

Cómo estudiaron los médicos de la generación del 98

ANTONIO VILLANUEVA EDO

Introducción

Al estudiar la medicina española contemporánea de la Generación del 98, nos parece que este término trasciende más allá del grupo de personas a quienes se conoce con esta denominación.

Las pérdidas de las últimas colonias del Caribe y Filipinas provocaron una fuerte reacción en nuestros país...

...donde un régimen anclado en el pasado, un sistema que subsistiría adormilado en nostalgias, tuvo que hacer no sólo el porvenir sino el más implacable presente.¹

El protagonismo de algunas de estas reacciones se ha achacado a aquellos escritores y pensadores contemporáneos que desde entonces se les ha llamado le Generación del 98. Según Abellán,² este grupo de personajes

tiene una unidad que le viene del impacto que sobre todos ellos ejerció el desastre del 98 ...En realidad se trata del clímax de una decadencia histórica que se prolongaba tres siglos atrás; ...

Para Azorín,³ la Generación de 1898 continúa...

...el movimiento ideológico de la generación anterior: ha tenido el grito pasional de Echegaray, el espíritu corrosivo de Campoamor y el amor a la

(1) M. Tuñón de Lara, *La España del siglo xx*. Tomo I. Cap. I. II Edición de bolsillo, 1977. Edit Laia. Barcelona.

(2) José Luis Abellán, *Visión de España en la generación del 98*. Introducción. Edit. Magisterio Español. Novelas y Cuentos. Madrid, 1968.

(3) Azorín, *Clásicos y modernos*, 1913. En José Luis Abellán, *Visión de España en la generación del 98. La generación del 98*. Edit. Magisterio Español, Novelas y cuentos. Madrid, 1968.

realidad de Galdós. Ha reunido todo eso y la curiosidad mental por lo extranjero y el espectáculo del Desastre —fracaso de toda política española— han avivado la sensibilidad y han puesto en ella una variante que antes no había en España.

Curiosamente, Pío Baroja rechazó abruptamente su inclusión en ella:⁴

Yo no creo que haya habido, ni que haya, una generación de 1898. Si la hay, yo no pertenezco a ella.

En 1898 yo no había publicado nada, ni era conocido ni tenía el más pequeño nombre. Mi primer libro, *Vidas Sombrias*, apareció en 1900.

No me ha parecido nunca uno de los aciertos de Azorín, el bautizador y casi el inventor de esa generación, el de asociar los nombres de unos cuantos escritores a la fecha de una derrota del país, en la cual ellos no tuvieron la menor parte.

Con 1898, época del desastre colonial español, yo no me encuentro tener relación alguna. Ni yo colaboré con ella, ni tuve influencia en ella, ni cobré ningún sueldo de los Gobiernos de aquel tiempo, ni de los que le han sucedido.

e incluso negó que hubiera existido realmente una entidad real llamada Generación del 98.

Ni por tendencias políticas o literarias ni por el concepto de la vida y del arte, ni aun siquiera por la edad, hubo entre nosotros carácter de grupo. La única cosa común fue la protesta contra los políticos y los literatos de la Restauración.

Una generación que no tiene puntos de vista comunes, ni aspiraciones iguales, ni solidaridad espiritual, ni siquiera el nexo de la edad, no es generación; por eso la llamada generación de 1898 tiene más carácter de invento que de hecho real.

Pero si aceptamos con Azorín la existencia de hombres caracterizados por la ideología descrita por Abellán, parece muy limitado circunscribir a unos pocos la exclusiva de un pensamiento del que también participaron otras personas. Es decir, ¿sólo a estos escritores se les puede llamar la Generación del 98?

Vicens-Vives⁵ indica que

(4) Pío Baroja, *Divagaciones Apasionadas*, 1924. En Abellán, José Luis. *Visión de España en la generación de 98. La supuesta generación del 98*. Edit. Magisterio Español. Novelas y cuentos. Madrid, 1968.

(5) Jaime Vicens Vives, *El ímpetu político. Democracia y restauración (1868-1917). Generación del 90 y generación de 1901*. Págs. 333 y 334. Vicens - Vives. Edición de Bolsillo. Barcelona, 1971.

...el movimiento intelectual del 98 no refleja otra cosa que la reacción nacionalista de algunos pensadores periféricos y algún profesor madrileño ante el tremendo fracaso de España como obra distintiva de Castilla.

Sin embargo, también se piensa que

España había de reconocerse a sí misma, en la plenitud de los pueblos, en la esperanza de sus hijos que querían incorporarse a Europa.

Es evidente que, si este último pensamiento es el propio de aquella Generación, debe incluirse a otros españoles que en las ciencias experimentales obtuvieron renombre fuera de España (Ramón y Cajal, Torres Quevedo, Menéndez Pidal, Rey Pastor, etc.).⁶

Hasta hace bien poco 1898 y el paso del siglo XIX al XX se consideraban momentos deprimentes de España. Como muestra, la opinión de hombres como Marañón y Ortega,⁷ quienes juzgaban el caso concreto de la deslumbrante aparición de Ramón y Cajal en el panorama científico español, más que un éxito, una vergüenza, por ser, en su opinión, más una casualidad que el resultado de una política investigadora. Hoy, esta opinión marañoniana habría, al menos, que matizarla.

Los vaivenes políticos del siglo XIX no constituyeron el ambiente más idóneo para el mejor desarrollo de la nación.⁸ En 1868 cuando Isabel II es derrocada, los nuevos mandatarios y sus sucesores trataron de insuflar un aura de progresismo a la vida española. Como consecuencia, durante este tiempo surgen unas instituciones que, tímidamente, quieren incorporar a España a la corriente científica que viene de Europa Central e Inglaterra, aunque llegue aquí, muchas veces, en versión francesa.

(6) Jaime Vicens Vives y cols. *Historia social y económica de España y América*. Volumen V. *El ímpetu político. Democracia y restauración* (1868.1917). *Generación del 90 y generación de 1901*. Págs. 333 y 334. Edit. Vicens-Vives. Edición de Bolsillo. Barcelona, 1971.

(7) Gregorio Marañón, Cajal. *Discurso de Recepción en la Real Academia Nacional de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, leído el 3 de Diciembre de 1947*. Edit. S. Aguirre. Madrid, 1947. Volumen de 96 págs. En *Obras Completas*, Tomo II. Discursos. Edit. Espasa Calpe, Madrid, 1966.

(8) Una víctima entre muchas de este deterioro cultural y científico fue la Sociedad Bascongada de los Amigos del País, imagen de la Ilustración en el País Vasco, que durante el siglo XVIII había creado entidades como el Seminario de Vergara y apoyó la entonces ya renqueante Universidad de Oñate, que, herida de muerte, no sobrevivió a las dos guerras con Francia —Convención e Independencia—, lo que provocó la desaparición de la institución universitaria en el País Vasco durante ciento sesenta años.

El examen del panorama cultural de la España de entre siglos XIX y XX dista de poder titular de desierto a esta época. En 1891, *El Noticiero Bilbaíno* da cuenta de una obra enciclopédica dirigida por Juan Valero de Tormos, bajo el título *España en fin de siglo*, con una serie de escritores que abordan el desarrollo industrial, la política, la literatura, el arte, la ciencia, etc. de los últimos años del siglo XIX. Entre las firmas, Mariano de Cavia, Emilio Castelar, Juan Navarro Reverter, etc.⁹

El Prof. López Piñero ha señalado en varias publicaciones¹⁰⁻¹¹⁻¹² la existencia en España de una “Generación de Sabios” que nacieron hacia la mitad del siglo XIX y desarrollan su actividad más importante en el cambio de siglo. Si bien la Restauración frenó algún impulso progresista del Sexenio Revolucionario, en cambio proporcionó un período de calma y estabilidad durante el que se desarrollaron iniciativas científicas, muchas de ellas salidas de instituciones creadas en aquellos momentos y que dieron lugar a logros que al menos pueden calificarse de estimables.

Si seguimos a Marañón, España

...bajo el reinado de Alfonso XII y durante la regencia de su viuda María Cristina, fue feliz, todo lo feliz que pueden ser los países hechos de hombres que nunca son felices más que a medias...

“Los españoles parece que habían aprendido la lección (que la salud y la libertad no son regalo del cielo, que cuesta mucho conquistarlas y merecerlas) y el resultado fue admirable para el progreso general de la nación, a pesar de que entonces se perdió lo que aún nos quedaba del viejo imperio colonial”.¹³

(9) *España en Fin de Siglo*, “El Noticiero Bilbaíno”, 17 de agosto 1891.

(10) José María López Piñero, *Ciencias Médicas básicas y Medicina Clínica en la España del siglo XIX. Medicina Moderna y Sociedad Española (Siglos XVI-XIX)*. Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia. XIX. Serie A (Monografías). 1976. Págs. 239-251. Valencia).

(11) José María López Piñero, Luis García Ballester, Pilar Faus Sevilla, IV. *El saber médico en la sociedad de la Revolución y de la Restauración. En Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX*. Seminario de Estudios y Publicaciones. Págs. 91-107. Madrid, 1964.

(12) José María López Piñero, Víctor Navarro Brotons, Eugenio Portela Marco, *La Actividad Científica y Tecnológica. La actividad científica a partir de la Restauración*. En “Enciclopedia de Historia de España”. Tomo III. Dirigida por Miguel Artola. Edit. Alianza Editorial, S.A., Madrid, 1988.

(13) Gregorio Marañón Posadillo, *Españoles fuera de España (La Restauración de la Monarquía y su relación con los emigrantes)*. Edit. Espasa Calpe. Colección Austral. IV Edición. Madrid, 1957.

Estas palabras, recogidas por Laín Entralgo en la Introducción de las *Obras Completas* de Marañón,¹⁴ expresan de alguna forma que éste no participaba de la sensación de fracaso y hundimiento nacional que se ha tenido de los últimos años del XIX.

Julián Marías, en su reciente libro *España ante la Historia y ante sí misma (1898-1936)*,¹⁵ aporta como dato del nivel cultural español de aquellos años, la aparición entre 1887 y 1899 del *Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano*, editado por Montaner y Simón en veinticinco tomos completados en 1910 con un suplemento de tres volúmenes más, en el que colaboraron Francisco Asenjo Barbieri, Gumersindo Azcárate, Manuel Bartolomé Cossío, José Echegaray, Francisco Giner de los Ríos, José Letamendi, Marcelino Menéndez y Pelayo, Francisco Pi y Margall y un largo etcétera que alcanza más de cincuenta personalidades del momento y que dejaron una más que estimable obra en la que no faltan artículos sobre el recién inventado cinematógrafo o la más reciente información sobre las campañas de Cuba y Filipinas.

El despegue se manifestaría en otras áreas concretas. La Junta Para la Ampliación de Estudios, creada en 1907, fue una de ellas, y por sus efectos a largo tiempo una de las más relevantes. Su creación se basaba en la necesidad de la institucionalización de la investigación. Esta labor fue aceptada por el Estado ya que la iniciativa privada no podía hacerlo ni siquiera en una parte que pudiera ser tenida en consideración.

Estructuralmente, España era una sociedad rural. El despegue industrial, —siderometalúrgico en Asturias y País Vasco, químico textil en Cataluña, simplificando la situación—, se encontraba en su inicio y todavía bajo la dependencia económica y técnica del exterior. No obstante, a modo de ejemplo, la creación en Bilbao de dos centros de estudios superiores —la Escuela de Ingenieros Industriales, en 1897, y las Universidades de Deusto en 1889 y en 1916— indican que España acelera su carrera por el campo industrial, económico y financiero y necesita el concurso de unos dirigentes que lleven a cabo unos proyectos de expansión económica sin dependencia de la técnica extranjera.

(14) Pedro Laín Entralgo, Introducción, En *Gregorio Marañón Posadillo. Obras Completas*, Tomo I. Edit. Espasa Calpe. Madrid, 1966.

(15) Julián Marías, *España ante la Historia y ante sí misma (1898-1936)*. Espasa Calpe, S.A. Colección Austral. Madrid, 1996.

Expresado nuestro pensamiento en este un tanto largo exordio con el que queremos justificar que el 98 no fue tan desastre en el panorama cultural de España, deseamos exponer cómo los planes de estudios de los médicos de la época, Pío Baroja, entre ellos, revelan unos logros para acercar la medicina española a las coordenadas que marcaban la actualidad europea.

El plan de estudios médicos en 1898

Correspondió a la Universidad liberal de mediados del XIX el establecer las reformas de los planes de estudios que iban a configurar el esquema de la enseñanza universitaria que habría de mantenerse, con las variaciones formales propias del progreso científico, prácticamente hasta la actualidad.

Cuando iniciaron sus estudios los médicos que ejercían al final del siglo pasado, pudieron hacerlo gracias a la unión definitiva de los dispersos planes de las carreras médicas.¹⁶ Había quedado atrás la vieja distinción entre las varias modalidades de médicos y cirujanos que se contemplaban desde 1804.

A principios del siglo XIX existía una auténtica fronda de variedades con las que se podía ejercer una carrera sanitaria: Así se distinguía entre los médicos y cirujanos, los profesores de ciencias médicas, los médicos puros y los cirujanos. Estos últimos se dividían en cirujanos de primera y de segunda, tercera y cuarta clase. A los primeros se les llamaba también cirujanos médicos, cirujanos latinos y licenciados en cirugía médica. En los de segunda clase entraban los llamados de colegio y los antiguós romancistas. En la tercera, los cirujanos sangradores y en la cuarta, todas las demás profesiones prácticas.

El plan de estudios del año 1843 señalaba la existencia de los prácticos en el arte de curar y, seis años más tarde, aparecían los médicos de segunda clase, que estudiaban principios elementales de medicina y cirugía y destinaban algún tiempo a las prácticas de estos principios. Estas dos denominaciones fueron posteriormente abolidas.¹⁷

En 1845 habían quedado fijadas una Facultad de Medicina y Cirugía y otra de Farmacia. Durante los años del segundo tercio del siglo XIX, los planes de enseñanza de las materias médicas contribuyeron a enturbiar el ejercicio

(16) José Gutiérrez Cuadrado, Elena Hernández Sandoiza, José Luis Peset, *Educación y enseñanza. 7. La Universidad Liberal*. En *Enciclopedia de Historia de España*. Tomo III. dirigida por Miguel Artola. Edit. Alianza Editorial, S.A. Madrid, 1988.

(17) Marcelo Martínez de Alcubilla, *Medicina y Cirugía: Médicos y Cirujanos. Diccionario de la Administración Española*. Tomo I. V. Edición. Madrid, 1892.

profesional con la creación y supresión de diversas titulaciones, generalmente del tipo medio. Granjel, en su *Historia de la Medicina Española*,¹⁸ señala la presencia en estos momentos de las titulaciones de Doctores y Licenciados en Medicina o Cirugía solamente, Médicos-Cirujanos habilitados y Facultativos de segunda clase: Cirujanos de primera, segunda y tercera clase (cirujanos sangradores) y dentistas, aparte de los auxiliares de prácticas en el arte de curar, ministrantes en la denominación antigua, practicantes en la actual, y matronas o profesoras en partos.

En el discurso con que, en Noviembre de 1895, el Dr. Agustín María de Obieta, primer Presidente de Honor de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, inauguró sus actividades, describió así las funciones y estudios de unos y otros.¹⁹

Los profesores²⁰ que llegué yo a conocer en los primeros tiempos de mi práctica médica eran de dos categorías, Médicos unos, Cirujanos otros; pues la carrera de Médico-Cirujano, y sus colegios respectivos, no se establecieron sino en el año 1828, habiendo propuesto esta útil reforma el Doctor Sr. D. Pedro Castelló que era entonces Presidente de la Junta Suprema de Sanidad. No quiere esto decir que antes no existieran facultativos de nota entre los Médicos y los Cirujanos. Los primeros hacían su carrera en las Universidades en 6 años, siendo necesario para matricularse ser bachilleres en Filosofía; los segundos no necesitaban este requisito para matricularse, pero hacían su carrera en cinco años. Como estos últimos, además de la asistencia a las enfermedades quirúrgicas se dedicaban al ramo de partos, acontecimiento cordial en las familias, llegaba a inspirar a éstas una simpática confianza en favor del profesor que había asistido a la parturienta y recibido en sus manos al niño. Por esta razón, en cuanto algún individuo de esta casa llegaba a presentar algunos síntomas de enfermedad, acudían en busca del Cirujano. En honor de estos debo decir que siempre que observaban algunos síntomas de gravedad en el paciente decían que fuese llamado el médico, manteniéndose entre unos y otros profesores relaciones de amistad y consideración.

(18) Luis Sánchez Granjel, *Historia de la Medicina Española*. Barcelona, 1962. En Federico Sanz Díez, *El alumnado de la Universidad de Valladolid*. Edit. Serv. de Publicaciones de la Universidad. Valladolid, 1978.

(19) Agustín M. de Obieta, Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, *Discurso apologético pronunciado en la Sesión inaugural*. (22 de Noviembre de 1895). *Gaceta Médica del Norte*, núm. 23 y 24. 26 Diciembre 1895. Año I. Bilbao.

(20) A finales del siglo XIX, en Bilbao, como en otras poblaciones, los médicos y farmacéuticos recibían el título de profesores, no por dedicarse a la enseñanza, naturalmente, sino por ejercer una profesión.

También debo hacer notar que entre los Cirujanos, había algunos que en el conocimiento de las enfermedades de Medicina llegaron a una posición científica respetable, ya por la práctica de estas, ya por las relaciones que mantenían con los médicos, ya que por una noble emulación estudiaban libros.

A cien años de distancia llama la atención la precoz edad a la que se accedía a la Universidad. La carrera de Medicina se iniciaba a los catorce años, y como los planes de estudios constaban de seis cursos en la mayor parte del siglo XIX, se llegaba a ejercer con veinte años, edad en la que terminaron Pío Baroja, Santiago Ramón y Cajal, Enrique de Areilza y la mayoría de sus contemporáneos.

Cuando Pío Baroja, un hombre de la Generación del 98, comenzó a estudiar, a los 14 años, en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid, en 1890,²¹ las asignaturas de su carrera, el esquema entonces vigente correspondía a una primera modificación del primer plan de estudios, que había sido propuesta cuatro años antes, en 1886, y realizada por los gobiernos de la Restauración, que venía a rectificar substancialmente la programación médica anteriormente existente.

La legislación, en aquellos momentos, preveía que los estudios de la carrera de Medicina estuvieran repartidos en tres períodos, a los que, con lenguaje actual, podría denominarse ciclos preparatorio, preclínico y clínico y cuyas asignaturas estaban distribuidas en los siguientes cursos:

Curso Preparatorio:

Ampliación de Física
Química general
Mineralogía y Botánica
Zoología

Primero:

Alemán
Anatomía descriptiva y Embriología. Curso 1º
Técnica Anatómica. Curso 1º
Histología e histoquímica normales

Segundo:

Anatomía descriptiva y Embriología. Curso 2º
Técnica Anatómica. Curso 2º

(21) Félix Manuel Cabezas García, *La Medicina y los médicos en la obra de Pío Baroja*. Tesis doctoral (inédita). Bilbao-Salamanca, 1984.

Fisiología humana básica y experimental
Higiene privada

Tercero:

Patología general
Terapéutica
Anatomía patológica

Cuarto:

Patología quirúrgica
Patología médica
Obstetricia y Ginecología
Curso de enfermedades de la infancia con su clínica

Quinto:

Clínica Quirúrgica. Curso 1º
Clínica Médica. Curso 1º
Clínica de Obstetricia y Ginecología
Anatomía topográfica y Medicina operatoria con su clínica

Sexto:

Clínica quirúrgica. Curso 2º
Clínica médica. Curso 2º
Higiene pública
Medicina Legal y Toxicología.

Quien deseara ampliar sus estudios universitarios para alcanzar el grado de Doctor, se veía obligado a prolongar durante un año más su estancia en la Universidad para realizar las asignaturas programadas con este fin que, ocasionalmente, podían ser explicadas por Profesores y Catedráticos de otras Facultades siempre que estuvieran en relación con la Ciencias Biológicas.

La obtención del título de doctor, a principios del XIX, no ofrecía demasiadas dificultades. Más de una vez se reducía a un simple trámite académico que podía cumplirse en la mayoría de las facultades. Pero, a partir de 1845, quien deseara ser doctor debía acudir a la Universidad de Madrid, denominada Universidad Central a partir de 1850. Este criterio fue confirmado por la ley de 1857. En el desarrollo del Reglamento de las Universidades²² que preveía esta ley, se indicaba que el que deseara acceder al título de Doctor y después de aprobar las asignaturas del doctorado, debería escribir un discurso que sería leído en la Universidad Central, para lo que se disponía que por la Junta de

(22) Real Decreto del Ministerio de Fomento del 22 de Mayo de 1859.

Catedráticos de la Facultad se señalara todos los años una colección de cuarenta temas entre las diversas materias que comprendía la carrera con el fin de que el doctorando pudiera elegir entre ellos el tema de su discurso. No había, pues, un verdadero ejercicio de investigación ni tampoco un verdadero director de tesis.

Durante el quinquenio 1872-1876, el decreto de libertad de enseñanza permitió a otras facultades establecer también los estudios de doctorado y, diez años más tarde, un nuevo Real Decreto²³ ya no indica el carácter exclusivo de la Universidad Central para la lectura de las tesis. En sus artículos 16 y 17, al precisar la composición de las tesis ya se establece que habrá de ser "sobre un punto doctrinal o de investigación práctica elegido libremente", que requieren el examen y aprobación de los jueces del Tribunal, que darán la calificación del trabajo previamente a la constitución de éste, ante el que el graduando contestará a las preguntas que le puedan hacer sus miembros.

Siguiendo con la carrera de los médicos contemporáneos de la generación del 98, en el año en que Pío Baroja realizó sus cursos de Doctorado, la Facultad de Medicina de Madrid había programado las siguientes asignaturas:

Historia de la Medicina
Ampliación de la Higiene Pública y Epidemiología
Análisis Clínicos y en particular de los venenos
Antropología

El programa de aquel año suponía una modificación de lo dispuesto inicialmente en el plan de estudios de 1886, ya que la Antropología, de la que a la sazón era profesor Telesforo de Aranzadi, había sustituido a la Química Biológica prevista originariamente. Ello no era sino un signo más de la elasticidad con que la ley permitía a la Facultad de Medicina de la Universidad Central programar el curso del Doctorado.

En los dos primeros ciclos, preparatorio y preclínico, el futuro médico debía adquirir los conocimientos básicos necesarios para afianzar sobre ellos las enseñanzas de las asignaturas clínicas.

Entonces, como hoy, si un estudiante de medicina creía que iba a enfrentarse desde el primer día con la enfermedad, sus síntomas, sus procedimientos diagnósticos y las formas de tratamiento, vería con cierto desencanto que iba a tardar tres o cuatro años más antes de enfrentarse con la patología del enfermo.

(23) Real Decreto del Ministerio de Fomento del 13 de Septiembre de 1886.

En el preámbulo del Real Decreto del 16 de Septiembre de 1886²⁴ que, como se ha indicado más arriba, ordenaba el plan de estudios desarrollado por las Universidades españolas, el Ministro de Fomento, a la sazón Eduardo Montero Ríos, justificaba las nuevas medidas y reformas ante las exigencias a las que le obligaba el mejoramiento de la cultura.

Este documento legal implicó dos consecuencias importantes. La primera, quizá la que más trascendencia tuvo para la medicina española de los años siguientes, fue la creación de las cátedras de Histología e Histoquímica Normal y de Anatomía Patológica, materias “cuyo conocimiento —dice textualmente el Real Decreto— es un fundamento racional para el conocimiento de la vida, de la salud y de la enfermedad”.

Los contenidos de la Histología y los de la Anatomía Patológica, que desde antes del plan de 1880, eran contemplados dentro de los programas de la Anatomía Descriptiva General y de la Patología General, respectivamente, fueron refundidos con los de una asignatura del Doctorado, denominada Ampliación de la Histología Normal y Patológica, para dar lugar a la nueva programación de estas dos asignaturas que se explicaron dentro del programa normal de la carrera a partir de aquel momento. A este respecto, durante el primer año de vigencia del Real Decreto, los alumnos que tenían aprobadas los cursos de Anatomía y Patología General quedaron exentos de examinarse de las nuevas asignaturas.

Otra consecuencia, no menos importante, de la reforma de 1886 fue la segregación de los temas de las Enfermedades de los Niños, de los de Obstetricia y Enfermedades de la Mujer, donde se enseñaban hasta entonces estos conocimientos, para formar una asignatura independiente. Aquel mismo Real Decreto justificaba este cambio, que supuso la creación de la nueva asignatura de Pediatría y Puericultura, como una atención a los problemas de la infancia.

La reforma de 1886 supuso, además, una renovada atención a la existencia de las especialidades médicas. El Profesor García Sola, Catedrático de Patología General de la Universidad de Granada, había definido, en su *Tratado de Patología General y de Anatomía Patológica*,²⁵ a las especialidades como

(24) Eduardo Orbaneja Majada, *Diccionario de Legislación de Instrucción Pública*. Valladolid, 1891.

(25) Eduardo García Sola, *Tratado de Patología General y de Anatomía Patológica*. Edit. Moya y Plaza. III Edición. Madrid, 1882. 600 págs. 191 figuras.

...ramas de la Patología Interna o Externa que abarcan una serie de enfermedades que por su importancia y extensión merecen un estado particular.

e indicaba al respecto que

Los padecimientos de los niños y de los viejos, aparato genitourinario, ocular, auditivo, superficie tegumentaria, forman una serie de tratados especiales a cuyo estudio se han dedicado patólogos distinguidísimos.

Es curioso observar que, cien años antes de que se empezara a establecer la Geriátrica como una especialidad médica, había ya dos personas calificadas que así la consideraban.

El Decreto lamenta las dificultades que tiene su establecimiento dentro de los planes de enseñanza, de las que no era la menor la carencia de recursos económicos para dotar a las cátedras necesarias de los medios adecuados.

Este reconocimiento de las especialidades no impide que el mismo Real Decreto mantenga de forma explícita el criterio de que la Medicina debe constituirse como un solo organismo científico indiscomponible. Posiblemente, además de los impedimentos económicos, existían por otro lado corrientes de opinión que deseaban mantener un carácter generalista en las programaciones médicas. Lo cierto es que la enseñanza individualizada de las especialidades, como la oftalmología, la neurología, la dermatología y venereología, ("piel y secretas" como se han conocido hasta hace poco tiempo) tardarán algún tiempo en alcanzar el rango de asignaturas oficiales.

No obstante, el Real Decreto les había asignado ya un papel similar a lo que ahora denominaríamos asignaturas optativas o cursos monográficos, aunque con carácter complementario sin que fuera necesario el aprobado de algunos de ellos para conseguir los títulos de Licenciado o Doctor.

La reforma también había introducido el Curso Preparatorio formado por las asignaturas de Física, Química General, Mineralogía y Botánica y Zoología a cargo de los Catedráticos de la Facultad de Ciencias. Similar dependencia para los de la de Farmacia tenían dos asignaturas del Doctorado (Química biológica, con su Análisis y Análisis Químico y, en particular, de los venenos).

La enseñanza de las asignaturas troncales (Anatomía, Fisiología Humana, Terapéutica, las dos Clínicas Médicas y las dos Quirúrgicas, Obstetricia, Pediatría y Medicina Legal) obligaba a los catedráticos a dar clase diariamente durante todo el curso, mientras que el programa de las demás (Diseccción, Higiene, etc.) permitía una dedicación menor durante el mismo.

Las asignaturas de Histología y Anatomía Patológica se confiaban al mismo catedrático, quien explicaba sus respectivas materias en días alternos. También las asignaturas de Higiene Pública y Privada eran regidas por una misma persona que así mismo alternaba sus clases.

Las clases prácticas las daban los Profesores Ayudantes, aunque su labor debía ser supervisada por los catedráticos. La asistencia, tanto a las clases teóricas como a las prácticas, —sobre todo estas últimas—, era obligatoria, siendo muy mal consideradas las ausencias.

Al igual que ahora, un régimen de incompatibilidades a la hora de aprobar determinadas materias, no sólo obligaba al alumno a tener solventadas de forma correlativa sus asignaturas (Anatomía I antes que Anatomía II, Clínica Médica I antes que Clínica Médica II, etc.) sino que debía aprobar todo un determinado grupo de asignaturas, antes de poder examinarse de cualquiera de las correspondientes a otro. Así, era imprescindible aprobar todas las asignaturas del Preparatorio antes de examinarse de cualquier otra del primer curso, aprobar las Anatomías, las Disecciones y la Histología antes de examinarse de las asignaturas del tercer curso o tener resueltos los tres cursos preclínicos antes de acceder al examen de cualquier asignatura de los tres siguientes. Ello suponía un inconveniente para los alumnos que tropezaran en alguna asignatura “llave”.

Aprobada la última asignatura de la carrera, el alumno, para optar al examen de Licenciatura, debía superar tres ejercicios: 1) Un examen teórico sobre cualquiera de las materias estudiadas durante la carrera; 2) la exposición de un caso clínico para cuya preparación podía disponer de un tiempo previo y la ayuda de la bibliografía que deseara; y, 3) una intervención quirúrgica sobre cadáver, aunque este último requisito, ante las deficiencias de las Salas de Disección de muchas Facultades, solía sustituirse por una descripción oral de la técnica operatoria y/o cualquier ejercicio práctico.

Ya se han indicado más arriba las vicisitudes que, a lo largo del tiempo, habían pasado los estudios del Doctorado. Entonces, como ahora, sólo una parte de los alumnos optaban a este examen de grado.

La ley establecía obligatoriamente en Medicina la matrícula oficial de los alumnos, pero contemplaba la posibilidad de cursar las asignaturas clínicas de la carrera en Hospitales Generales, bien provinciales, bien municipales. Para ello, éstos debían solicitar al Ministerio de Fomento la oportuna autorización para impartir los cursos de clínica generales o especiales, es decir, los comprendidos en los tres últimos años de la carrera, autorización que era dada

después de oír preceptivamente a la Sección de Ciencias Médicas del Consejo de Instrucción Pública.

Era condición ineludible para autorizar estas enseñanzas que los Profesores de los Hospitales llevaran diez años de antigüedad como Licenciados, cinco años como asistentes en el servicio del Hospital cuya enseñanza clínica pretendieran dar y, naturalmente, la presentación de un programa acorde con el de la asignatura. Curiosamente no se precisaba tener el grado de doctor para dispensar estas enseñanzas. Los profesores hospitalarios formaban parte de los tribunales que examinaban a sus alumnos.

Esta posibilidad de enseñanza extrauniversitaria en los hospitales quedaba limitada a las ciudades que poseían Facultad de Medicina.²⁶

Aunque, en una cadena sucesiva de causas y efectos, no siempre es fácil encontrar la causa primera, sí parece que debe atribuirse al Plan de 1886 un importante papel en la modernización de la enseñanza de la Medicina española. Una parte de su contenido va a llegar sustancialmente hasta muy avanzado el siglo XX.

La presencia del curso preparatorio ofrece una curiosa historia que recuerda el tejer y destejer de la túnica de Penélope, ya que, a lo largo de los últimos cien años, ha aparecido y desaparecido en varias ocasiones del plan de estudios médicos, posiblemente dependiendo de la impresión que los catedráticos universitarios tuvieran en cada momento de la buena o mala formación que los estudiantes procedentes de los Institutos hubieran adquirido en materias básicas, como Física, Química, o Biología.

Como se ha visto, el plan de 1886 esboza ya la enseñanza de algunas especialidades médicas que, si en principio solo tenían un carácter voluntario, no iban a tardar en incorporarse al conjunto de las asignaturas obligatorias, encontrándolas ya en los planes de estudios vigentes en los primeros años del siglo XX.

Sin embargo la reforma de 1886 había dejado un importante apartado sin modificar. Correspondía a la aparente disociación entre el estudio de los programas de las Patologías tanto médicas como quirúrgicas y los de las Clínicas correspondientes a estas materias. Como se verá más adelante al

(26) Algunos años más tarde, el Hospital Civil de Basurto de Bilbao conseguía la autorización para establecer la enseñanza médica en dependencia con los programas de la Facultad de Valladolid. Esta enseñanza, el llamado Internado Médico de Basurto, se desarrolló entre los años 1922 y 1937, perdiéndose esta facultad a partir de la guerra civil.

hablar de los estudios anatómicos, era una situación similar a la que hacía ya tiempo el Dr. González Velasco, impulsor en España de la creación de los Museos Anatómicos, había señalado. La disociación existente entre la formación teórica de las clases de Anatomía que el catedrático de la asignatura explicaba de una forma académica y la realización práctica de las técnicas de Disección que estaban a cargo de otro personal docente, era notoria.

Igual vacío se notaba en el estudio de las importantes asignaturas de Patología Médica y quirúrgica, aparentemente disociadas entre los conocimientos teóricos por un lado y los hallazgos clínicos por otro.

Habrá que esperar a 1905, momento en que se establece de forma definitiva el estudio conjunto de las asignaturas de patología y Clínicas Médicas y Quirúrgicas en sendos ciclos anuales, repartidos en los tres últimos cursos. El Real Decreto del 10 de Junio de 1905²⁷ indica que, en lo posible, se deberán explicarse las lecciones teóricas y las clínicas de forma armónica, cuidando de que las enfermedades de los pacientes presentados en sesión, correspondan a los temas que hayan sido explicados en clase en aquellos días, o que al menos lo fueran a ser en breve.

Pero en el mismo preámbulo del texto legal se escondía ya la certeza de la limitación a su cumplimiento, ya que reconocía que “sería frecuente la falta de enfermos apropiados”, aunque, —seguía suponiendo el decreto—, “las dificultades se remediarán, en la mayoría de los casos, con una distribución inteligente de los enfermos”.

A pesar de los buenos deseos de la ley, los hospitales universitarios carecían, además de muchos elementos técnicos, de enfermos con una patología lo suficientemente variada como para que el estudiante conociera la totalidad de las enfermedades expuestas en el programa de sus asignaturas.

En el mismo texto legal se introduce otra modificación importante que supone la aparición de la Bacteriología entre las asignaturas de la carrera de Medicina. La sustitución de las cátedras de Higiene hasta entonces vigentes por otras nuevas con la denominación de Higiene con prácticas de Bacteriología Sanitaria daba un marchamo oficial a los estudios y trabajos de una pléyade de bacteriólogos que habían conseguido aislar los agentes causales de

(27) *Anuario Legislativo de Instrucción Pública correspondiente a 1904*. Sección de Estadística de Instrucción Pública de la Subsecretaría del Ministerio. Madrid, 1905.

un gran número de enfermedades infecciosas y poner a la disposición de los clínicos medios de diagnóstico, profilaxis y terapéuticos de excepcional valor.

Más tarde, cuando los descubrimientos técnicos de los últimos años del siglo XIX en el campo de las radiaciones ionizantes (Rayos X, "radium", etc.) se asentaron, se formó con ellas la asignatura de Terapéutica Física, que, dentro de su programa también incluía, entre otras formas de terapia, la Hidrología, la Helio y la Talasoterapia.

Y, cuando la Química Biológica se desarrolle lo suficiente, será preciso desdoblarse y ampliar el campo de la Fisiología humana en sus dos secciones, General y Especial, considerar nuevos campos de la Farmacología y estudiar los hasta entonces misteriosos efectos de las vitaminas, hormonas y enzimas en la fisiología y patología humana. Pero eso será ya adentrado el siglo XX.

En resumen, en 1898, a finales del siglo XIX en España, la enseñanza de la medicina española se encuentra en un período de crecimiento que alcanzará lentamente cotas cada vez más elevadas. Los planes de estudios tratan de adecuarse a los nuevos hallazgos de aquellos tiempos. Fruto de ello será la aparición de unos profesionales, herederos de los Cajal, Rubio, Cardenal, Madinaveitia y de todos los que pueden incluirse dentro de la generación del 98, que compondrán la generación posterior, a la que manteniendo una denominación literaria podía llamarse "del 27", es decir, los Marañón, Jiménez Díaz, Hernando, Novoa Santos, Jiménez Asúa, etc., que suponen una trayectoria ascendente que, desgraciadamente, se truncó en la guerra civil de 1936 al 1939, retrotrayéndose en una regresión importante que no pudo ser superada hasta pasada la primera mitad del siglo actual.