colegiados, expediente personal de los mismo y libro de actas de General y de Directiva, todos ellos como obligatorios, más todos los elementos de documentación que, como auxiliares, sean convenientes o le impongan el Reglamento del Colegio.

Tesorero y Contador

Artículo 24.- Organizarán y llevarán sus respectivas secciones con arreglo a los preceptos del Reglamento del Colegio.

Vocales

Artículo 25.- Auxiliarán y sustituirán a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad, a cuyo fin habrán de estar numerados por el número de votos obtenidos en la elección.

También formularán las Comisiones para que se les designe.

CAPITULO IV MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Artículo 26.- Las Juntas directivas quedan facultadas para imponer, cuando haya lugar, por incumplimiento de los preceptos de este Estatuto o del Reglamento del Colegio, o en los casos en que la conducta de un colegiado se aparte de las reglas, deberes sociales, morales, profesionales o legales, las sanciones que a continuación se expresan:

- a) Advertencia privada, sin anotación en el acta, pero sí en el expediente personal.*
- b) Amonestación en la Junta general, con anotación en el acta y en el expediente personal.*
- c) Inhabilitación por dos a cinco años para los cargos directivos.*
- d) Privación de voz y voto en las Juntas generales por los mismos periodos de tiempo.*
- e) Imposición de multas de 10 a 50 pesetas.*
- f) Imposición de multas de 100 a 250 pesetas.*
- g) Solicitar de las autoridades competentes la suspensión temporal del ejercicio profesional, acompañando en copia el expediente incoado por el Colegio.*

Contra las sanciones de los apartados c), d), e) y f) podrá el interesado recurrir en alzada ante el gobernador civil de la provincia, quien resolverá de acuerdo con la Junta provincial de Sanidad en pleno.

CAPITULO V JURADO PROFESIONAL

Artículo 27.- Será la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, si estuviera constituida, y en su representación el Comité ejecutivo de la misma.

En su defecto, los Colegios, reunidos en Asamblea general, designarán el Jurado profesional, renovable total o parcialmente, cada dos años.

Artículo 28.- La Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en funciones de Jurado Profesional, o, en su caso, el designado por la Asamblea, constituirá el Consejo General de Colegios, representando el lazo de unión entre todos ellos, y compitiéndole llevar la representación de los mismos ante el Poder público, convocar Asambleas generales e informar cuantas peticiones hayan de ser elevadas ante dichos poderes.

CAPITULO VI DE LOS FONDOS DE LOS COLEGIOS

Artículo 29.- Los fondos de los Colegios estarán constituidos por:

- a) Las cuotas mensuales de los colegiados.*
- b) Las cuotas extraordinarias que se acuerden en Junta general.*
- c) Cuantos ingresos lícitos puedan procurarse.*
- d) Donativos que pudieran recibir.*

Artículo 30.- Estos fondos se administrarán por las Juntas directivas, que serán responsables de ellos ante la General y ante las autoridades. Madrid, 28 de diciembre de 1929. Aprobado por S.M.- Martínez Anido.

115.- *Real orden de 7 de mayo de 1930, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Matronas y aprobando para el régimen de los Colegios los Estatutos que se insertan.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 129 de 9 de mayo de 1930.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

Excmo. Sr.: La Presidenta y Secretaria de la Federación Nacional de Matronas, interpretando el deseo unánime manifestado en el primer Congreso Nacional, celebrado en esta Corte, solicitan de este Ministerio se establezca la colegiación oficial obligatoria par las profesionales de esta clase. Parece justo atender esta aspiración de las Matronas españolas, ya que se trata de una profesión que cada día presta mayores y más importantes servicios y se ha consagrado en la práctica como una función de gran utilidad para los intereses sanitarios. Si además se tiene en cuenta los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que deben ajustar su actuación, es indudables que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico, en su triple aspecto profesional, sanitario y social. Por las consideraciones expuestas y de acuerdo con lo informado por esa Dirección general de Sanidad, S.M. el Rey [q.D.g.] ha tenido a bien disponer les sea concedida la colegiación obligatoria a la clase Matronas, y aprobar para el régimen de los Colegios los Estatutos que figuran a continuación. De real orden lo digo a V.E. para su conocimiento, el de las interesadas y efectos consiguientes. Dios aguarde a V.E. muchos años. Madrid, 7 de mayo de 1930.

ESTATUTOS PARA LOS COLEGIOS OFICIALES DE MATRONAS.

CAPITULO PRIMERO CONSTITUCIÓN Y FINES DEL COLEGIO

Artículo 1º.- En cada capital de provincia, y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituirá un Colegio de Matronas, en cuyo padrón social deberán hallarse inscritos, como pertenecientes a la entidad y con carácter obligatorio, todos las Matronas que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia.

Artículo 2º.- Para constituir el Colegio se establece como mínimo el número de 50 colegiadas, debiendo agregarse cada individuo, en los casos de insuficiencia numérica, al Colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio.

Artículo 3º.- Los Gobernadores civiles, inspectores provinciales de Sanidad y subdelegados de Medicina, denunciaran a toda persona que se intruse en la profesión, y a las Matronas que, ejerciendo profesionalmente, no aparezcan inscritos en el Colegio respectivo.

Artículo 4º.- Los Colegios podrán implantar libremente en su régimen interior, instituciones benéficas, culturales, etc., compatibles con las leyes; pero se entiende que en estas instituciones serán consideradas como independientes en absoluto de la colegiación, y potestativo del colegiado pertenecer a ellas o no, siendo la tributación al Colegio por estos conceptos completamente voluntaria.

Artículo 5º.- Será misión de los Colegios:

- a) *Recabar que se guarden las Matronas, en el ejercicio de su actuación profesional, pública y privada, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en sociedad a todo título académico.*
- b) *Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todos los colegiados y Colegios entre sí.*
- c) *Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los colegios médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto.*
- d) *Auxiliar a las autoridades gubernativas y sanitarias en cuantos casos fueren por ellas requeridos, ya por motivo de información, ya para prestación personal, por necesidades de salud pública.*
- e) *Prestar, asimismo, su cooperación a las autoridades sanitarias y a los Colegios de médicos, siempre que fuere solicitado su concurso en las cuestiones profesionales, y cumplir y hacer que todos los colegiados cumplan las disposiciones vigentes en materia sanitaria y cuantas otras se puedan dictar, así como también los acuerdos emanados de la Junta directiva y general y de las asambleas que se celebren.*
- f) *Perseguir ante los tribunales competentes los casos de intrusismo, llevando para este efecto el Presidente y la Directiva la representación del Colegio.*
- g) *Distribuir equitativamente entre los colegiados en ejercicio las cargas tributarias que le correspondan.*
- h) *Dirimir en principio las diferencias entre las Matronas colegiadas y su clientes, ya sea particular, ya corporativo, en la tasación de honorarios o de servicios que preste, recurriéndose, de no haber avenencia, al Colegio de Médicos correspondiente, cuyo fallo será, en todo caso, apelable por ambas partes ante la autoridad competente.*
- i) *Realizar todos los demás fines benéficos, culturales, etc., que en sus Reglamentos particulares se prevengan.*
- j) *Recabar de los poderes, y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de la clase que representan.*

CAPITULO SEGUNDO DERECHOS Y DEBERES

Artículo 6º.- Al ingreso de una colegiada, el Colegio le proveerá de su carnet colegial, en el que constará el nombre y domicilio del interesado, su número y fecha de colegiación y su retrato y firma; este documento será expedido por el Presidente, con el sello del Colegio sobre el retrato de la colegiada.

Al propio tiempo, se abrirá el expediente personal de la nueva colegiada, en el que se ha de ir formando todo su historial científico, profesional y social, que ha de servir de base para la concepción individual que haya de merecer.

Artículo 7º.- Para toda Matrona en ejercicio es obligatoria la colegiación, quien al solicitar su ingreso en un Colegio deberá acompañar el título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber terminado los estudios de la carrera, expedida por la Facultad correspondiente.

Artículo 8º.- La Matrona que pase de un Colegio a otro con carácter definitivo, presentará en el último certificación del anterior de haber satisfecho

las cuotas contributivas que le hayan correspondido y de haber cumplido a satisfacción sus deberes profesionales.

Artículo 9º.- A la presentación de una solicitud de ingreso, la Junta directiva practicará cuantas gestiones estime necesarias, incluso pedir a la Universidad correspondiente la acordada del título presentado, hasta completa satisfacción que la solicitante se encuentra en condiciones legales, morales y sociales para el ejercicio y, por tanto, de ser admitida en el Colegio.

Artículo 10.- Podrá ser denegada una solicitud de ingreso:

- a) Cuando la documentación presentada ofrezca dudas de su legitimidad.
- b) Cuando en el Colegio de procedencia de la colegiada, ésta no haya satisfecho sus cargas contributivas.

En ambos casos cesará el veto en cuanto la interesada dé satisfacción a las causas que lo motivaron.

- c) Cuando hubiere sufrido condena, por sentencia criminal o fallo condenatorio de Colegio y no estuviere rehabilitada.

En caso de incapacidad manifiesta o de inmoralidad probada, el Colegio podrá insistir en su negativa de admisión, pero incoará expediente, dando audiencia a la interesada, y resolverá en consecuencia, participando su acuerdo, cuando fuere definitivamente denegatorio, al gobernador civil de la provincia.

Artículo 11.- En todo caso de negativa a la admisión, el Colegio notificará su acuerdo a la solicitante, con expresión de los fundamentos en que lo apoya, quedando a ésta el derecho de recurrir en alzada ante el gobernador civil.

Artículo 12.- Las Matronas solicitarán el pago de su contribución profesional respectiva por conducto de su Colegio, el cual quedará obligado a denunciar ante las autoridades a toda Matrona que, ejerciendo, no satisfaga la contribución profesional que le corresponda. Cuando en caso de intrusismo se pudiera sospechar la intervención de un profesor, como protector del mismo, tácita o expresa, el Colegio de Matronas podrá denunciar el caso ante el Colegio de Médicos a que pertenezca el Profesor y solicitar la intervención de dicho organismo.

Artículo 13.- La Secretaría de cada Colegio llevará registro escrupulosos de todas las colegiadas y anualmente, pasará relación de los mismos a la Dirección General de Sanidad, inspector provincial de Sanidad y subdelegados de Medicina, publicando en el Boletín Oficial de la Corporación, si lo hubiere, las rectificaciones consiguientes.

Artículo 14.- Los Colegios de Matronas formularán tarifas de honorarios por los servicios más corrientes, propias de la profesión, que serán sometidas a examen y aprobación por el Colegio de Médicos respectivos.

De no recaer esta aprobación, se elevaran las tarifas al gobernador civil de la provincia, quien resolverá en definitiva, asesorado por el inspector provincial de Sanidad, oyéndose a uno y a otro Colegios.

Artículo 15.- A toda colegiada asiste el derecho de acudir al Colegio respectivo en demanda de apoyo, cuando se considere perjudicada, moral o materialmente, en el ejercicio de la profesión, por alguno de sus compañeras o por las autoridades.

El Colegio estará obligado a intervenir con la debida urgencia si después de conocer debidamente el caso se hace solidario de la razón que asiste a la reclamante.

Artículo 16.- La falta de pago de las cuotas reglamentarias del Colegio o de las extraordinarias que acuerde la Junta General, tendrá para su satisfacción una tolerancia de tres meses; transcurrido este plazo, se aplicará, previo aviso, una multa, consistente en el duplo de lo adeudado; esta multa

podrá ser impugnada por la interesada ante el gobernador civil de la provincia, mediante el oportuno recurso de alzada.

Artículo 17.- La colegiada tiene obligación de notificar a la Junta directiva del Colegio sus cambios de domicilio o traslados de vecindad y ausencias, cuando éstas hayan de durar más de tres meses consecutivos.

Artículo 18.- Toda Matrona inscrita como colegiada y dentro de todas las condiciones legales para ejercer, podrá verificarlo en el territorio de cualquier otro Colegio distinto del suyo y sin inscribirse en él, en los casos siguientes:

- a) Cuando el ejercicio quede limitado a intervenciones, ya con médico de la localidad que le hubiere requerido, ya de otra distinta a quien acompañe y que tenga carácter de residencia accidental y transitoria.*
- b) Cuando su actuación recaiga en parientes, dentro del cuarto grado de consaguinidad, o segundo de afinidad, o bien si la permanencia en el territorio extraño no ha de ser superior a quince días.*

En todo caso, la Matrona deberá hacer visar su carnet en la Secretaría del Colegio de que se trate.

CAPITULO III DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS

Artículo 19.- Las Juntas directivas de los Colegios representarán a éstos en todos los actos oficiales a que sean invitados o tengan derecho a asistir, y desempeñaran la totalidad de las funciones del Colegio para todos aquellos fines que, en los respectivos Reglamentos de régimen interior, no se confieran explícitamente a la Junta general o a comisiones especiales.

Las Juntas directivas quedan facultadas para adoptar cuantas medidas crean pertinentes para mejor asegurar el cumplimiento de los acuerdos del Colegio.

Artículo 20.- Estarán formadas por una Presidenta, una Vicepresidenta, una Secretaria General, una Contadora, una Tesorera y el número de Vocales conveniente en relación con el de colegiadas que formen la entidad.

Los periodos y procedimientos de renovación y el sistema electoral se determinarán en el Reglamento Interior de cada Colegio, garantizando debidamente a todos los colegiados el derecho de votación.

Presidenta

Artículo 21.- Ostenta la representación del Colegio y velará por el más exacto cumplimiento de todo lo prevenido en el presente Estatuto, en el Reglamento del Colegio y en la legislación sanitaria.

Se entenderá directamente con todas las autoridades para todos los efectos emanados de los acuerdos del Colegio y de la Junta directiva, o motivados por las recomendaciones presentadas por los colegiados, cuando ellas hayan sido estimadas por la Directiva.

Vicepresidenta

Artículo 22.- Auxiliará y suplirá, en su caso, a la Presidenta.

Secretaria

Artículo 23.- Formará y llevará la documentación de Secretaría, constituida por el Registro general y fichero de colegiados, expediente personal de los mismo y libro de actas de General y de Directiva, todos ellos como

obligatorios, más todos los elementos de documentación que, como auxiliares, sean convenientes o le impongan el Reglamento del Colegio.

Tesorera y Contadora.

Artículo 24.- Organizarán y llevarán sus respectivas secciones con arreglo a los preceptos del Reglamento del Colegio.

Vocales

Artículo 25.- Auxiliarán y sustituirán a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad, a cuyo fin habrán de estar numerados por el número de votos obtenidos en la elección.

También formularán las Comisiones para que se les designe.

CAPITULO IV MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Artículo 26.- Las Juntas directivas quedan facultadas para imponer, cuando haya lugar, por incumplimiento de los preceptos de este Estatuto o del Reglamento del Colegio, o en los casos en que la conducta de una colegiada se aparte de las reglas, deberes sociales, morales, profesionales o legales, las sanciones que a continuación se expresan:

- a) Advertencia privada, sin anotación en el acta, pero sí en el expediente personal.*
- b) Amonestación en la Junta general, con anotación en el acta y en el expediente personal.*
- c) Inhabilitación por dos a cinco años para los cargos directivos.*
- d) Privación de voz y voto en las Juntas generales por los mismos periodos de tiempo.*
- e) Imposición de multas de 10 a 50 pesetas.*
- f) Imposición de multas de 100 a 250 pesetas.*
- g) Solicitar de las autoridades competentes la suspensión temporal del ejercicio profesional, acompañando en copia el expediente incoado por el Colegio.*

Contra las sanciones de los apartados c), d), e) y f) podrá la interesada recurrir en alzada ante el Gobernador civil de la provincia, quien resolverá de acuerdo con la Junta provincial de Sanidad en pleno.

Así mismo cabrá el recurso de alzada ante la Dirección general de Sanidad, de la suspensión temporal del ejercicio profesional acordada por el Gobierno civil de la provincia.

CAPITULO V JURADO PROFESIONAL

Artículo 27.- Será la Federación Nacional de Colegios de Matronas, si estuviera constituida, y en su representación el Comité ejecutivo de la misma.

En su defecto, los Colegios, reunidos en Asamblea general, designarán el Jurado profesional, renovable total o parcialmente, cada dos años.

Artículo 28.- La Federación Nacional de Colegios de Matronas, en funciones de Jurado Profesional, o, en su caso, el designado por la Asamblea, constituirá el Consejo General de Colegios, representando el lazo de unión

entre todos ellos, y compitiéndole llevar la representación de los mismos ante el Poder público, convocar Asambleas generales e informar cuantas peticiones hayan de ser elevadas ante dichos poderes.

CAPITULO VI DE LOS FONDOS DE LOS COLEGIOS

Artículo 29.- Los fondos de los Colegios estarán constituidos por:

- a) Las cuotas mensuales de las colegiadas.*
- b) Las cuotas extraordinarias que se acuerden en Junta general.*
- c) Cuantos ingresos lícitos puedan procurarse.*
- d) Donativos que pudieran recibir.*

Artículo 30.- Estos fondos se administrarán por las Juntas directivas, que serán responsables de ellos ante la General y ante las autoridades.

Artículo 31.- En caso de disolución del Colegio, los fondos del mismo, después de cubiertas las atenciones pendientes de pago, ingresarán en una institución de Beneficencia, preferentemente de carácter profesional sanitario.

116.- *Real orden de 27 de mayo de 1930, concediendo la colegiación obligatoria a la clase de Odontólogos y aprobando para el régimen de sus Colegios los Estatutos que se insertan.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 148 de 28 de mayo de 1930.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

Ilmo. Sr.: Para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Real orden de 14 de marzo de 1925, disponiendo que las Asociaciones Odontológicas se constituyeran oficialmente en Colegios regionales, en 30 de abril del mismo año, fueron aprobados los Estatutos por que habían de regirse dichos organismos. Apenas publicados, un grupo numeroso de Odontólogos acudió a este Centro en solicitud contraria a la colegiación obligatoria y, por Real orden de 21 de mayo, se suspendió la aplicación de los Estatutos aprobados, disponiendo se convocara un plebiscito entre la clase de Odontólogos para determinar su opinión, favorable o adversa, a dicha colegiación. En 27 de mayo de 1925, fue convocado dicho plebiscito, que dio por resultado una gran mayoría de votos a favor de la colegiación obligatoria. Posteriormente, varios odontólogos comisionados por la asamblea odontológica, celebrada en 8 de mayo de 1929, interpretando el sentir unánime de la clase, solicitan nuevamente la mencionada colegiación obligatoria y acompañan, a estos efectos, un proyecto de Estatuto por el que han de regirse los citados colegios. Es, pues ya justo queden atendidas tan reiteradas demandas, ya que ellas responden a la necesidad, hace tiempo sentida por la clase odontológica española, de contar con medios oficiales adecuados que sirvan para velar por su propio prestigio y descanso profesional. Por otra parte, ellos contribuirá a una mayor vigilancia en la persecución del intrusismo y mercantilismo, que tan ondas raíces tiene entre la citada clase, con mengua y perjuicio del alto nivel moral que ella supo conquistarse en estos últimos años y con evidente lesión de sus intereses materiales y de los de orden sanitario. En su consecuencia de conformidad con la propuesta hecha por esta Dirección general, S.M. el Rey [q.D.g.] ha tenido a bien disponer le sea concedida la colegiación obligatoria a la clase de Odontólogos y se aprueben, para el régimen de sus Colegios, los

estatutos que a continuación se insertan. De real orden lo digo a V.I. para su conocimiento, el de los interesados y demás efectos. Dios guarde a V.I. muchos años. Madrid, 27 de mayo de 1930. Marzo.

ESTATUTOS PARA LOS COLEGIOS OFICIALES
DE ODONTÓLOGOS (recensión)

CAPITULO PRIMERO
CONSTITUCIÓN Y FINES DE LOS COLEGIOS

«[...] Artículo 1º. En cada región, se constituirá para los fines que luego se enumeraran un Colegio de Odontólogos, en cuyas listas deberán de inscribirse como pertenecientes a él, todos las que legalmente ejerzan la Odontología. Para tales efectos se establecen las Regiones odontológicas, constituidas del modo siguiente: Primera región.- Madrid, Ávila, Segovia, Toledo, Guadalajara, Cuenca y Ciudad Real. Segunda región.- Barcelona, Tarragona, Lérida y Gerona. Tercera región.- Valencia, Castellón, Alicante, Albacete y Murcia. Cuarta región.- Sevilla, Córdoba, Cádiz, Huelva, Canarias y Centro. Quinta región.- Málaga, Granada, Jaén, Almería y Melilla. Sexta región.- Zaragoza, Logroño, Soria, Huesca y Teruel. Séptima región.- Vizcaya, Guipúzcoa, Álava y Navarra. Octava región.- Valladolid, Santander, Burgos, Zamora y Palencia. Novena región.- Coruña y Lugo. Undécima región.- Pontevedra y Orense. Duodécima región.- Asturias y León. Decimotercera región.- Baleares (Palma de Mallorca) Los colegios regionales tendrán su domicilio social en la capital de la primera provincia de las que forman cada región [...] constituyéndose, no obstante, juntas provinciales del mismo en cada capital de provincia que integran la región [...] Para la persecución de quienes actúen sin título legal, como de aquellos otros que con serio peligro para la salud publica empleen practicas de curanderismo, los Presidentes de los Colegios Odontológicos se consideraran investidos con facultades delegadas de los Gobernadores civiles de las provincias respectivas, a los efectos de requerir a quienes sean denunciados por dichos motivos, para que cesen en su actuación [...]»

«[...] Artículo 3º. La misión de los Colegios será: Defender los derechos y prestigios de los Odontólogos, procurando que gocen de la debida independencia y decoro en todos los aspectos del ejercicio profesional imponiendo la observancia de los más elementales preceptos de Deontología Odontológica, que recordaran en su Reglamentos y adoptando las disposiciones precisas para que no sufra por ningún motivo detrimento el decoro y buen nombre de la clase; auxiliar a las Autoridades en los informes técnicos que les pidan; perseguir ante la Autoridades sanitarias o Tribunales de Justicia si fuera preciso, los casos de Intrusismo, ejerciendo esta acción por medio de su Presidente y Juntas de Gobierno, y atendiendo las normas que en su artículo 2º se esbozan; prestar su colaboración y asesoramiento a las Juntas sindicales en el reparto de la contribución industrial que estas realizan anualmente, facilitando a las mismas relación de los colegiados a quienes afecte este tributo; organizar la distribución y expedición de los impresos oficiales para recetas y certificaciones odontológicas, siguiendo las normas e instrucciones que se determine por el Consejo General; realizar los fines de carácter benéfico y de previsión que estimen convenientes, cooperando, además, eficazmente a la mejor organización y desarrollo de las Instituciones de previsión, cuya creación se encomienda al Consejo General a favor de los

colegiados inválidos o ancianos y de las viudas o huérfanos; realizar los fines de carácter científico y cultural que estimen convenientes; informar en los asuntos que haya de conocer la Sanidad oficial, cuando éstos se relacionen con la función de los Colegios; evacuar los informes y consultas que el Gobierno de la Nación les reclame por medio de la Dirección general de Sanidad; prestar su cooperación a las Autoridades sanitarias, obligando a los colegiados al cumplimiento de la Instrucción general de Sanidad y demás disposiciones de este ramo [...]»

«[...] Artículo 10. Las solicitudes de colegiación podrán ser suspendidas o denegadas por las Juntas de gobierno de los Colegios en los siguientes casos: Cuando los documentos presentados con la solicitud de ingreso fueran insuficientes u ofrezcan dudas de su legitimidad; cuando el peticionario no justifique cumplidamente haber satisfecho las cuotas contributivas de colegiación en su Colegio; cuando hubiere sido expulsado de otros Colegios, sin haber sido readmitido; cuando se hallare suspenso en el ejercicio de la profesión, en virtud de corrección disciplinaria impuesta por el Consejo general de los Colegios Odontológicos españoles o por el Ministerio de la Gobernación. Obtenida la rehabilitación o desaparecidos los obstáculos que se opusieran a la colegiación, ésta deberá aceptarse por el Colegio sin dilación ni excusa [...] Toda denegación de ingreso deberá ser comunicada al Consejo de Colegios y a la Dirección general de Sanidad en el plazo máximo de quince días [...]»

«[...] Artículo 19. No obstante lo dispuesto en los precedentes, los Odontólogos podrán ejercer su profesión en todas las provincias, sin pertenecer al colegio respectivo en cada caso, cuando, perteneciendo a cualquier otro, el ejercicio quede limitado a visitar consultas u operaciones quirúrgicas que sólo exijan una permanencia accidental y transitoria de menos de quince días en el punto donde aquellos servicios se realicen. El ejercicio por más de quince días en territorio de otro Colegio, obliga al profesional a solicitar la colegiación en éste, notificándolo al de su procedencia. En todos los casos, sin embargo el Odontólogo tendrá el deber de Mostar la cartera de identidad al Subdelegado de Medicina del distrito, al Inspector municipal de Sanidad, y en las capitales de provincia, al Subinspector de Odontología correspondiente, sujetándose por otra parte a las disposiciones tributarias vigentes [...]»

«[...] Artículo 26. Cuando llegue a conocimiento de la Junta de gobierno por reclamación o información propia, que la conducta de un colegiado se aparta de los deberes sociales, profesionales, o con motivo de la profesión legal y, especialmente, de los determinados en estos Estatutos, podrán imponer o proponer, en su caso, las siguientes correcciones disciplinarias:

- 1. Amonestación privada.*
- 2. Apercibimiento por oficio.*
- 3. Amonestación ante la Junta de gobierno en pleno, con anotación en el acta e imposición de multa de 25 a 100 pesetas.*
- 4. Represión ante la Junta de gobierno, que se hará constar en el acta y se anotará en el expediente colegial e imposición de multa desde 101 a 500 pesetas.*
- 5. Reprensión que se hará publica en el Boletín del Colegio e imposición de multa de 501 una a 1.000 pesetas.*

6. *Condenación pública en toda la Prensa profesional de la nación e imposición de multa de 1.001 a 2.000 pesetas.*
7. *Suspensión en el ejercicio profesional por un plazo que exceda de seis meses en la localidad donde resida.*
8. *Suspensión en el ejercicio profesional por un plazo mayor de seis meses y menor de un año, en el territorio de la región.*
9. *Expulsión del Colegio regional y suspensión temporal del ejercicio profesional en todo el territorio de la nación.*

La imposición de estas correcciones no ha de supeditarse al orden en que aparecen redactadas, sino a la gravedad de la falta que originara la sanción [...]»

«[...] Artículo 27. El Consejo general de los Colegios será el organismo superior representativo de los Colegios regionales a su vez integrados por la totalidad de los profesionales de la Odontología, q quienes compete: Llevar la voz de los Colegios ante los Poderes Públicos y organismo oficiales del Estado; representar y defender los derechos e inmunidades de la clase odontológica en general o de cualquiera de sus cuerpos en particular, que pudiera ser objeto de vejación o limitación, transmitiendo y apoyando sus justas aspiraciones; convocar y organizar Asambleas generales de la Juntas de Gobierno de los Colegios, estrechar los lazos de afecto entre esta entidades , procurando la unificación de criterios y la coordinación de esfuerzos previstos para toda acción eficaz; resolver los recursos de alzada que los Odontólogos colegiados le eleven contra los acuerdos adoptados por las Juntas de sus Colegios; fallar, en su caso, las apelaciones que se le dirijan por las correcciones disciplinarias impuestas a los colegiados por dichas Juntas regionales; resolver los problemas de todo orden que se ofrezcan en las relaciones de los colegiados con sus Colegios; los conflictos inter-colegiales , y también cuantos puedan surgir entre los Colegios y otras Asociaciones o Sociedades Odontológicas creadas con fines profesionales; procurar la forma más justa y conveniente de tributación para los profesionales odontólogos, facilitando y auxiliando, por otra parte, la acción de la Hacienda pública; editar, de acuerdo con la Dirección general de Sanidad y, distribuir entre los Colegios, los impresos para recetas y certificaciones, dirigiendo la administración de los mismos; fundar y dirigir una Asociación de Previsión y Socorro a favor de los Odontólogos inválidos o ancianos, sus viudas y sus huérfanos; despertar el sentimiento corporativo a favor de toda obra de cooperación que pueda contribuir al progreso científico o al bienestar individual o colectivo de la clase odontológica; cumplir toda misión que tienda a la mejor organización de la enseñanza de la Odontología y al mayor perfeccionamiento y eficaz defensa de los intereses sanitarios del país, y realizar, en fin, cuantas gestiones sean precisas para que las organizaciones representativas de la clase odontológica tenga, a su vez, la debida representación en los altos organismos consultivos o legislativos del Estado [...]»

«[...] Artículo 35. Constituirán los fondos de los Colegios:

1. *Las cuotas de ingresos mensuales o anuales que en cada Reglamento particular se marquen, y aquellas extraordinarias que se acuerden en las Asambleas generales.*
2. *El importe de los donativos, legados o bienes de los particulares, Odontólogos o Corporaciones que se les confieran.*

3. *El tanto por ciento que se les conceda pro el Consejo y por la distribución y expendición de los impresos.*
4. *El tanto por ciento que les corresponda por el concepto de tasación de honorarios. [...]»*

117.- *¡ESPAÑOL! ¡Guerra al Estatuto catalán!*

Publicación: Panfleto editado por la Imprenta de Ramiro Gómez. Talavera. 1932(?)

¡ESPAÑOL!

¡Guerra al Estatuto catalán!

En tanto que el intelectual, el obrero y el profesional castellanos, no podrán ejercer cargos en Cataluña, los catalanes podrán hacerlo en toda España.

¡ESO ES EL ESTATUTO CATALAN!!

Mientras las contribuciones e impuestos, graven hasta el límite a los demás españoles, los catalanes, sonreirán magníficos, ante nuestra muerte económica.

¡ESO ES EL ESTATUTO CATALAN!!

¡COMERCIANTES! ¡PUEBLO!

Hasta no saber a qué afeneros, no compreis productos catalanes.

Mientras para Cataluña, salieron millones y millones de pesetas y para esa Región, se dictaron leyes proteccionistas, Castilla sucumbía, por falta de toda protección y auxilio.

En este comercio, no admitimos visita de viajantes catalanes o que representen casas catalanas, interin no sepamos el resultado de la discusión del ESTATUTO.

Imp. RAMIRO GÓMEZ, Talavera

118.- Parangón de los practicantes y los profesores de primera enseñanza.

Publicación: «La Vanguardia»: 10 de noviembre de 1932, p. 19.

«Es principio legal que únicamente puedan desempeñar las diferentes profesiones los que ostenten el respectivo título académico. De ahí la invasión de lo que se ha dado en llamar intrusos, a los que sin el título correspondiente, con sólo su empirismo o práctica y que de hecho pueden estar a veces tan capacitados como los primeros. Las profesiones más castigadas son sin duda, en el Magisterio, la enseñanza primaria, y en la Medicina, la Odontología. Se comprende: ambas profesiones son invadidas, la primera por los que a veces tienen más estudios que el propio maestro y la segunda por la facilidad con que, con meras nociones se capacitan más o menos para ello. No es tan frecuente en las que podríamos llamar carreras superiores, v. gr.: ingeniería, cirugía mayor, especialidades, etc., en las cuales, para actuar, no basta una sencilla práctica o noción general. Hecho este pequeño comentario, se preguntará: ¿a qué viene el parangón encabezado? Vamos a responder. Con el nombre de Asociación Nacional de Profesores Particulares se han agrupado en toda España y en particular en Barcelona, señores que no poseen el título de maestro, siendo ellos legión; no han perdonado medios para, que sean respetados, sus «derechos adquiridos», queriendo «continuar» ejerciendo la profesión de maestros. Reciente está el Congreso por ellos celebrado, con diferentes actos públicos, banquete, exposiciones, discursos por radio, etc., etc., y lo que es más, avalados por las Autoridades, destacando entre ellos el Excmo. Señor don Marcelino Domingo, ex ministro de Instrucción Pública, representación de la Generalidad, Gobernación, Capitanía, Alcaldía y otras personalidades. No hay duda que con ello dichos profesores han dado un paso en firme y «tácitamente» las aludidas autoridades han rubricado con su presencia dándoles carta de naturaleza, no obstante carecer del título oficial. Es, pues, mucho de loar su labor y desde estas líneas les felicitamos por sus éxitos en bien de su clase augurándoles más y mejores triunfos. Otros señores afines, pero de diferente clase, les acontece lo propio, en vano trabajan a fin de poder apuntarse en su haber éxitos de esta naturaleza. Estos son los practicantes auxiliares en Medicina y Cirugía en su sector de auxiliaría odontológica, pero con la diferencia que éstos no han podido encontrar jamás protección, antes bien, persecuciones, multas, procesos y cosas más graves aun. ¿Es que dichos auxiliares están menos capacitados? De ninguna manera. Los antedichos profesores podrán, si se quiere, poseer más estudios y aun práctica que los mismos maestros, pero no tienen en general título (de maestro se entiende); en cambio los practicantes además de estudios, práctica, etc., poseen el correspondiente título en Medicina y sin embargo, salen totalmente más malparados. ¿Dónde radica esta anomalía? Dos razones básicas, por no hacerme difuso, entre otras de escaso interés, aportan ambas clases, «negativa» una y «afirmativa» otra. Con respecto a los profesores: «Negativa». A últimos del año anterior o primeros del corriente el ministro de Instrucción Pública — entonces señor Domingo — dictó un decreto prohibiendo el poder enseñar a los que no ostentasen el respectivo título. Afirmativa. Desde mucho tiempo ha podía cualquier ciudadano español ejercer la enseñanza con tal de tener el Colegio «legalizado» a nombre de un titular y aun ser «propietario» del mismo. Lo confirmó la Dictadura con la admisión de numerosos expedientes presentados sin que basta la fecha se haya molestado en lo más mínimo, a los mencionados profesores. Queda, pues, expuesta la negación y afirmación para cuya afirmación trabajan con tanto ahínco. Los practicantes: «Negativa».

Según RO. de 6 de abril de 1918, se declara que la Odontología es personal, sin que pueda delegarse dicho ejercicio a persona alguna. «Afirmativa». Según R. O. de 3 de julio de 1924 declara que estando a las órdenes inmediatas de un profesional, puede cualquiera, tanto en el laboratorio como clínica actuar en cuanto aquél ordenase. Además, estando la Odontología dentro de la Sanidad (artículo 62, R. O. de 10 enero de 1904) y siendo el practicante el auxiliar único y nato de la dicha sanidad podrá desde luego ejercer la Odontología a las órdenes (y en este caso no deben ser inmediatas) de un titular. ¿Consecuencia de ambas afirmaciones y negaciones? Que los profesores «sin título» se les atiende, pueden ejercer y ganarse honradamente el sustento, en cambio los modestos practicantes, con su «respectivo título» y con más disposiciones favorables que en contra, son perseguidos y por lo mismo al borde de la miseria, llegando incluso a querer privar la auxiliaría en la dicha odontología y si se les permite lo es con trabas tales que les es casi imposible desenvolverse en sus justas funciones. ¿Qué sería de nosotros, si como los profesores, quisiéramos ejercer totalmente la Odontología por cuenta propia, existiendo razones de «fuentes de derecho» que debidamente examinadas nos capacitan y facultan para ello?


Es por esto que he titulado «parangón» a este modesto artículo, para que, ínterin no podamos hacer prevalecer por lo «menos» nuestros derechos creados a igual que aquéllos, seamos respetados ya que además los nuestros están basados en el derecho que debe dar un título, cosa que no ocurre, porque nuestra clase, hasta ahora no ha tenido la suerte de tener quien la proteja, como tienen los esforzados y batalladores profesores. Todo lo expuesto sube de quilates si atendemos a las palabras que en uno de dichas actos pronunció el señor ministro de Agricultura: «Pero sépase (Son sus palabras)" que el Estado no pondrá «límites» a la enseñanza privada; lo que sí hará en adelante es exigir garantías de «aptitud», condición que puede ser muy bien «reconocida» a los que de «antiguo» se dedican a la enseñanza, etc. A estos postulados, — añade — se referían mis disposiciones cuando era ministro de Instrucción Pública».

Creo, pues, que no anduve equivocado cuando arriba indiqué que las dichas autoridades habían «avalado» la magna gestión de los profesores. Percátense las dignas autoridades de la situación del titulado auxiliar de odontología y si no podemos respirar anchamente, como sería justo, nos hagan «algo» de justicia. No tomen a mal los celosos profesores este comentario. No ignórame que «las comparaciones siempre son odiosas». No vea, pues, la Asociación Nacional de Profesores Particulares, insidia en el parangón y sólo sí nuestra admiración por su labor, que sirva de ejemplo para seguir nosotros su patita y sirva además como aguijón a nuestra clase para que con su ejemplo seamos sus imitadores.

Barcelona, noviembre 1932. Por la sección de auxiliares de Odontología del Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona, La Comisión, señores Pons y Tió, presidente; Plá, secretario; Camps, Bea (Juan) y Campmajó, vocales.

119.- «El Practicante Toledano» Órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes. Toledo. Volumen VII. Número 69. Marzo de 1927, portada.

AÑO VII MARZO DE 1927 NUM. 69



EL PRACTICANTE TOLEDANO

REVISTA PROFESIONAL CIENTÍFICA Y LITERARIA
SE REPARTE GRATIS

Órgano Oficial del Colegio Provincial.

Director: fernando González.	La correspondencia se dirigirá antes del día 10 de cada mes, a la Redacción y Administración, Hombre de Palo, 17, principal. No se devuelven los originales remitidos para su publicación, respondiendo de los mismos sus autores.	Administrador: Félix Pérez Ferrer.
--	---	--

El momento actual y la solidaridad de la clase

*Diferencias de apreciación en sentido fe-
derativo, pudo existir entre Colegios y prensa
hermana; criterios sustentados con mayor o
menor violencia, pudieron sostenerse; pero
llegado el momento actual de defensa de nues-
tra desdichada clase, todos, en apretado abra-
zo, nos confundimos para defenderla, dejando
a un lado discordias que nos dividen, odios
que nos envenenan; y prueba de esto es la
nota suscrita en la circular de la Presidencia
de la Federación, que en otro lugar inserta-
mos, que dice: «Hay que proclamar muy alto
que la clase, sin distinción de matices, ha
dado un admirable ejemplo de solidaridad».*

*Há tiempo presentamos la creación del
Cuerpo de Enfermeras, y por tal motivo nues-
tras primeras campañas periodísticas fueron
encaminadas a poner de manifiesto el grave
daño que la organización de dicho Cuerpo
podía producir en nuestra infortunada clase.
Con insistencia hemos continuado esta campa-
ña, por estar convencidos de que, con la crea-
ción del citado Cuerpo, con su título corres-
pondiente, anulaba nuestra carrera.*

*A pesar de haber sido conceptuados nues-
tros escritos muchas veces como equivocados,
llegando en ocasiones a clasificarnos como ilu-
sionistas o enfermos atacados de psicosis obse-
siva, hemos perseverado con tesón en nuestra
campaña por entender que, como interés pri-
mordial de la clase y por encima de todo,*

*estaba el evitar que llegase a formarse el repe-
tido Cuerpo de Enfermeras.*

*El dualismo que tiene con seguridad que
existir entre las que integren esta nueva clase
y los Practicantes; la desproporción de los
gastos para adquirir uno y otro título; la
facilidad de obtenerlos, aquéllas mediante un
examen ante un tribunal y simplemente con
un certificado de aptitud, los Practicantes en
la actualidad con el grado de bachiller elemen-
tal y dos años de Facultad, y sobre todo por
crear innecesario la implantación de la nueva
profesión sanitaria, puesto que existe actual-
mente una clase auxiliar médica en España,
con el nombre de Practicante de Medicina y
Cirugía, nos hicieron insistir en la necesidad
de refundir en una clase sola auxiliar médica
las Enfermeras, Profesoras en partos y Prac-
ticantes, creando el título de Auxiliar de Me-
dicina y Cirugía. De esta forma, creemos que
las aspiraciones de unas y otros quedarían
satisfechas, puesto que los estudios serían para
todos los mismos y los gastos de carrera y
título idénticos.*

*¿La ocasión actual es oportuna para soli-
citar de los poderes públicos lo que señalamos?
Entendemos que sí; pasados estos momentos y
cuando existan derechos adquiridos, será difí-
cil de conseguir la anulación de aquéllas y
por tanto, seguramente, tendremos que lamen-
tar lo que en este artículo señalamos.*

120.- «La Matrona» Órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla La Nueva. Madrid. Volumen II. Número 13. Enero. 1928, portada; p.1.

Año II Madrid, Enero de 1928 núm. 13

LA MATRONA

REVISTA TÉCNICA Y PROFESIONAL ILUSTRADA

ÓRGANO DE LA FEDERACIÓN MATRONAL ESPAÑOLA Y DE LA UNIÓN MATRONAL DE CASTILLA LA NUEVA

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: EUFEMIA LLORENTE GRANADA, 2—MADRID



Emplastos Medicinales "Sor Virginia"

REGISTRADOS EN LA INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

LOS MEJORES DEL MUNDO

PARCHE POROSO FORTIFICANTE. Cura contorsiones, reumatismo, resfriados de pecho, dislocaciones, nervios doloridos, etc., etc.

EMPLASTOS ANTIHISTÉRICOS Para las personas que sufren de insomnio, sofocaciones, histerismo, tristeza y demás enfermedades derivadas del sistema nervioso; con su uso conseguiréis tener los nervios sanos y el sueño natural.—**EMPLASTO PARA LOS RIÑONES.**—Cura las afecciones de los riñones, dolores en la espalda, dolores uterinos, et c., etc.

Recomendados por médicos y comadronas y cuantas personas los han usado.

DEMANDA DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS



OULOTHÉLE Pomada

Remedio infalible y rápido contra las grietas de los pechos

Remedio INFALIBLE y rápido contra las GRIETAS DE LOS PECHOS, quemazón de los recién nacidos, ECZEMA, MAS, intertrigos o lesiones de la piel, inflamaciones, etc.

FORMULA POR O/O
Res. Elemf 1—Esterato de magnesia y bismuto 40—Cera 18—Oleo 40—Tint. lirro 1

Preparada por R. DAVID-MISSILIER Farmacéutico Expresador y premiado en la Escuela de Farmacia - DIJON (Francia)

Concesionario exclusivo para España **HIJOS de MARÍA PAGÉS** MATARO (Barcelona)

- Muestras gratis a las señoras
- Comadronas que lo soliciten
- De Venta en Farmacia y
- Centros de Especificos



PHOSPHORRENAL ROBERT

RECONSTITUENTE

Las 500 Medicinas lo acreditan en las tres formas: GRANULAR, ELIXIR, INYECTABLE.

FARMACIA ROBERT. Lario 74 BARCELONA.

Revista

AÑO II

MADRID, ENERO DE 1928

NÚM. 13

LA MATRONA

REVISTA TÉCNICA Y PROFESIONAL ILUSTRADA

Dedicada a las Matronas y demás clases sanitarias de la
PENINSULA IBÉRICA Y AMÉRICA LATINA

ORGANO DE LA «FEDERACIÓN MATRONAL ESPAÑOLA» Y DE LA «UNIÓN
MATRONAL DE CASTILLA LA NUEVA»

SUSCRIPCIÓN, UN AÑO 5,00. PTAS.
NÚMERO SUELTO..... 0,50

Dirección y Administración:
Eufemia Lorente
Granada, 2.-Madrid

Tirada 5.000 ejemplares

¡Atención MATRONAS!

Suscribirse a "La Matrona" es contribuir a laborar
por el bien de la clase matronal
UN AÑO CINCO PESETAS

Sólo CINCO pesetas

(En giro postal o sellos de Correo)

Sólo a las señoras suscriptoras aseguramos el
envío puntual de "La Matrona"

DIRIGIRSE A:

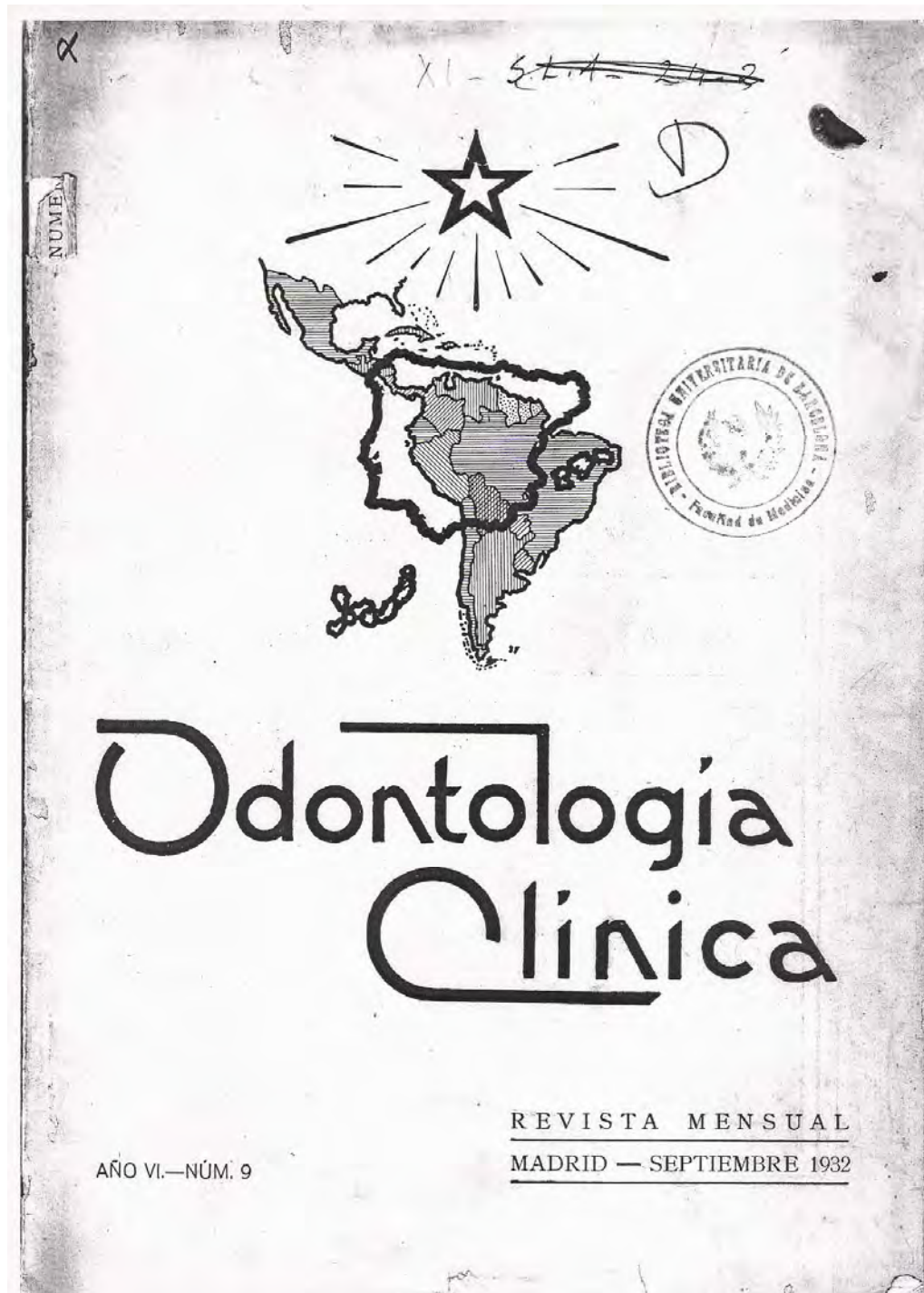
Doña Eufemia Lorente.- Directora

Secretaria de la

«Federación Matronal Española»

CALLE DE GRANADA, 2, PRAL.-MADRID

121.- «Odontología Clínica» Órgano oficial de la Federación Odontológica Española. Madrid. Volumen VI. Número 9. Septiembre. 1932, portada; p.1.



Año VI. — Núm. 9

Septiembre 1932

Odontología Clínica

ÓRGANO OFICIAL

DE LA FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

Segunda época de la "Revista de Odontología", fundada por los Sres. García Carrillo, Bayllín y Guardiola, de Zaragoza.

COMITÉ CIENTÍFICO

D. F. Caballero Santero.—D. A. Cervera Martínez.—D. L. García Orive.
D. B. Landete Aragón.—D. C. J. Mañes Retana.—D. P. Mayoral Carpintero.
D. C. Vernich.

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ESPAÑOLA

(FUNDADA EN 1903)

PRESIDENTE.—D. Francisco García del Villar.

VICEPRESIDENTE.—D. Celso López Blanco.

SECRETARIO GENERAL.—D. Emilio García del Pino.

VICESECRETARIO.—D. Luis Blanco Fernández.

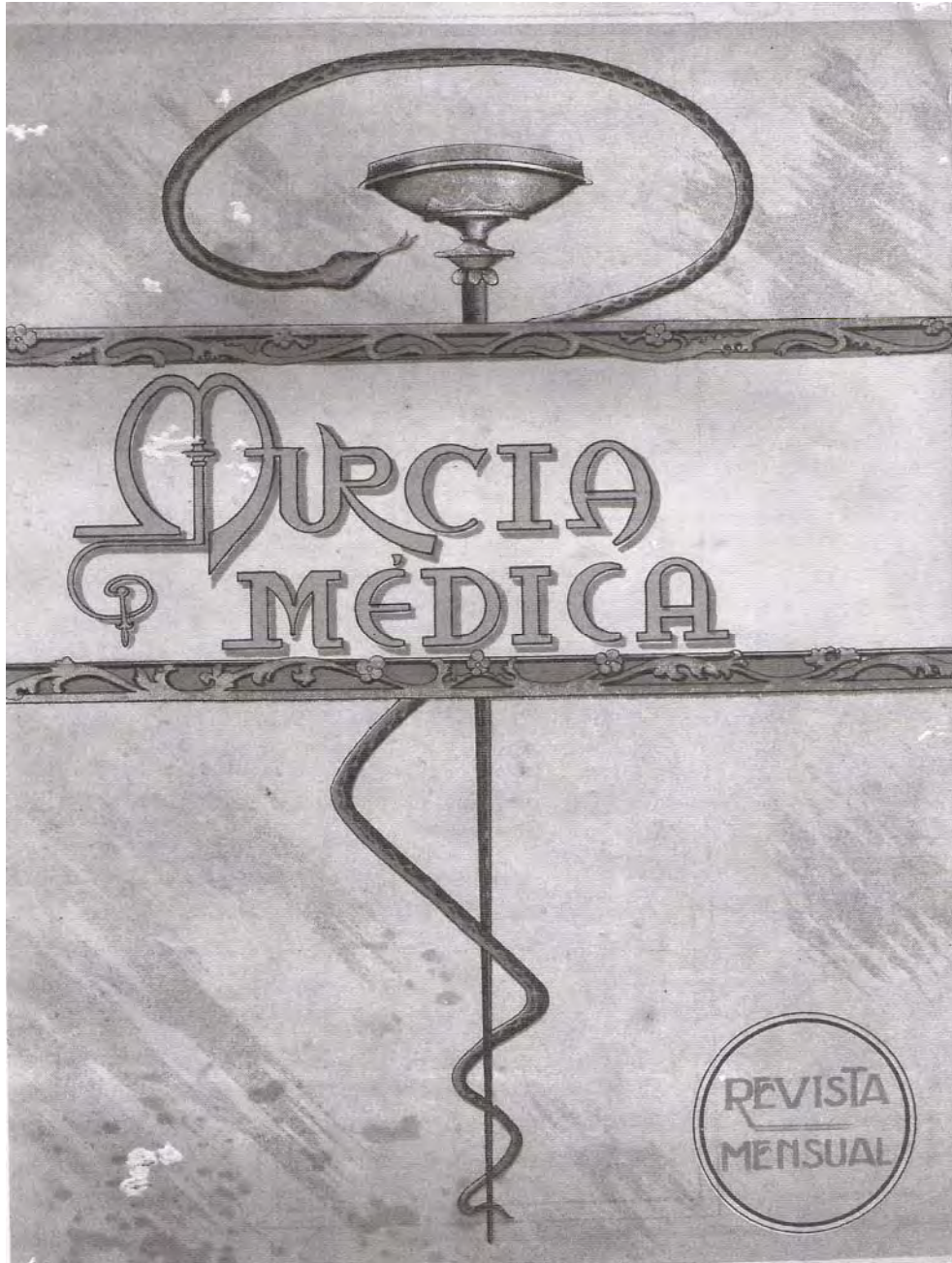
TESORERO.—D. Luis Fontañá.

VOCALES.—D. Manuel Filgueira, D. José Pons Cubiles, D. Antonio Baca.
D. Luis Abarca.

D. José Peraire, Presidente del Círculo Odontológico de Cataluña (fundado en 1887); D. Antonio Cervera, ídem de la Sociedad Odontológica Española (fundada en 1896); D. Eduardo Brotons, ídem íd. de Valencia (fundada en 1902); D. Ricardo Ortíz del Campo, ídem íd. de Vizcaya (fundada en 1903); D. Celso López Blanco, ídem íd. de Pontevedra (fundada en 1921); D. Germán Berguer, ídem íd. de la Coruña (fundado en 1927).

Toda la correspondencia dirijase
al Apartado de Correos núm. 866. Madrid.

122.- «Murcia Médica» Publicación mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano Oficial de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Volumen III. Número 25. Abril. 1917, portada; p.1.



MURCIA MÉDICA

:: Publicación mensual de Medicina, Cirugía y especialidades ::

AÑO III

MURCIA - ABRIL - 1917

NÚM. 25

DIRECTORES-FUNDADORES

D. Antonio Guillamón Conesa D. José Sánchez Pozuelos
D. Juan A. Martínez Ladrón de Guevara

Académicos Corresponsales de la Real de Medicina y Cirugía de Murcia

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: CALLE DE ZOCO

REDACCIÓN.—F. ALEMÁN, *Oftalmología*.—E. AMORÓS, *Enfermedades de la nutrición*.—F. CANO, *Medicina general*.—M. S. CARRASCOSA, *Ginecología*.—J. EGEA, *Urología*.—J. GALLEGU, *Pediatría*.—F. GINER, *Aparato digestivo*.—A. GUILLAMÓN, *Biología*.—J. A. MARTÍNEZ L. DE GUEVARA, *Aparato respiratorio*.—J. A. MOLINA NIÑIROLA, *Electrología*.—E. PALAZÓN, *Dermatología*.—M. PRECIOSO, *Cirugía general*.—A. ROMERO, *Oto-rino-laringología*.—J. RUIZ MEDINA, *Neurología*.—J. SANCHEZ POZUELOS, *Aparato circulatorio*.—J. VINADER, *Medicina general*.

COLABORADORES.—Doctores: ALBALADEJO, Murcia.—ALBASANZ, Madrid.—AROCA, Murcia.—AYUSO, Murcia.—AZÚA, Madrid.—BARAJAS, Madrid.—CAMPOS FILLOL, Valencia.—CAÑIZO, Salamanca.—CODINA CASTELLVÍ, Madrid.—CUBELLS, Albacete.—DECREF, Madrid.—DEL RÍO, Zaragoza.—FERNÁNDEZ, Granada.—GARCÍA DEL REAL, Valladolid.—GARCÍA TRIVIÑO, Madrid.—GÓMEZ OCAÑA, Madrid.—GÓMEZ, Murcia.—GONZÁLEZ AGUILAR, Madrid.—GONZÁLEZ PELAEZ, Salamanca.—HERNÁNDEZ-ROS, Murcia.—LECHA-MARZO, Granada.—LIZCANO, Madrid.—LÓPEZ SANCHO, Valencia.—LOZANO, Zaragoza.—MAESTRE, Madrid.—MANERO, Alicante.—MARañÓN, Madrid.—MARQUEZ, Madrid.—MATEO MILANO, Madrid.—MEDINA (Alfonso), Madrid.—MEDINA (Francisco), Murcia.—NÚÑEZ, Salamanca.—PARDO, San Javier (Murcia).—PASCUAL, Madrid.—PASTOR, Valencia.—PESET (Juan), Valencia.—PESET (Tomás), Valencia.—PIGA, Madrid.—PIQUER, Murcia.—PITTALUGA, Madrid.—RAMÓN Y CAJAL (Santiago), Madrid.—RECASENS, Madrid.—RODRÍGUEZ FORNOS, Valencia.—ROYO GONZÁLEZ, Salamanca.—SANCHEZ DE RIVERA, Madrid.—SANCHEZ GARCÍA, Murcia.—TOLOSA LATOUR, Madrid.—VERDES MONTENEGRO, Madrid.

COLABORACIÓN AMERICANA.—Doctores: MIGUEL ANGEL, Médico de la Asociación Española de Socorros Mutuos de Buenos Aires.—KRAUS (R.), Director del Laboratorio del Departamento Nacional de Higiene de Buenos Aires.—RAGUSIN (N.), Médico de los Hospitales Militar y de Niños de Buenos Aires.

Suscripción por un año, 5 pesetas.—Número suelto, 1'50 id.

123.- *Pedro Carol Martí [Sabadell, 1852 – Barcelona, 1923]* En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 139; 143-144.

«[...] Uno de los prohombres de la odontología catalana. Pedro Carol y Martí nació en Sabadell el 6 de julio de 1852, siendo bautizado al día siguiente con los nombres de Pedro, José y Fermín. El 30 de octubre de 1871 finaliza los estudios de Practicante tras aprobar el examen de reválida una vez había superado los cuatro semestres de esta carrera y trabaja en el Hospital de la Santa Creu de Barcelona como ayudante de cirugía del Dr. Torrent. Seis años después se le convalidaría el título por el de "Cirujano-dentista".

Hasta 1884 fue redactor de la revista "La Lanceta" y ocuparía los cargos de presidente y secretario de la "Unión de Cirujanos, Ministrantes y Practicantes de Barcelona." Participó en 1879 en la creación del primer Círculo Odontológico de Cataluña que se fusionaría con el Instituto Estomatológico de Barcelona creado por Bruguera Martí. En 1884 trasladó su residencia a Manresa donde tuvo una intensa vida social y profesional llegando a ser Regidor de su Ayuntamiento entre los años de 1891 a 1893. Durante este tiempo, en 1900, formó parte de la comisión encargada de visitar a S.M. la Reina con motivo de poner en marcha la reforma de los estudios odontológicos en España que culminaría con la creación en 1901 del título de Odontólogo. En la sesión inaugural del curso de 1921 el Círculo le tributó homenaje celebrando sus bodas de oro con la profesión. Falleció en Barcelona en 1923 siendo el decano de los Cirujanos-dentistas españoles, encontrando continuación de su obra en la persona de su hijo Juan Carol Monfort, uno de los máximos exponentes de la odontología catalana del presente siglo.

Su producción científica la componen varios artículos de la especialidad publicados en la revista "La Odontología" que versan tanto sobre aspectos técnicos como profesionales. También es autor de los capítulos de histología y odontogénesis del Tratado de Odontología de Ramón Pons y Oms [...]

124.- *Fases en que puede desenvolver sus conocimientos y práctica el Practicante.* En: ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio: *Opus cit*, pp.15-17.

«[...]El Practicante, en un Hospital es donde debe y puede desenvolver todas las actividades de su profesión. Instruido, obediente, honrado y virtuoso en grado sumo, deben respeto y sumisión absoluta al Director de la Clínica, en primer término, y á los profesores médicos ayudantes de la misma, caso de haberlos. Realizará, con arreglo á su leal saber y mayor perfeccionamiento posible, cuantas operaciones se le encomienden, sin discutir las ni alterarlas en tiempo ó en procedimiento: lo primero, porque no debe juzgar de lo que no conoce á fondo; y lo segundo, porque la modificación más pequeña puede alguna vez acarrear al enfermo perjuicios de consideración, y hasta la muerte misma, y de la cual no es aquél directamente responsable, sino el jefe clínico ó director facultativo de la enfermería. Cuidará muy especialmente de no confiar á nadie lo que deba realizar por sí. Hace menosprecio de su propia profesión el Practicante que confía á un criado ó enfermero la realización de cualquiera de sus deberes que ante todos debe demostrar es él solamente el que sabe, debe y puede ejecutarlos. Tratará con el mayor respeto á las personas que, pertenecientes á alguna comunidad religiosa, sirvieran en el Hospital donde él practique, porque, cualesquiera que fuesen las doctrinas é ideas que profesen, son allí representación de algo muy grande que está por encima de toda discusión. Con los enfermos manifestará un cariño superior á toda

ponderación; si á todos debe tratarles con visibles muestras de afabilidad y ternura, á los del Hospital, sobre todo, es preciso hacerlo hasta con exageración, por ser quizás el único consuelo que en el mundo tienen. El enfermo es siempre para el médico y para sus auxiliares, como el Practicante, un ser sagrado que está á salvo de todas las pequeñeces de nuestros deseos; al confiarnos el cuidado de su salud y su vida, nos entrega por entero también el de su honra y dignidad, de cuyos atributos el médico y sus auxiliares deben ser los principales defensores. Todos los actos médicos son susceptibles de realizarse sin herir en lo más mínimo el pudor y el decoro más delicados; y el Practicante que, por curiosidad ó fines más bajos aún, cometiese algunos que se apartaran de la seriedad y honradez que deben ser norma de su conducta, es indigno de llevar un título académico, ni de ser auxiliar de la más sagrada de las profesiones. El Practicante, siendo ayudante de un profesor médico en la Clínica particular, necesita, á más de las cualidades mencionadas y que se refieren á sus relaciones con él medico y el enfermo, otras muy especiales para llenar debidamente su cometido. Necesita saber presentarse en el trato de gentes de todas las clases sociales. Deberá cuidar de retener por escrito precisamente todas las indicaciones que el profesor haya hecho durante su visita, para su más exacto cumplimiento. Será igualmente muy parco en los juicios que emita sobre el enfermo, cuando, en ausencia del médico, la familia le haga preguntas en este sentido. Si, por los conocimientos propios de su profesión, ve algo que no esté previsto ni tiene demora, su obligación es advertir á la familia para avisar al profesor; pero nada más [...]»

125.- Real orden de 21 de julio de 1862, relativa a las prendas de que ha de constar el uniforme de los practicantes del cuerpo de Sanidad de la Armada.

Publicación: Gaceta de Madrid número 207 de 26 de julio de 1862.

Departamento: Ministerio de Marina.

«[...] [Para gala] Levita de paño de azul turquí con cuello vuelto, dos hileras de botones grandes dorados con ancla y corona, colocados siete a cada lado, seis repartidos en el tallo, extremidades y mediante de los faldones; vuelta azul abierta con tres botones chicos para cerrar las mangas y gorra de paño azul sin galón con carrilera de charol, y dos botones chicos iguales á los de las mangas; chaleco y pantalón de paño azul, y este último de lienzo en verano. En el chaleco una sola hilera de siete botones chicos de ancla y corona, el cual debe ser de cuello y poderse abrochar desde arriba [Para diario] Chaqueta de paño azul con dos hileras de siete botones de ancla y corona, repartidos á iguales distancia, y tres chicos con la abertura de la manga, gorra, chaleco y pantalón como él de gala. Para invierno usarán un sobretodo de paño azul con cuello vuelto que pueda levantarse y abrocharse por medio de una oreja con dos botones medianos de ballena o madera negros, siete más grandes para abrocharlo completamente: en los costados tendrá dos grandes bolsillos con cartera, debiendo estar todo ribeteado de cinta negra. Los distintivos serán los siguientes: los de primera clase una serreta de oro de doce líneas de ancho alrededor de la bocamanga de la levita en su parte superior, y en el antebrazo izquierdo dos anclas cruzadas de metal fundido, cuyas cuñas las forma el caduceo de Esculapio del tamaño ya designado, y encima la corona Real; y los de segunda clase, la misma divisa con una sola ancla [...]»

126.- *Real decreto de 20 de enero de 1886, aprobando los reglamentos orgánicos de los cuerpos de Contra maestres, Condestables y practicantes de la Armada.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 21 de 21 de enero de 1886.

Departamento: Ministerio de Marina.

«[...]Hace años que en este Ministerio se estudia la reorganización de los cuerpos subalternos de la Armada, asunto de reconocida importancia porque se refiere á los beneméritos cuerpos de Contra maestres, Condestables, Practicantes y otros, cuya necesidad es evidente para todo el que esté algo impuesto en los asuntos navales [...] Por análogas razones se impone asimismo la reorganización del cuerpo de practicantes, que como auxiliar indispensable del de Sanidad de la Armada, constituye un elemento, sin el cual no se concibe ni puede concebirse la completa organización de un buque militar [...] Declarar á estos cuerpos de carácter permanente, siendo militares los dos primeros y político militar el tercero [...] Dividir cada uno de los cuerpos en cinco categorías, asimiladas las dos inferiores á las de sargento del Ejército, y las tres superiores á las de Oficiales graduados, rango que les asegura la consideración á que tan acreedores son por sus merecimientos [...].»

127.- *Real decreto de 20 de enero de 1886, Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada*

Publicación: Gacetas de Madrid números 35 y 36 de 4 y 5 de febrero de 1886.

Departamento: Ministerio de Marina.

«[...] obedecer y cumplir escrupulosamente las prescripciones facultativas del Médico del buque, su Jefe inmediato, tanto en lo tocante á la confección y distribución de medicinas, como en el régimen y alimentación de los enfermos, celará con incansable celo la asistencia de éstos por los enfermeros, tanto de día, como de noche, y no apartará su atención de ellos para informar al Médico ó darle aviso en cualquier instante de las novedades ó alteraciones que observe en el enfermo, procurando por toso los medios que este á su alcance aliviar su situación con una esmerada y paciente asistencia, sin tolerar por ninguna causa ni disponer por sí mismo otras prescripciones que las que dicte el Médico. Procurará sostener una limpieza escrupulosa en el local destinado á enfermería y la ventilación del mismo [...] el mismo estado de escrupulosa limpieza tendrá de los utensilios de enfermería y los locales en donde estén colocados [...] Tendrá obligación de acompañar los enfermos al Hospital hasta dejarlos en él completamente instalados [...] Llevará una libreta donde anotará en el acto de la visita las prescripciones de todo genero que el Médico le dicte para el tratamiento y asistencia de los enfermos [...].»

128.- *Real orden de 27 de julio de 1903, desestimando un recurso interpuesto por varios alumnos practicantes del Hospital Provincial contra un acuerdo del Gobernador de Valladolid.*

Publicación: Gaceta de Madrid número 220 de 8 de agosto de 1903.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

«[...]Considerando que la medida del Gobierno, interesando una medida de carácter general, para que los practicantes de los Hospitales Provinciales establecidos en localidades donde existan Facultades de Medicina sean alumnos de la misma, que tengan aprobados los estudios del segundo curso de la respectiva Facultad, es muy de atender, puesto que de este modo se garantiza el mejor éxito de servicios tan importantes como los que efectúan á la

salud pública. Considerándose que tratándose de la asistencia y curación de enfermos en los Hospitales Provinciales, debe procurarse que las personas encargadas de servicio tan importante, reúnan las mayores condiciones de competencia, á fin de hacer menos dolorosas las desgracias y penalidades de los enfermos, siendo, por tanto preferibles los servicios que puedan prestar los alumnos de las Facultades, que tengan aprobados los estudios del segundo curso, á los que pueden obtenerse de los enfermeros de libre nombramiento, que sin condiciones, ni preparación alguna, acuden á esos puestos, sólo con el fin determinado de lograr un sueldo [...]

129.- Dirección General de Administración Local. Convocando a oposiciones para proveer plazas de Alumnos internos de Medicina y de Practicantes con título profesional.

Publicación: Gaceta de Madrid número 108 de 18 de abril de 1925.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

«[...]El servicio subalterno de Medicina y Cirugía de la Beneficencia general estará a cargo de un Cuerpo de alumnos de Medicina, que se denominarán alumnos internos, y otro de Practicantes, cada uno de los cuales tendrá escalafón independiente[...]Para el examen de alumnos internos de Medicina [numerarios y supernumerarios] será necesario acreditar, con la certificación correspondiente, tener aprobadas las asignaturas del tercer año de Facultad. Y para el examen de Practicantes, poseer el título de Practicante en Medicina y Cirugía [...] El examen para la provisión de las plazas de alumnos internos constará de dos ejercicios, consistiendo el primero en contestar, en el tiempo máximo de quince minutos, a una pregunta de Anatomía, otra de Fisiología y otra de Terapéutica, y el segundo, en la contestación y demostración practica, si fuere preciso, en el plazo máximo de cinco minutos, a una pregunta de Cirugía menor[...]El examen para la provisión de las plazas de Practicantes constará también de dos ejercicios, consistiendo el primero en la contestación, por escrito a una pregunta de la carrera de Practicantes, sacada a la suerte entre seis del cuestionario correspondiente, concediéndose el plazo de una hora para la redacción de la contestación a dicha pregunta, y el segundo en contestar verbalmente, en el tiempo de diez minutos, a una pregunta de Anatomía y Fisiología elemental, y otra de Cirugía menor [...]

130.- Real decreto de 11 de marzo de 1868, mandando se cumpla y ejecute el reglamento sobre organización de los partidos médicos de la Península.

Publicación: Gaceta de Madrid número 74 de 14 de marzo de 1868.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

«[...] También podrán contratar un Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía y un Cirujano de tercera, á quien incumbe la asistencia á males puramente externos y partos naturales y el ejercicio de las pequeñas operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía menor. En este caso distribuirán la asignación correspondiente á la plaza según el citado art. 11, en proporción de siete décimas partes para el Doctor y Licenciado y tres para el Cirujano [...] No hallándose comprendidas en las obligaciones del Médico titular las pequeñas operaciones de Cirugía menor, deberán ser encomendadas, donde no haya un Cirujano á un Ministrante ó Practicante, á quienes corresponde además del arte del dentista y callista. La asignación por la expresada asistencia á los pobres se distribuirá en proporción de ocho décimas

partes para el Médico titular y dos para el Ministrante. El nombramiento de estos auxiliares se hará por el Municipio, previo informe del Médico titular [...]»

131.- *Modelo de instancia para tomar parte en las oposiciones de Practicante de la Beneficencia.* En: ALONSO Y GARCIA-SIERRA, Emilio, *Opus cit*, pp. 700-703.

MODELO DE INSTANCIA (1)

Excmo. Sr.:

Don Fulano de Tal y Cual, de tantos años de edad, natural de ..., provincia de ..., de estado ..., practicante (2), con cédula personal que acompaña, clase ..., núm. ..., y domiciliado en ..., calle ..., núm. ..., piso ..., á V. E. con el debido respeto expone:

Que, poseyendo los requisitos exigidos por el reglamento de Beneficencia para ocupar una de las plazas vacantes en ..., y que han de proveerse por oposición ya anunciada,

Suplica á V. E. se digne admitirle á los ejercicios de dichas oposiciones.

Gracia que espera obtener de la rectitud de V. E., cuya vida guarde Dios muchos años.

... (3), á ... de ... de 19...

Firma y rúbrica del solicitante:

132.- LEMAISTRE Cecilia: *Una Palabra para el hogar domestico español*. En: «La Lucha» de 1 de noviembre de 1899, p.3.

UNA PALABRA para el hogar doméstico español

Casi todas las enfermedades demacrantes de los niños se pueden curar devolviendo á sus órganos delicados el vigor y robustez perdidos. Esta es la opinión del mundo médico y también la experiencia de casi todos los que se ocupan de los fenómenos que se manifiestan durante el crecimiento del cuerpo. Presentamos aquí la carta de una experimentada Comadrona, la cual nos ofrece un ejemplo de la Escrófula.

Madame Lemaistre, Profesora en Partos, con Titulos de 1.ª clase de las Academias de Madrid y Paris, residente en esta Corte, Calle de Campomanes, núm. 7. Tiene el honor á la par que un deber



Cecilia Lemaistre

de caridad hacer constar que cuantas madres y niños de temperamento escrofuloso y de con-textura débil que han estado bajo mi cuidada y direccíon y se les ha hecho tomar la Emulsió Scott han conseguido en la mayoría de los casos tratados su total curació y robustez y en todos una mejoría grande; con lo cual se demuestra las inmejorables condiciones de este medicamento para las enfermedades indicadas anteriormente.

Por tanto, me congratulo en poder recomendar á todos cuantos padecen anemia ó debilidad, el uso de la Emulsió Scott, cuyo sabor es grato y de fácil digestión, si quieren verse pronto sanos y robustos, pues así me lo han demostrado prácticamente los muchos casos que he tenido ocasió de tratar durante el ejercicio de mi profesíon.

Madrid, 15 Enero 1898. CECILIA LEMAISTRE.

Profesora en Partos, Campomanes, 7.

Hoy día en España la palabra Emulsió está en boca de casi todas las familias, y puede añadirse que ningún otro remedio se emplea con la frecuencia que éste para aliviar muchos de los sufrimientos humanos.

Las comadronas encuentran un auxiliar indispensable en la Emulsió Scott, tanto para la madre como para la criatura. Esta preparació, de aceite puro de hígado de bacalao, hecha bajo la forma más grata al paladar, está combinada con hipofosfitos de cal y sosa y glicerina, ayuda la digestión, purifica y enriquece la sangre y da carne y fuerza al enfermo. Para la Escrófula y Anemia, Tuberculosis, Raquitismo y toda forma de demacració, la Emulsió Scott es el verdadero remedio para devolver la salud. Basta probar la preparació verdadera para quedar convencido de su eficacia.

1-18.

133.- DEL RIO, Dolores: *Aumenta la vitalidad*. En: «La Lucha» de 1 de noviembre de 1904, p.2.

Aumenta la vitalidad

Pocas personas tienen tantas oportunidades como las comadronas en su práctica diaria, para observar los efectos que la pérdida de sangre, ó la pobreza de ésta ejerce en aquellos de sus pacientes que luchan con la enfermedad. Cuando una de esas ilustradas matronas hace público el resultado de sus observaciones y os dice cómo se adquiere vitalidad y aumento de fuerzas, no deberíais olvidar el consejo.

Madrid 28 Mayo de 1902.

Muy Sres. míos: Desde el mes de Mayo de 1890, que obtuve el título de Matrona en esta Universidad Central, he venido recomendando en mi numerosa clientela el uso de su excelente Emulsión Scott.

La reconocida eficacia de ese remedio para los niños escrofulosos ó predispuestos al raquitismo, previene y cura en esos seres infelices las degeneraciones orgánicas que les acompañan.

No vacilo, y en ello me complazo recomendando su empleo, el que, unido á otros medios higiénicos, devuelve con mucha frecuencia la salud á esas pobres criaturas en el período más difícil de su existencia. También la recomiendo á las señoras antes y después del parto, lo que contribuye á un feliz alumbramiento, aprovechando á la vez á la madre y al niño.

DOLORS DEL RÍO, Profesora en partos. Calle de San Onofre, 8.

El secreto del gran éxito de la *Emulsión Scott* reside en su doble acción: primeramente obra como tónico, modificando lo que antes era antipatía por la comida, en deseos y buenas ganas de comer de todo; activa y regulariza la digestión, y seguidamente obra como alimento nutritivo. Enriqueciendo la sangre de elementos nuevos, rápidamente viene aumento en carnes, energía orgánica y vitalidad. Estos son los resultados que todos los débiles deben esperar de ella, ya sean niños, viejos ó las madres durante el embarazo ó después del parto.

Los más obstinados casos de anemia, de escrófula ó de raquitismo han cedido fácilmente con el uso de este remedio soberano. La *Emulsión Scott* es agradable de tomar; es el medio más racional y práctico de tomar el aceite de hígado de bacalao para obtener todos sus buenos efectos.

Un frasquito de prueba será enviado á quien lo pida á D. Carlos Mayés, calle de Valencia, 338, Barcelona, acompañando 75 céntimos en sellos de correo para franqueo.



DOLORS DEL RÍO.

134.- Carta de Ubrique, en la que D. Juan Noguis, francés y de ejercicio dentista, echó de menos en el camino hacia Algodonales, un reloj de oro.

Publicación: Gaceta de Madrid número 5164 de 2 de noviembre de 1848.

Departamento: Noticias nacionales.

«[...]Hemos recibido una carta de Ubrique, en la que D. Juan Noguis, francés y de ejercicio dentista, nos refiere que habiendo salido de Algodonales en la madrugada del día 12 del corriente, echó de menos en el camino un reloj de oro que se había dejado olvidado en la posada. De los dos paisanos que le acompañaban hizo retroceder á uno para que le trajese la alhaja, el cual regresó á las pocas horas manifestando que no había podido ser habida. A la sazón estaba ya presente el comandante de la guardia civil del distrito de la Sierra, que con parte de sus subordinados recorría aquel paraje, y quien había tenido la atención de acompañar hasta la llegada del día á dicho viajero: dirigió al paisano algunas preguntas, y se retiró ofreciendo hacer lo posible por averiguar el paradero del reloj. El resultado fue que este lo recibió su dueño en Ubrique por conducto de un guardia civil que se lo entregó de orden de su jefe. El referido D. Juan Noguis desea dar publicidad á este hecho, uno de los muchos que pueden citarse como prueba del celo, desprendimiento y admirable organización de la guardia civil, cuyos servicios son cada día más dignos de gratitud y aprecio [...]»

135.- Tarifa de precios del dentista SIMÓ [Barcelona, 1917] En: «La Vanguardia» de 28 de febrero de 1917, p. 20.

Página 20 - Miércoles 28 Febrero de 1917 LA VANGUARDIA

SIMÓ

DENTISTA

TRABAJOS DE ESCUELA AMERICANA

Unico dentista de Barcelona reconocido y clasificado á la más alta categoría por su organización, profesorado y nota de precios

Consulta continua de 9 de la mañana á 7 de la noche

NOTA DE PRECIOS

Consulta no se cobra.			
Extracciones con anestesia	5 ptas.		Tratamiento de caries y obturación con porcelana
Extracciones sin anestesia	3 ptas.		2 duros
Curaciones	2 ptas.		Tratamiento de raíz y colocación de diente espiga
Tratamiento de caries y obturación con cemento	2 duros		3 duros
Tratamiento de caries y obturación con platino	2 duros		Tratamiento de molar y colocar corona de oro, desde
			4 duros
			Dientes sueltos, porcelana, color natural, desde
			1 duro
			Dentaduras completas, desde
			15 duros

Incrustaciones de oro y porcelana :: Especialidad en trabajos de Ortodoncia

NOTA: Debido á la excesiva consulta, notificamos á los profesores Dentistas y Médicos que nos han solicitado conferencias y lecciones para el perfeccionamiento de la especialidad Odontológica, que nos es imposible aceptar tal honor, lamentando, hasta nueva orden, que publicaremos en la prensa, no poder complacerles.

Profesorado lo más selecto de Europa y América

LOS DOMINGOS NO HAY CONSULTA

PASEO DE GRACIA, NÚM. 46, PRAL.

(ENTRE LAS CALLES ARAGON Y CONSEJO DE CIENTO)

BARCELONA

136.- Real orden 18 de abril de 1929, autorizando a los Odontólogos para formular los medicamentos que se especifican en la relación que se inserta, sin que en las Farmacias se les ponga impedimento alguno para su despacho, una vez se hallan llenado los demás requisitos que se determinan.

Publicación: Gaceta de Madrid número 110 de 20 de abril de 1929.

Departamento: Ministerio de la Gobernación.

RELACION DE MEDICAMENTOS QUE SE AUTORIZAN

ANTISEPTICOS

Minerales.

Acido bórico y boratos.
Yodo y sus derivados.
Plata y sus compuestos; nitrato de plata, etc.
Oxígeno, ozono y persales.
Agua oxigenada.
Permanganato potásico.
Hipocloritos de calcio y sosa.
Dióxido de sodio.
Cloruros de mercurio.

Orgánicos.

Acido benzóico.
Acido salicílico: Aspirina.
Salol y salicilato.
Salicilato sódico.
Esencias volátiles.
Timol.
Naftol y benzonaftol.
Resorcina.
Fenol.
Cresoles.
Creosola.
Formaldehído y urotropina.
Arginol, protargol y argentanina.
Yodoformo, yodol y arisol.
Cloramina.
Derivados de la acridina.
Alcohol.

ASTRINGENTES, ESTÍPTICOS Y HEMOSTÁTICOS

Minerales.

Alúmbre.
Acetato de plomo.
Sulfato de cobre.

Sulfato y sulfocianato de zinc.
Cloruro cálcico.
Subnitrato de bismuto.

Orgánicos.

Acido tánico y derivados.
Acido gálico y derivados.
Hidrastris, canadensis.
Hamamelis virginica.
Ratanja.
Cornozeo de castano y derivados.
Adrenalina.

CAUSTICOS

Acido sulfúrico.
Acido nítrico.
Acido clorhídrico.
Acido femolsulfónico.
Acido acético.
Acido tricloracético.
Acido láctico.
Acido arsenioso.
Acido crómico.
Bicromato potásico.
Potasio y sodio.
Potasa y sosa.
Acido ósmico.

REVULSIVOS

Cápsico.
Mostaza.
Esencia de trementina.
Cantáridas.
Cloroformo.
Acónito.

EMOLIENTES, DEMULGENTES Y PROTECTIVOS

Glicerina.
Linaza.
Aceites de almendra y de linaza.
Vaselina y lanolina.
Manteca de cacao.
Cera.
Gomas.
Colodium.
Talco.
Licopodio.
Carbonato magnésico.
Creta.

ANESTÉSICOS

Cloruro de etilo.
Novocaina.
Eucaina.
Ortoformo.
Tutocaina.
Eter.
Cloroformo.

ANTIÉRMICOS Y ANALGÉSICOS

Antipirina.
Acetanilina.
Fenacetina.
Piramidón.
Quinina.

SEDANTES
Bromuros.
Valeriana y derivados.

ESTIMULANTES

Amorfo.
Amoníaco.
Nitrato de amilo.
Cafeína.
Estricina.
Espirteína.

MEDICAMENTOS QUE INFLUENCIAN LAS SECRECIONES

Laborandi y pilocarpina.
Belladona y atropina.
Clorato potásico.
Mercuriales.
Yoduros.

CATÁRTICOS

Aceite de ricino.
Sulfato de sodio.
Azufre.
Sulfato de magnesia.
Etrato de magnesia.
Aceite de croton.
Cáscara sagrada.
Alces.
Podofitina.

TÓNICOS, MODIFICADORES DE LA NUTRICION Y DESARROLLO, Y DE ACCION SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO

Quina.
Nuez vómica.
Hierro y compuestos.
Fósforo y compuestos.
Arsénico y compuestos.
Yodo y compuestos.

NUBATICOS

Bicarbonato potásico.
Acetato y nitrato potásico.
Carbonato y benzoato lílicos.
Eméticos.
Ipecacuana.
Clorhidrato de emetina.

SEROS Y VACUNAS Y PRODUCTOS OPOTERICOS

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 18 de Abril de 1929.

MARTINEZ ANIDO

Señor Director general de Sanidad.

137.- Antonio Rotondo y Tabasco [Madrid, 1808 - 1879] En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 153-154.

«[...] Hijo del dentista de Carlos IV y de Fernando VII, D. José Rotondo Marcenara, nació en Madrid, el 8 de noviembre de 1808, este polifacético dentista que llegaría a destacar en varias de las Bellas Artes. A edad de dieciséis años se vio obligado a realizar una extracción a Fernando VII por ausencia de su padre enfermo, quedando tan agradecido el monarca que le tomó bajo su protección prometiéndole el puesto de dentista de cámara una vez se hubiera formado en el extranjero. En este periplo le acompañaría el también dentista de cámara G. Fonzi por diversas capitales del viejo continente. Completados sus estudios volvió a Madrid, revalidándolos en el Colegio de San Carlos presentándose a examen que superó, el 17 de marzo de 1830.

Cumpliendo su promesa, se le nombró Cirujano Dentista de cámara por RO. de 4 de junio de este año y en este puesto permaneció hasta el 19 de abril de 1836 en que cesó por espacio de 13 años, justo hasta que en 1849 fue repuesto como Primer Cirujano Dentista de Cámara de la reina Isabel II, sirviendo en el empleo hasta que fuera jubilado el 18 de mayo de 1866. Prestaría sus servicios también a Amadeo de Saboya y a Alfonso XII pues en su necrológica se advierte como en aquel momento lo era de este último. Algunos otros de sus cargos y méritos aparecen en las portadas de sus obras, entre los que destacamos los siguientes: Cirujano Dentista de los hospitales militares de la Corte, Dentista del Colegio politécnico, Miembro de las Sociedades Medico-filantrópica y Frenológica de París, Vicepresidente del Ateneo Dental, del que fuera co-fundador, Miembro de la Sociedad Anatómica española, socio fundador de la Academia quirúrgica matritense, Caballero de la Orden de Carlos III, etc. Practicó su profesión, al tiempo que se lo permitían los deberes con la realeza, en su domicilio privado. Siempre en la capital madrileña. Antonio Rotondo y Rabasco falleció en la noche del 6 de mayo de 1879.

En cuanto a su producción científica, además de varios artículos aparecidos en la "Revista Odontológica", Rotondo es autor de tres tratados: *Instrucciones prácticas sobre la primera y segunda dentición de los niños y Tratado de Higiene Dentaria (Madrid, 1847)*, dedicada a los padres de familia a quienes se instruye sobre el autocuidado de la boca, siendo uno de los mejores textos de este género. *Tratado completo de la extracción de los dientes, muelas y raigones, y modo de limpiar la dentadura (Madrid, 1846)* es un libro destinado a quienes se dedicaran a la cirugía menor o ministrante en el que se les provee de los conocimientos necesarios para la realización de las prácticas más frecuentes: la extracción y la limpieza de la dentadura. En la misma línea escribió *Lecciones de cirugía dentaria (Madrid, 1877)* incluyendo los programas de examen para acceder al título de Cirujano-Dentista.

Más numerosa que ésta es su actividad literaria. Varias obras sobre la basílica de El Escorial que merecieron sucesivas ediciones, algunas piezas teatrales, traducciones de textos extranjeros, diccionarios, libros sobre historia, etc., hacen que junto a su afición musical y pictórica -pintó más de dos mil cuadros- se le considere en algunos repertorios antes humanista que dentista[...]

138.- Florestán Aguilar Rodríguez [La Habana, Cuba, 1872 – Madrid, 1934] En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 189-191.

«[...] Sin duda, una de las personalidades más relevantes de la odontología española de todos los tiempos. Hijo de padres españoles, nació en La Habana el 15 de abril de 1872, siendo bautizado el 20 de junio siguiente tomando los nombres de Florentino, Jorge, Eduardo, Augusto, Moisés del Carmelo. Hizo sus primeros estudios en Madrid trasladándose en 1895 a Filadelfia en cuyo Dental College cursó la carrera de "Doctor in Dental Surgery", en buena medida gracias a la ayuda del decano, Dr. Garretson, que procuró suplir las carencias económicas de la familia Aguilar. Obtuvo los premios de Anatomía y de Anestesia de la "Philadelphia School of Anatomy".

Concluidos sus estudios regresó a España instalándose en Cádiz donde pronto sería teniente de alcalde, fundaría la célebre revista "La Odontología" y crearía un depósito dental. En 1893 acude a una reunión promovida en Madrid con otros compañeros con el fin de tratar de reformar el plan de estudios de la carrera de cirujano-dentista (título que conseguiría ese mismo año.) Su afán en búsqueda de la solución a estos problemas y sus aspiraciones personales hace que deba trasladarse a la capital de forma definitiva en 1895 pasando a colaborar en la clínica del Dr. Highlands a cuyo frente quedaría cuando cuatro años después éste tuviera que abandonar el país.

En 1900 sucedió al prestigioso dentista Fernando Ibáñez en el empleo de dentista de la Casa Real -aunque debía venir atendiéndola desde 1896-, hecho que influiría decisivamente en el futuro de la profesión. También sería el dentista de las reales familias de Austria y Baviera. Ese mismo año la Sociedad Odontológica Española le otorga la presidencia.

Fruto de sus esfuerzos, y con la ayuda de S.M. la Reina Regente, doña María Cristina, el 21 de marzo de 1901 se publica una Real Orden creando en la Facultad de Medicina de Madrid los estudios de odontología instituyendo dos cátedras, la de "Odontología" sería ocupada interinamente por Aguilar desde el curso 1901-1902. En 1910 vería culminada su ilusión de ver elevada la carrera de odontología a la duración de cinco años. En este mismo año obtiene el título de odontólogo y al siguiente el de licenciado en medicina y cirugía por la universidad de Santiago de Compostela -donde había realizado los estudios de licenciatura-, doctorándose en 1914 leyendo la tesis doctoral Prótesis de los maxilares y culminando su carrera académica tras la obtención de la cátedra de "Odontología" adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad Central -cuya dirección ostentaría después- el 10 de diciembre de 1914, habiendo desempeñado desde 1900 esta asignatura como Profesor interino.

Las innumerables presencias activas en congresos nacionales e internacionales, así como la presidencia de muchos de los mismos, pueden ser consultadas en la bibliografía que se adjunta. Entre las distinciones profesionales más importantes cabe destacar la concesión del premio Miller (1931) o la presidencia de la Federación Dental Internacional (1926-31), no sólo por su dedicación en pro de la profesión sino por sus méritos científicos pues no en vano publicó abundantes trabajos de investigación de los que dio buena idea en la revista que fundó y en otras de la época. El 7 de junio de 1933 ingresó como miembro de número en la Real Academia Nacional de Medicina.

Tuvo mucho que ver en la construcción de la Ciudad Universitaria madrileña nombrándose por R. D. la junta constructora de la misma de la que formaría parte en calidad de secretario. Su relación con Alfonso XIII, tan estrecha a lo largo de toda su vida -hasta el punto que le sería encomendada

por Romanones la difícil misión de aconsejarle que abandonara España, y causante al final para él de no pocos problemas de índole político- le hizo merecedor del título que el 21 de mayo de 1928 S.M. le concedió: Vizconde de casa Aguilar. Llegaría a poseer otras muchas condecoraciones civiles: Gran Cruz de la Orden de Isabel la Católica, Caballero de la Orden de Carlos III y Gran Cruz de la Orden de Alfonso XII, entre otras. Igualmente se le premió en el extranjero: Caballero, Oficial y Comendador de la Legión de Honor (Francia, 1900, 1922 y 1925), Comendador de la orden de Francisco José de Austria, Gran Cruz de la Orden de la Corona, de Italia, etc.

Tras el enorme declive físico sufrido en los últimos años, Florestán Aguilar y Rodríguez falleció el 28 de noviembre de 1934.

La producción científica escrita de Aguilar es muy dispersa a través de numerosos artículos y conferencias publicados en las revistas profesionales, muchos de los cuales serían reproducidos en forma de monografías: *Las Escuelas de odontología en los Estados Unidos* (Madrid, 1903), *El somnoformo y su empleo como anestésico general* (Madrid, 1906), *Las restauraciones bucofaciales* (Madrid, 1917), etc. También tradujo del inglés al castellano la obra de C. W. Johnson *Técnica de obturación de los dientes*, y del francés los dos tomos de la obra de J. Roussel *Tratado teórico-práctico de coronas y puentes dentales [...]*»

139.- Bernardino Landete Aragón [Valencia, 1879 – Madrid, 1968] En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, pp. 195-196.

«[...] Como el padre de los "estomatologistas" ha pasado a ser considerado D. Bernardino Landete Aragón quien nació en Valencia el 12 de septiembre de 1879. La carrera académica de Landete cubrió los siguientes pasos: Licenciado en medicina y cirugía con calificación de sobresaliente, doctor con igual nota -ambos grados en la Universidad de Valencia- tras defender su tesis *Concepto clínico de la hiperclorhidria y su tratamiento*, alcanzando la titulación de odontólogo, en 1902, con idéntica calificación y la especialidad otorrinolaringológica (voluntaria) también. Del mismo modo ganó las titulaciones de "Perito mecánico" y "Perito químico."

La mayor parte de su trayectoria profesional transcurrió en Madrid desempeñando, entre otros, los siguientes cargos: Profesor Jefe del Dispensario de Estomatología en el Instituto Rubio (1905-1916), Jefe de la consulta municipal de estomatología (1907-1916), médico odontólogo en la inspección médico-escolar (1911-1916), médico de Sanidad de la Armada (dimisionario) por oposición (1904), médico de la Beneficencia municipal por oposición (1904-1916) y médico de Baños (rehabilitado) por oposición (1904-1916). En la Escuela de Odontología de Madrid, adscrita a la Facultad de Medicina, fue en 1907 profesor auxiliar interino de Odontología y en 1914 ganó la cátedra de "Prótesis Dental primer curso" opositando en 1931 a la asignatura de "Odontología segundo curso" de la que tomaría posesión en junio del año siguiente. En febrero de 1935 asumió el cargo de Director de la Escuela.

Landete se mostró casi siempre partidario de que la odontología formara parte de la medicina siendo un ramo de ésta, en posición contraria se hallaba F. Aguilar, partidario de la odontología con autonomía propia con estudios específicos e incluso ampliados, posiciones que dieron lugar a enfrentamientos continuos entre los partidarios de cada bando. Landete las defendió desde la Federación Estomatológica Española de la que fue presidente desde su fundación en 1913.

La guerra civil española trajo consigo la depuración de Landete, de ideología republicana -se le acusó de pertenecer antes de su llegada a Madrid en 1907, al Partido Republicano que en Valencia lideraba V. Blasco Ibáñez- por lo que quedó destituido de su cátedra aunque sería reintegrado el 1 de agosto de 1949 si bien no se ocuparía de la docencia ya que se le jubiló el 22 de octubre de dicho año. Su prestigio profesional, no obstante, se mantuvo hasta su muerte recibiendo permanentes muestras de reconocimiento por parte de la profesión. Falleció en Madrid en 1968, a los 88 años de edad.

*La prolífica actividad científica de Landete quedó recogida tanto en artículos publicados en las revistas profesionales como en comunicaciones y ponencias de los numerosos congresos de la especialidad a que asistió, siendo, por ejemplo, medalla de oro en la Exposición Odontológica del VI Congreso Dental Español. Debe ser considerado el iniciador de la cirugía bucal y máxilo-facial en nuestro país, parcela a la que se dedicó con especial atención. En cuanto a su producción científica hay que destacar los dos libros escritos en colaboración con Pedro Mayoral: *Las hemorragias alarmantes de la boca, manera de prevenirlas y tratarlas* (s.l., 1928) e *Introducción al estudio de la Odontología* (Madrid, 1929 y 1931.) Con Mañes, tradujo el *Atlas y tratado de ortodoncia (Ortopedia dentaria)* de E. Herbst, y con Alvaro Chornet *Las fracturas del maxilar inferior en la guerra*, de A. Herpin, y el *Tratado de Estomatología* de Gaillard y Nogué. También escribió el capítulo de las enfermedades de la boca del *Tratado de Patología Interna* de Hernando y Marañón [...]*»

140.- *Luís Subirana Matas [Figueras, Gerona, 1871 – San Sebastián, 1938] En: SANZ SERRULLA, Javier: Opus cit, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: Opus cit, p. 204.*

«[...] Luís Subirana Matas, la gran figura de la ortodoncia española junto con Mañes, nació en Figueras el 29 de mayo de 1871. En esta ciudad comenzó a trabajar con un dentista como oficial mecánico cuando contaba con 14 años de edad. En 1888 se unió a un grupo de médicos italianos como mecánico-dentista recorriendo el litoral mediterráneo llegando a Cádiz donde se despidió de ellos. Desde aquí marchó a Madrid donde realizó algunos trabajos de prótesis para Triviño. El 14 de febrero de 1893 realizaba, con éxito, el último de los tres ejercicios de que constaba el examen para la obtención del título de "Cirujano-Dentista". Recogió dicho título cinco años después. Sus estudios académicos terminarían aquí lo que le supondría algún serio inconveniente cuando decidiera culminar su carrera docente.

Orientó su ejercicio profesional hacia la ortodoncia donde destacó principalmente. Algunos logros importantes como la invención del "Teradontógrafo", aparato mediante el cual reproducía los diferentes tipos de maloclusiones, y la publicación de varios artículos científicos y un libro en esta especialidad a ello le llevaron. Hombre preocupado por su profesión, fue comisionado para el estudio de la reforma de la enseñanza de la odontología en el congreso de Barcelona de 1899. Fundó la revista "La Moderna Estomatología", en 1898, dirigiéndola hasta 1906 en que pasó a denominarse "La Estomatología", de la que sería director.

En la Escuela de Odontología fue profesor llegando a obtener la cátedra de "Prótesis II y Ortodoncia", por R.O. de 8 de julio de 1917. Impugnada, fallaron los tribunales el 23 de noviembre del año siguiente, anulando aquella R.O. principalmente por no poseer el título de Doctor en Medicina. El reconocimiento internacional a su labor se vio plasmado, entre otros, con el

nombramiento de Caballero de la Orden de la Legión de Honor por su actividad en los hospitales franceses como cirujano máxilo-facial durante la primera guerra mundial. En nuestro país se le distinguió como Caballero de la Orden Civil de Alfonso XII. Falleció en San Sebastián el 26 de enero de 1938.

Publicó en Madrid, en 1909, Anomalías de la oclusión dentaria y Ortodoncia, obra pionera de la ortodoncia en España en la que vuelca toda su experiencia adquirida en el estudio -con autoridades mundiales como Angle- y la práctica, con la exposición de técnicas que guardan gran similitud con las empleadas en la actualidad. Tras abordar en una primera parte las anomalías de la oclusión dentaria y su etiología, dedica la segunda a su corrección mediante una variada aparatología mostrándose reactivo a la extracción dentaria. También es autor del libro La salud por la instrucción. Una lanza en pro de una pedagogía biológica. (Madrid, 1914 y 1918) esta última en inglés.[...]»

141.- Juan Mañes Retana [Cedillo del Condado, Toledo, 1892 – Madrid, 1965] En: SANZ SERRULLA, Javier: Opus cit, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: Opus cit, pp. 198-199.

«[...] Ciriaco Juan Mañes Retana nació en la localidad toledana de Cedillo del Condado el 20 de junio de 1892. Cursó los estudios médicos en Salamanca en cuya Facultad de Medicina fue alumno interno por oposición. Allí se licenció y doctoró. En junio de 1916 lograría el título de Odontólogo y sería pensionado por la Junta para la ampliación de estudios e investigaciones científicas pasando a Estados Unidos donde permaneció durante tres años formándose en las disciplinas de prótesis y ortodoncia. Al término de estos obtuvo los títulos de Graduado de la Post-Graduate School de la Escuela Dental de Pensilvania (Escuela especial de coronas y puentes del Dr. Peeso) y del Instituto Dental Forsyth de Boston (Escuela especial de ortodoncia). Durante este tiempo fue ayudante del Dr. Stanton (Director de la Escuela Angle de Ortodoncia.) También se graduó en la Escuela especial de puentes amovibles del Dr. Chayes de New York.

A su vuelta a España, a finales de 1919, lograría importantes méritos universitarios siendo en 1922 profesor interino de la cátedra de "Prótesis Dental primer curso con su clínica" de la que tomaría posesión como catedrático el 7 de julio de 1923. Durante el período de 1931 a 34 fue Director de la Escuela de Odontología. Al igual que ocurriera con Landete, Mayoral y Trobo, la guerra civil española truncó su camino docente. Mañes se trasladó a París por creerse más seguro, aprovechando para trabajar con el Dr. Oscar Amoedo. En 1939 intentó regresar prohibiéndosele la entrada por lo que al no poder presentarse en su cátedra se le intentó separar mediante el correspondiente expediente de depuración. En 1940 ya se encontraba en Madrid e hizo todo lo posible por defenderse de lo que se le acusaba. El expediente no fue resuelto en ningún momento al no poder comprobarse los "cargos" que se le imputaban siendo rehabilitado por Orden Ministerial de 13 de noviembre de 1952. Desempeñaría su cátedra hasta la fecha de jubilación en julio de 1962. Falleció el 12 de febrero de 1965.

Mañes fue el primer catedrático de Ortodoncia en España. Además de explicar esta materia lo hizo también con la prostodoncia quedando recogidas sus explicaciones del curso 1932-33 en un volumen titulado Apuntes de Prótesis 2º curso y Ortodoncia (s/l. s/a.) que redactaron sus alumnos Fuset, Sanchis y Villalba quienes, como el resto de sus compañeros, tuvieron la oportunidad de comprobar la gran capacidad pedagógica de su catedrático. El libro de Herbst Atlas y tratado de Ortodoncia (Ortopedia dentaria) traducido por

Landete, cuenta con un capítulo de Mañes titulado "Introducción al estudio de la Ortodoncia" y el resto de su producción científica se encuentra repartida en los numerosos artículos publicados preferentemente en "La Odontología", algunos de los cuales mandó durante su estancia en EE. UU. sirviendo de introducción de la vanguardista ortodoncia americana en nuestro país. Sus escritos, de los que no hay que olvidar las comunicaciones presentadas a diversos congresos dentales, fueron punto de referencia no sólo para los ortodontistas de la época sino que solucionaron múltiples problemas al odontólogo generalista [...]»

142.- Pedro Mayoral Carpintero [Valencia, 1880 – Pasto, Colombia, 1942] En: SANZ SERRULLA, Javier: *Opus cit*, índice onomástico; USTRELL i TORRENT, Josep Maria: *Opus cit*, p. 199.

«[...] Pedro Mayoral nació en Valencia el 24 de noviembre de 1880. Cursó el bachillerato en el Instituto General y Técnico de Valencia entre los años de 1890 a 95 al término del cual estudió la medicina en la universidad de Valencia desde ese año hasta 1902. En 18 de junio de este año obtuvo la licenciatura en Medicina y Cirugía culminando sus estudios académicos con la consecución del doctorado, en Madrid, en 30 de junio de 1903 tras defender el tema: Tratamiento de las queratitis supuradas.

Asentado en la capital lograría los siguientes cargos: Médico, por oposición, de la Beneficencia municipal de Madrid (supernumerario en 1904 y numerario a partir de 1905) y Médico del Cuerpo de Baños (desde 1904). Fue profesor auxiliar interino de la cátedra de Higiene y prácticas de bacteriología sanitaria, de la Facultad de Medicina; y ayudante oficial del laboratorio de Higiene y Bacteriología sanitaria de la Facultad de Medicina con el Dr. Rafael Fornes y Romans (publicaría en Madrid, 1908, la doctrina de su maestro: Breves apuntes de las lecciones dadas en el curso de 1908 a 1909 por el Dr. Fornes, en un total de 538 páginas.) En 1922 obtuvo la cátedra de Patología bucal y en ella se mantuvo realizando una prolífica labor investigadora hasta la guerra civil española en que se exilió a Colombia. En 1940 sería nombrado anatomopatólogo del Laboratorio de Higiene de Nariño, adscrito a la campaña contra la bartonelosis, en el municipio de Pasto. Allí falleció dos años después sin haber podido regresar a su patria.

*Mayoral es autor de una vasta obra escrita de preferencia microbiológica y epidemiológica, como se viene comprobando, con gran dominio de las técnicas de investigación en laboratorio. Múltiples artículos publicó en revistas profesionales, y otros impresos en forma de separatas *Inflamaciones asépticas y parasitarias de la boca, de Farmacología odontológica: Esencias o aceites volátiles (Madrid, 1930) y Metales antisépticos (Madrid, 1931), mereciendo especial atención los siguientes libros: Anatomía patológica general de la boca y microbiología odontológica (Madrid, 1927), Análisis clínico en odontología (Madrid, 1927 y 1930) o Programa de la asignatura "Patología y Terapéutica aplicadas, con prácticas de laboratorio". Con Fornes y Romans publicó en 1910 Microbiología general y su técnica, con Landete, además de las mencionadas -véase LANDETE, Bernardino-, Vacunoterapia general y especial de las infecciones quirúrgicas y bucales (Madrid, 1919); con Ramón Lobo, Técnica epidemiológica y de desinfección - "Contestaciones Reus" a los temas para las oposiciones de Inspectores municipales de Sanidad- (Madrid, 1928) y con Blanc y Fortacín: Estudio de una nueva vacuna de bacilos coli y lactis aerógenes, Valencia, 1916 [...]*»*

