

DISCURSO

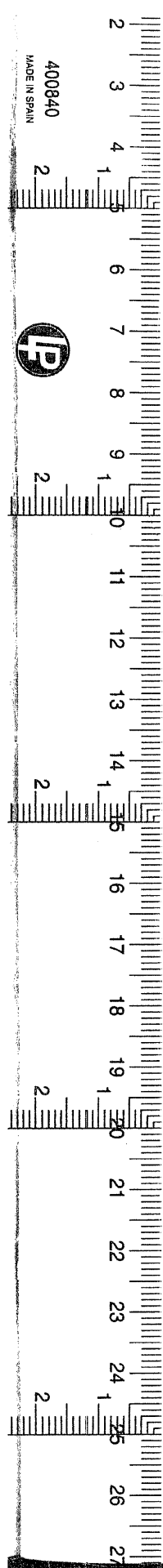
LEÍDO EN LA

UNIVERSIDAD DE GRANADA

EN LA SOLEMNE APERTURA

DEL

Curso Académico de 1927 a 1928



DISCURSO

LEÍDO EN LA

UNIVERSIDAD DE GRANADA

EN LA SOLEMNE APERTURA

DEL

Curso Académico de 1927 a 1928

R. 31037

UNIVERSIDAD DE GRANADA

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

GRANADA

N.º Documento 244388

N.º Copia 24445

DISCURSO

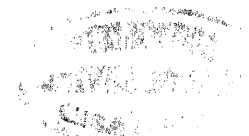
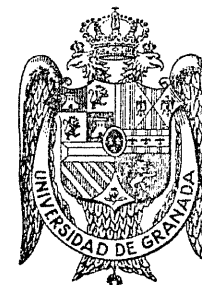
LEÍDO EN LA

SOLEMNE APERTURA DEL CURSO ACADÉMICO DE 1927 A 1928

POR EL

Dr. D. Federico Olóriz Ortega

Catedrático de la Facultad de Medicina



GRANADA
LIBRERIA LÓPEZ-GUEVARA
1927



EXCMO, SR.:

SEÑORES;

EN el año 1922, en uso de atribuciones autonómicas entonces vigentes, y a propuesta de quien ahora os dirige la palabra, acordó el Claustro de esta Universidad modificar el acto de su apertura, suprimiendo el discurso, que según opinión casi unánime en nuestros tiempos, o es inútil, o está fuera de lugar, y dedicando esta solemnidad a dar cuenta de la labor realizada en el curso que acaba, a los proyectos para el que empieza y a recompensas estudiantiles.

Derogada la autonomía incipiente en aquellos días, y corriendo los años, ha llegado el momento en que ineludiblemente y en cumplimiento de disposiciones reglamentarias (1), he de ser yo quien convencido de su inutilidad y de la mía, os lea uno de estos discursos.

Así lo haré obediente a lo mandado, pero por ello mismo (2), seré breve, de acuerdo en esto, con mi opinión y con la de los que me han de escuchar.

Voy a tratar del material clínico de enseñanza de que disponen las Facultades de Medicina de España.

El asunto es de importancia y de actualidad para nosotros. Al ocuparme de él, poco o nada voy a decir de nuevo a los universitarios que me escuchan, pero debe interesar, aun no siéndolo, a todos los que con la enseñanza se rela-

(1) R. O. de 12 X 1849. Art. 94.—Leerá la oración inaugural un Catedrático nombrado por el Rector, turnando en tal servicio las Facultades.

(2) Circular de la Dirección general de Instrucción pública de 30 XI 1893..... Se haga saber al profesorado, la conveniencia de que los discursos inaugurales sean lo más compendiosos posible.....

cionan: bien por tener participación indirecta en ella, gracias a su cargo, o simplemente como granadinos y como españoles; por cariño a lo que se refiere a esta Universidad que, como todas, debe ser capaz de modelar españoles que mantengan el nombre de su patria grande y de su patria chica al nivel, o a ser posible, por encima del de las demás.

A estos oyentes, que con autoridad oficial o sin ella, representan en este acto solemne de Apertura universitaria, al resto de nuestra querida Granada, he de dirigirme más especialmente, aprovechando su visita con la que nos honramos.

Conocido por el futuro médico el modo de estar constituido el cuerpo humano, por sus estudios anatómicos en el cadáver y en el vivo, a cuyo interior puede asomarse profundamente en la actualidad; conocido también, hasta donde es posible, cómo funcionan los distintos órganos que la anatomía le enseñó, y desde que empieza a aprender las infinitas maneras de alterarse los unos y las otras, y el no menos extenso arsenal de medios, incesantemente aumentados, que ha de manejar en el futuro para oponerse a dichas alteraciones, se presenta para el maestro la imperiosa necesidad de mostrar en los enfermos los efectos producidos por aquellas alteraciones que dan lugar a lo que se le llaman síntomas y los de los medios de combate contra las enfermedades, que se llaman terapéuticos.

Desde el momento en que el alumno llega a la clínica conducido por la progresión de sus estudios, se encuentra ante un libro inagotable, de que cada enfermo es un capítulo, a cuya lectura, siempre difícil, pueden ayudar textos y maestros, pero que ni unos ni otros pueden suplir en modo alguno, y en el que han de estudiar y aprender en adelante, sin interrupción y sin desfallecimiento, durante toda su vida profesional.

Ese libro, siempre nuevo, siempre distinto, enseña siempre a maestros y a discípulos. Por este mecanismo, el enfermo cuya curación o alivio puede ser la consecuencia de nuestros trabajos, recompensa éstos, enseñándonos siempre algo, y contribuyendo por lo tanto a nuestro perfeccionamiento.

El aprovechamiento de esto que el enfermo enseña, constituye la enseñanza clínica. Para hacerla posible, hacen falta conocimientos previos fundamentales, para facilitarla, la dirección y experiencia del maestro, pero sobre todo y en primer término, hacen falta enfermos.

Acabamos de decir que todo enfermo enseña a quien lo asiste; todos los enfermos, por lo tanto, sirven para enseñanza clínica. Sin embargo, la inmensa mayoría de éstos, enseñan perfeccionando a quien ya está capacitado para asistirlos.

Para adquirir esta capacidad, el aspirante a médico necesita ser guiado

en la lectura de los enfermos por el maestro, que al principio deletrea para facilitársela y después le guía y le auxilia en la interpretación de lo leído.

Esta importantísima labor, de la que dependerá después la aptitud para aprovechar lo que sus enfermos le ofrezcan en forma de enseñanzas, está a cargo de la parte clínica de la enseñanza oficial de la Medicina.

Los libros y las explicaciones teóricas no pueden presentar más que líneas generales, términos medios algún tanto vagos, que con la denominación de enfermedades, procuran ajustarse al mayor número de casos. Pero en la práctica, rara vez, o quizá nunca, se encontrará exacta y completamente lo que en aquéllos se aprendió. La enfermedad no existe; existen enfermos.

El estudio de las enfermedades simplifica y cataloga, pero no sabremos más medicina que la que aprendimos, y en todo momento aprendemos en los enfermos. La aspiración suprema de la medicina, la que indicaría su completo conocimiento, consistiría en pasar del último enfermo, es decir en acabar con las enfermedades, reduciéndose a su heredera universal, que es la Higiene, encargada de prevenirlas.

Si para lograr el completo conocimiento médico y su consecuencia inmediata, supresión de las enfermedades, necesitaríamos haber estudiado todos los enfermos de la humanidad, bien se comprende, que para alcanzar un grado de conocimientos infinitamente menor, pero el minimum indispensable para capacitar al ejercicio de nuestra profesión, es necesario que aquellos en cuyas manos vamos a poner nuestra salud y nuestra vida, hayan leído un importante número de páginas del libro de la medicina, escrito sobre los enfermos.

La importancia de la enseñanza clínica, y por lo tanto la de la cantidad y calidad de sus medios, es de tan absoluta evidencia, que no hay para qué insistir sobre ella.

Desgraciadamente la enseñanza clínica es cara.

La práctica de la Medicina lo es y cada día lo será más, a medida que se aumentan y perfeccionan sus medios de exploración clínica, de investigación y de laboratorio; y la enseñanza clínica es una práctica médica con alumnos.

Para hacerse cargo de la cifra a que alcanzan los gastos en algunos hospitales privilegiados, sólo recordaré que la Escuela Médica de la Johns Hopkins University de Baltimore gastó en 1924 siete millones y medio de dólares (pesetas 42.500.000).

Es difícil hacerse cargo de lo que esta cifra significa. El Hospital más rico de España de que tengo noticia, es el de Basurto, Bilbao, que tiene un presupuesto de gastos anual de unos dos millones de pesetas. El citado hospital americano gasta, por lo tanto, 24 unidades Basurto, y nuestro modestísimo hospital clínico, en cuyo presupuesto, largamente calculado, no pasa la cifra de gastos de 300.000 pesetas, esta cifra representa décima y media de dicha unidad.

Pero siendo evidente que las dificultades económicas son agobiantes para

la enseñanza clínica, también lo es, que podría contestarse negativamente a la pregunta siguiente, que plantea un aspecto de la cuestión de que no es mi propósito ocuparme.

¿Las cantidades dedicadas por el Estado a la enseñanza, guardan con las dedicadas al resto de sus atenciones, la relación de importancia que entre unas y otras existe?

Los datos relativos al tema elegido han sido obtenidos personal y directamente, visitando todas las Facultades de Medicina de España, acompañado e informado en ellas por distinguidos Profesores, a todos los que desde este sitio me complazco en manifestar mi profundo agradecimiento, haciéndolo muy especialmente a D. Joaquín Trías, D. Fernando Casadesus y D. Manuel Serés de Barcelona; así como al Sr. Puig y Alfonso, Presidente de la Junta Administrativa del Hospital clínico en esta población; a D. Antonio Trías y D. Godardo Peralta, de Salamanca; a D. Luis Blanco Rivero, Rector en Santiago; a D. Leonardo Rodrigo Lavín y a D. Joaquín Portela, de Cádiz; a D. Miguel Royo, Decano de Medicina de Sevilla; a D. Juan Bartual, también Decano en Valencia; a D. Isidoro Villa, a quien tanto debe la actual organización clínica en Valladolid, y al Dr. Recasens, de Zaragoza.

NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN DE ENFERMOS ENTRE LAS CLÍNICAS DOCENTES DE LAS DIVERSAS FACULTADES

BARCELONA				CÁDIZ			
CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales	CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	20	20	40	Médica 1.º	13	11	24
— 2.º	20	20	40	— 2.º	13	11	24
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>			— 3.º	13	11	24
Quirúrgica 1.º	41	29	70	Quirúrgica 1.º	13	11	24
— 2.º	33	27	60	— 2.º	13	11	24
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>			— 3.º	13	11	24
Operaciones	33	29	62	Operaciones	10	8	18
Obstetricia	—	53	53	Obstetricia	—	10	10
Ginecología	—	40	40	Ginecología	—	10	10
Niños	28	33	61	Niños	10	10	20
Oftalmología	6	10	16	Oftalmología	8	7	15
Oto-rino-laringología	7	3	10	Oto-rino-laringología	8	7	15
Dermatología	20	15	35	Dermatología	10	8	18
Patología General	17	14	31	Patología General	8	7	15
Terapéutica (1)	73	49	122	Terapéutica	8	7	15
TOTALES	298	342	640(2)	TOTALES	140	140	280

(1) Hay camas destinadas a crónicos y a tuberculosos.

(2) Existen además otras para distinguidos y radiumterapia.

GRANADA				MADRID			
CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales	CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	21	10	31	Médica 1.º	18	17	35
— 2.º	16	16	32	— 2.º	18	17	35
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>			— 3.º	18	14	12
Quirúrgica 1.º	14	20	34	Quirúrgica 1.º	31	17	48
— 2.º	14	20	34	— 2.º	19	19	38
— 3.º	31	8	39	— 3.º	19	17	36
Operaciones	<i>(Acumulada)</i>			Operaciones	19	19	38
Obstetricia	—	25	25	Obstetricia	—	40	40
Ginecología	—	21	21	Ginecología	—	37	37
Niños	11	8	19	Niños	22	—	22
Oftalmología	8	9	17	Oftalmología	9	—	9
Oto-rino-laringología	12	8	20	Oto-rino-laringología	—	—	—
Dermatología	12	4	16	Dermatología	7	—	7
Patología General	16	6	22	Patología General	18	9	27
Terapéutica	13	8	21	Terapéutica	8	—	8
Urología	—	—	—	Urología	10	—	10
TOTALES	168	163	331(1)	TOTALES	216	206	402

SALAMANCA				SANTIAGO			
CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales	CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	6	6	12	Médica 1.º	—	—	—
— 2.º	11	—	11	— 2.º	13	—	13
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>			— 3.º	—	—	—
Quirúrgica 1.º	8	—	8	Quirúrgica 1.º	11	8	19
— 2.º	—	—	—	— 2.º	11	8	19
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>			— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Operaciones	16	16	32	Operaciones	8	8	16
Obstetricia	—	11	11	Obstetricia	—	13	13
Ginecología	—	10	10	Ginecología	—	20	20
Niños	12	—	12	Niños	7	7	14
Oftalmología	—	7	7	Oftalmología	<i>(Mezcladas)</i>		
Oto-rino-laringología	4	4	8	Oto-rino-laringología	4	—	4
Dermatología	24	—	24	Dermatología	<i>(Mezcladas)</i>		
Patología General	—	—	—	Patología General	6	—	6
Terapéutica	—	—	—	Terapéutica	6	5	11
TOTALES	81	54	135	TOTALES	66	69	135

(1) En prensa este discurso, por disposición superior y por razones que desconozco, se ha reducido a 224 el número total de camas disponibles para la enseñanza.

SEVILLA

CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	45	12	57
— 2.º	32	24	56
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Quirúrgica 1.º	20	25	45
— 2.º	39	20	59
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Operaciones	18	—	18
Obstetricia	—	36	36
Ginecología	—	11	11
Niños	26	19	45
Oftalmología	30	6	36
Oto-rino-laringología	5	5	10
Dermatología	35	18	53
Patología General	20	—	20
Terapéutica	21	12	33
TOTALES	291	188	479(1)

VALLADOLID

CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	7	12	19
— 2.º	22	24	46
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Quirúrgica 1.º	16	15	31
— 2.º	26	16	42
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Operaciones	17	16	33
Obstetricia	—	20	20
Ginecología	—	20	20
Niños	16	14	30
Oftalmología	15	8	21
Oto-rino-laringología	<i>(Mezcladas)</i>		
Dermatología	16	—	16
Patología General	—	6	6
Terapéutica	—	6	6
Distinguidos	10	10	20
TOTALES	155	167	310(2)

VALENCIA

CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	18	7	25
— 2.º	12	36	48
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Quirúrgica 1.º	22	14	36
— 2.º	12	12	24
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Operaciones	12	12	24
Obstetricia	—	36	36
Ginecología	—	38	38
Niños	36	36	72
Oftalmología	9	—	9
Oto-rino-laringología	3	7	10
Dermatología	<i>(Mezcladas)</i>		
Patología General	9	12	21
Terapéutica	6	9	15
TOTALES	139	219	358

ZARAGOZA

CLÍNICAS	Hombres	Mujeres	Totales
Médica 1.º	10	10	20
— 2.º	10	10	20
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Quirúrgica 1.º	10	10	20
— 2.º	10	10	20
— 3.º	<i>(Acumulada)</i>		
Operaciones	10	5	15
Obstetricia	—	16	16
Ginecología	—	10	10
Niños	10	11	21
Oftalmología	5	5	10
Oto-rino-laringología	5	5	10
Dermatología	<i>(Mezcladas)</i>		
Patología General	—	—	—
Terapéutica	—	—	—
Distinguidos	10	10	20
TOTALES	80	102	182

Ateniéndose al número de enfermos disponibles para la enseñanza, pueden ordenarse las Facultades de Medicina del modo siguiente:

Barcelona	640
Sevilla	500
Madrid	402
Valladolid	400
Valencia	358
Granada	331 (1)
Cádiz	280
Zaragoza	182
Santiago	135
Salamanca	135

El número oficial de asignaturas clínicas es de 15 por facultad, excepto la de Madrid en que hay una más, (la de Urología). Deberían ser por lo tanto 151 las clínicas docentes; sin embargo, por agregación de asignaturas, esta cifra está reducida en la práctica a 136 en la actualidad.

De estas clínicas contienen 40 o más camas (sumando las de las enfermerías de ambos sexos) 21, o sea el 15, 4 %. Tienen 20 o más, y menos de 40, 53, (39, 2 %). Hay más de 10 y menos de 20 en 40 que representa el 29, 6 %. Y hay menos de 10 enfermos entre hombres y mujeres en 21, que equivale al 15, 4 %.

Es decir, que el mínimum exigido legalmente, que como veremos más adelante es de 40 camas por clínica, con ser tan exiguo, solo se cumple en la sexta parte de los casos y que en el 45 % de ellos (casi en la mitad) no llega a 20.

Son estas cifras tan elocuentes que no necesitan comentarios.

Ingreso de los enfermos destinados a la enseñanza

Los procedimientos de ingreso de los enfermos en las clínicas de las diversas Facultades son los siguientes:

BARCELONA.—El ingreso se hace por volantes de los Profesores. No influye la procedencia en el ingreso, ni se lleva a rigor la circunstancia de pobreza oficial.

(1) En la fecha en que escribo (Junio 1927) el número de camas de las clínicas de Granada está pendiente de la contestación a una consulta respecto a la interpretación que ha de darse a la R. O. de 7 de Enero último. (V. apéndice n.º 4).

Por ella podría resultar reducido a 224 este número, y en este caso, nuestra Facultad sería en plazo breve la última de la lista, puesto que Zaragoza tiene pendiente la agregación de dos salas del Hospital Provincial, Santiago tiene terminado un pabellón para 100 camas, que se inaugurará en el curso que empieza, y en Salamanca están muy avanzadas las obras de un nuevo Hospital construido por la Diputación Provincial y destinado a clínicas en su totalidad.

(1) Además hay camas para crónicos e incurables. La capacidad puede llegar a 600 camas.

(2) Existen además camas para maternidad, prostitutas y asilados, a cargo de la Facultad de Medicina. En total, unas 400.

Solo el 27 % de los enfermos es de la provincia.

CÁDIZ.—Los enfermos son ingresados por los médicos de la guardia del hospital que está a cargo de la Diputación. Se ingresa todo enfermo que lo necesite, sin otra limitación. Los que llevan una nota de un Profesor de la Facultad, son en todo caso admitidos en su clínica, si hay cama vacante.

GRANADA.—Ingreso por la Diputación de la casi totalidad de los enfermos de las clínicas, por un médico encargado de la llamada visita externa. El médico de guardia solo ingresa excepcionalísimamente.

Se lleva a rigor extremo la demostración documental de pobreza y de origen aun en enfermos de cierta gravedad y urgencia.

En 56 camas, la Facultad ingresa por la consideración de casos de interés clínico.

MADRID.—Decide el ingreso la Facultad, por medio de impresos firmados por los Profesores auxiliares, por orden de los Catedráticos, o directamente, y entregados a los enfermos, que de ordinario proceden de los consultorios. Sólo se pide que sean pobres, y se deja esta circunstancia a apreciación del Profesor.

SALAMANCA.—Para el ingreso en el hospital de la Santísima Trinidad, donde están instaladas las clínicas, hacen falta además de los certificados de pobreza y de origen, exigidos con todo rigor, un certificado de buena conducta expedido por el Párroco, con cuyos documentos decide el ingreso la llamada *Diputación del hospital* que nada tiene que ver con la Provincial.

Se admiten a los que pagan menos de 100 pesetas de contribución en la provincia, cobrándoles 7,50 por estancia. También admiten a los forasteros pobres, cobrando 4,50, que paga la Facultad de Medicina si los considera de interés para la enseñanza.

Admite también enfermos a título de distinguidos, en su mayoría quirúrgicos, entregando al cirujano el 40 % de lo que les cobra en el caso de intervenciones.

SANTIAGO.—Se ingresa a los enfermos por médicos de guardia de la Diputación. Se aplica cierto rigor en lo relativo a origen y pobreza, cuando faltan camas.

SEVILLA.—Los enfermos ingresan por la guardia del hospital que está a cargo de la Diputación. Se ingresa a todo enfermo que lo necesite, sin otra limitación. Los que llevan una nota de un Profesor de la Facultad son admitidos en su clínica en todo caso, si hay cama disponible.

VALENCIA.—Se hacen los ingresos por notas de los Profesores, actuando de comisarios una Hermana de la Caridad y el médico de guardia de la Diputación, que en ningún caso niega la entrada a un enfermo enviado por un Catedrático. No se exigen documentos.

VALLADOLID.—Se hace el ingreso por la Diputación, con formación de expediente de origen y de pobreza.

Se reconoce a la Facultad el derecho de ingresar enfermos en caso de interés para la enseñanza, pero ésta no usa de su derecho en la práctica. Pedido como favor, la Diputación concede siempre a los Catedráticos el ingreso de sus enfermos. El Gobernador de la provincia puede imponer por sí la admisión sin ningún expediente.

ZARAGOZA.—Admite el Catedrático para cada una de las enseñanzas. Está establecido que los enfermos han de ser pobres y de la provincia. En la práctica se admiten de todos los orígenes.

Pueden clasificarse en tres grupos las Facultades de Medicina, teniendo en cuenta la entidad que determina los enfermos que han de utilizar para sus enseñanzas:

1.º Facultades de Medicina que admiten y seleccionan por sí a sus enfermos. Son las de Barcelona, Cádiz, Madrid, Valencia y Zaragoza.

2.º Facultades en las que la Diputación *puede* decidir el ingreso de los enfermos en las clínicas, pero admite sistemáticamente los que la Facultad le propone. Santiago, Sevilla y Valladolid.

3.º Facultades en las que la Diputación decide con todo rigor el ingreso en las clínicas de la Facultad sin más limitación que la de un exiguo número de que aquella puede disponer. Tal sucede en Granada, donde se le reservan 56 camas, y en Salamanca donde sólo dispone del ingreso de los enfermos cuyas estancias paga.

En el primer grupo el criterio de admisión es amplio, humano y científico. En el segundo, el buen sentido suaviza la falta de humanidad y de lógica reglamentarias y el resultado es el mismo.

De las dos facultades del tercer grupo, (únicas entre las diez españolas en que se reduce hasta casi anularla, la intervención del Catedrático al seleccionar los enfermos destinados a la enseñanza), la de Salamanca contará en breve con hospital de planta edificado por la Diputación provincial.

En la de Granada, en cambio, se ha exagerado el reglamentarismo hasta producir graves consecuencias, que no es de este sitio ni de este momento comentar.

Enfermos no hospitalizados

En todas las Facultades existen consultorios a los que asisten enfermos en cantidad relativamente grande. En Barcelona, donde hay 13, la cifra de los enfermos asistidos durante el año 1925 fué de 55.841, a los que se prestaron 116.192 asistencias, con un promedio de 3 a 5 mil enfermos por consultorio.

En nuestra Facultad se pasa consulta regularmente en Oftalmología, Otorinolaringología y Cirugía, en locales exiguos pero independientes. En el

resto de las asignaturas clínicas se ve a los enfermos de la calle en las mismas enfermerías, por falta de locales.

Los enfermos de Otorinolaringología asistidos en el curso último fueron 919, y oscila siempre alrededor del millar, no excediéndolo quizás más que Oftalmología.

En Sevilla, donde el local de las consultas está en la Facultad, edificio distante del hospital, solo están concurridas las de ojos y Otorino. Las restantes lo están poco por acudir los enfermos al hospital, donde son vistos por los Catedráticos en las proximidades de sus clínicas respectivas.

El número de enfermos que desfilan por los consultorios docentes del resto de España es semejante al indicado para Granada. Hace excepción por su escasez relativa, el de las consultas de la Facultad de Medicina de Madrid, mal instaladas.

Aunque el valor docente de los consultorios es grande, dista mucho del de los enfermos hospitalizados por las condiciones de rapidez, obligada por las circunstancias, en que estos enfermos son vistos por los alumnos, que además solo pueden seguirlos de modo incompleto. Por otra parte, el número de enfermedades que acuden a las consultas es limitado, puesto que han de permitir a los enfermos llegar hasta ellas.

Edificios clínicos

Pertenece al Estado el edificio de los hospitales clínicos de Barcelona, Madrid y Zaragoza.

Pertenecen a la Diputación provincial en Cádiz, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid.

Es de propiedad particular en Salamanca.

En BARCELONA el hospital clínico rodea por tres de sus lados a la Facultad de Medicina, (con interposición de un patio amplio), dejando libre la fachada principal. Ocupa una extensión de 27.700 metros cuadrados. En dos de los tres lados que forman, se implantan cinco pabellones que resultan en planos paralelos al de la fachada de la Facultad, formando el tercero dos pabellones más, donde se encuentran la capilla y otras dependencias.

Cada pabellón consta de dos pisos, donde están las enfermerías, y de un semi-sótano, con las oficinas de la administración, farmacia, cocina, despensa, dispensarios públicos, lavadero mecánico, estufa de desinfección, electroterapia, neumoterapia, rayos X, masaje y talleres de reparación. Tienen además un piso alto (ático) destinado a los Capellanes, Administrador, Hermanas de la Caridad, Médicos e internos de guardia. Hay también en este piso alto alguna sala para enfermos tuberculosos e incurables, y para las instalaciones de terapéutica física.

Costó al Estado unos 7 millones de pesetas.

Las clínicas de la Facultad de Medicina de MADRID están instaladas en gran parte en el primitivo colegio de San Carlos. Este es de planta cuadrada, limitando un amplio patio con jardín. Las clínicas primitivas ocupan el lado izquierdo de dicho cuadro, y se continúan, actualmente, en un nuevo cuerpo de edificio paralelo a él, separado por un patio alargado y unido por dos puentes. Esta parte estaba primitivamente unida, también por un puente, al edificio en que está instalado el hospital Provincial, al que perteneció y que tenía en él algunas enfermerías. En la actualidad dicho puente ha desaparecido, y la totalidad de la llamada *ala del hospital Provincial* está ocupada por clínicas de la Facultad y es propiedad del Estado.

En ZARAGOZA están instaladas las clínicas en un edificio especialmente construido para ellas a fines del siglo pasado. La planta consta de una amplia galería que termina por sus extremos en el centro de dos cuerpos destinados a enfermerías, que recibe por uno de sus lados cuatro pabellones más, y por el opuesto dos, destinados uno a oratorio y el otro, abajo, a locales para consultas, y arriba para operaciones. Los cuerpos o pabellones extremos tienen tres pisos y los intermediarios dos. El edificio, a pesar de ser reciente, está necesitado de reparaciones. Está separado de la Facultad de Medicina por un patio abierto por los extremos, al que corresponde el departamento anatómico.

De estos tres edificios del Estado, dedicados a clínicas, indudablemente el de Barcelona es el único que cumple satisfactoriamente su objeto. El de Madrid es insuficiente y manifiestamente impropio de la capital, y aun más insuficiente el de Zaragoza, que, a pesar de ello y dentro de su tamaño está en buenas condiciones de higiene y situación.

Los hospitales clínicos ocupan la totalidad de un edificio de la Diputación en Cádiz y en Valladolid, y sólo ocupan una parte en Granada, Santiago, Sevilla y Valencia.

En CÁDIZ están instaladas las clínicas de la Facultad en el llamado hospital Mora, por haber sido edificado y dotado de material de todas clases, por el opulento filántropo de este nombre, que hizo entrega de él a la Diputación para que lo destinase a beneficencia y a enseñanza. Es un edificio de sólida y elegante fábrica, de ladrillo, situado muy próximo al mar, tocando al camino de ronda sobre las murallas, con un pequeño jardín y muy próximo al antiguo edificio destinado a Hospicio.

Consta de pabellones: Uno que forma la fachada principal, separado de los demás, contiene dependencias administrativas, consultorios, cátedras y departamento anatómico en el piso inferior, y habitaciones para la dependencia y para los internos, que viven en el hospital, en el segundo piso. Detrás de este pabellón se encuentran otros perpendiculares y aislados de él, pero unidos entre sí

por galerías con arcos y columnas de muy buen efecto, que también se encuentran en los mismos pabellones. En el centro se eleva una capilla. En estos pabellones, que tienen dos pisos, hay cuatro enfermerías para hombres a un lado, otras cuatro para mujeres al otro y dos intermedias, más pequeñas, para niños y niñas.

Existen amplios sótanos que permiten pasar de uno a otro pabellón sin salir a las galerías abiertas a la intemperie, donde están lujosamente instalados los servicios de botica, cocina, lavadero y calefacción.

Podría citarse éste como modelo de hospitales, sin más defecto que el de ser más bien pequeño para las necesidades benéficas y claramente insuficiente para las docentes.

En VALLADOLID, las clínicas ocupan también la totalidad del Hospital Provincial, que ha sufrido grandes reformas y adiciones muy importantes, costeadas por el Estado, resultando hoy un edificio, en gran parte de ladrillo, en buen estado y unido a la Facultad de Medicina, con la que forma una planta en ocho con dos grandes patios. La Facultad ocupa uno de los dos lados largos, en tanto que el resto está dedicado a las enfermerías y a sus anejos. El lado opuesto a la Facultad se prolonga por sus extremos más allá del punto donde se le unen los lados cortos correspondientes, que también se prolongan, existiendo en el cruce una torrecilla octogonal, a la que convergen en cada lado cuatro enfermerías por piso, que son dos normales y un abuhardillado, que también se utiliza en parte para enfermos. Uno de estos octógonos está dedicado a hombres y el otro a mujeres.

Existen además, y siempre a cargo de la Facultad, pabellones independientes para tuberculosos, embarazadas e infecciosos, situado este último cerca del río, que en una de sus últimas crecidas inundó sus sótanos, habiendo dejado el agua clara señales de su paso, muy visibles aún, cuando lo visité (28 II 927).

En GRANADA, el Hospital Clínico está ocupando una parte del de San Juan de Dios, edificio antiguo, cuya planta traza dos patios grandes; bien decorado el primero con azulejos en el claustro que lo circunda. El edificio tiene dos pisos en toda su planta y un tercero en algunos sitios. El segundo piso tuvo primitivamente una galería en ambos patios, pero actualmente está convertida en enfermerías en el segundo. En el interior de este segundo patio se edificó recientemente un pabellón operatorio, debido a D. Manuel Rodríguez-Acosta.

En conjunto, el hospital de San Juan de Dios está separado por un patio (tercero) del edificio, pequeño e insuficiente, destinado a Facultad de Medicina, al que está unido por sus extremos.

En SANTIAGO, las clínicas están en el Hospital Real, edificado por los Reyes Católicos para alojamiento de peregrinos enfermos. Consta de planta rectangular, con cuatro patios del mismo tamaño, artísticamente decorados, así como la fachada que no desentona, en la gran plaza de Alfonso XII, de la que

forma uno de los lados. Las enfermerías ocupan los dos pisos del edificio y la insuficiencia manifiesta de locales hizo invadir en parte las galerías de que están rodeados los patios. La capilla está declarada monumento nacional.

Actualmente está pendiente de inauguración una nueva Facultad de Medicina, con un pabellón destinado a enfermerías, en comunicación por una parte con la Facultad nueva, y por otra con el Hospital Real.

En SEVILLA están alojadas en un edificio muy grande, con un espacioso jardín rodeado de verja, delante de su fachada principal. Está situado en las afueras de la población. Tiene una serie de patios (conté 5) de los que el de entrada contiene una Iglesia en culto. Otros dos patios muy grandes, libres y con jardincillos en el centro, están rodeados como el primero por galerías con arcos, buen piso y zócalo alto de azulejos. En un lejano departamento, al que se llega por larga galería, se encuentran una serie de pequeñas salas destinadas a enfermos que conviene aislar. Las enfermerías están en dos pisos, existiendo además un torreón, utilizado para biblioteca y pequeño laboratorio, anejo a la sala de San Fernando. Existen sótanos destinados a las dependencias.

Separado del macizo principal de edificación por un camino de ronda, hay una gran extensión de huerta, en la que se encuentran el Instituto anatómico, actualmente en obra, el depósito de cadáveres, recién inaugurado, y un pequeño pabellón viejo, donde están las aulas y laboratorios anejos a la Cátedra de Patología Médica.

En VALENCIA, el edificio que aloja las clínicas, aunque viejo, está en buen estado. Es muy grande. De cada uno de los dos ángulos diagonalmente opuestos de un cuadro que limita un gran patio, parten cuatro salas que forman entre sí ángulos rectos y que en el punto de convergencia presentan, en cada una de ellas, una rotonda que cala los dos pisos y termina en una cúpula. Ésta y los echos de las salas están sostenidos por columnas grandes y arcos proporcionados a las dimensiones de las salas.

En SALAMANCA se encuentran instaladas oficialmente las clínicas en el hospital de la Santísima Trinidad, de fundación particular, e independiente de la Diputación y Ayuntamiento. Este hospital es un edificio inaugurado en Agosto de 1904, construído con lujo, de piedra, azulejos y mármoles, que consta de tres cuerpos paralelos, de los que el del centro está destinado a capilla y dependencias, y los laterales a enfermerías. Estos tienen dos pisos y dos enfermerías cada uno y están unidos por una galería perpendicular a ellos que los enlaza por su centro. Aun siendo pequeña la capacidad total de este hospital, está dedicado a enseñanza solo parcialmente.

Otra parte de las clínicas están instaladas de hecho, pero extraoficial y provisionalmente en el edificio de la Diputación, destinado a Hospicio.

Éste está situado al lado de la Facultad de Medicina, formando su fachada

ángulo recto con la de ésta, en la misma plaza. Es un edificio grande y destarado, que por algunos sitios amenaza ruina. Entre el Hospicio y la Facultad está construyendo la Diputación un Hospital, que a fines de febrero último elevaba sus muros un metro por encima del suelo, con destino a la enseñanza al mismo tiempo que a la beneficencia.

En resumen: En Barcelona, Cádiz y Zaragoza, los edificios en que están alojadas las clínicas llenan relativamente bien las necesidades hospitalarias modernas; pero los dos últimos distan mucho de la capacidad necesaria para la enseñanza clínica en su minimum legal. En Sevilla, en Valencia y en Valladolid, pueden considerarse como utilizables a pesar de tener los defectos dependientes de su tipo de construcción atenuados en lo posible, por obras repetidas y costosas. En Valencia el edificio permite la expansión de las clínicas actuales. En Madrid las condiciones del edificio son francamente malas, por insuficiencia de higiene y capacidad. En Salamanca podrían estar bien alojadas si dispusiesen de la totalidad del hospital de la Santísima Trinidad y del Provincial en construcción, que separadamente son insuficientes. En Santiago, el nuevo pabellón de la Facultad de Medicina atenuará quizás la actual situación de insuficiencia manifiesta.

En Granada, el hospital de San Juan de Dios, bueno en su tiempo para 200 camas, no lo sería hoy ni aún para esta cifra, pero es absolutamente inadmisibles para cerca de 500 enfermos que ordinariamente aloja. Solo podemos contar con la esperanza de que algún día sean un hecho los proyectados edificios para clínicas y Facultad de Medicina, de los que hasta hoy solo existe el solar adquirido por el Estado.

Enfermerías

Son de notar por su cubicación, las de Valencia, que recuerdan naves de Catedral. Sus pavimentos son de baldosín de cemento en la casi totalidad. En Cádiz es de mármol. En Santiago, de piedra en el centro y de madera a los lados, en la parte ocupada por las camas. Existe verdadera profusión de azulejos en Sevilla, Zaragoza y Valencia; hay algunos en Granada. Las paredes están cubiertas de piedra artificial y estuco en Cádiz, y pintadas al óleo en el resto. Solo quedan paredes encaladas y no siempre en buen estado en Granada y en Salamanca (Hospicio).

Las camas y menaje de enfermería están muy cuidados en Cádiz, desigualmente en Santiago, y son muy malos en Salamanca (Hospicio), y en Granada, donde actualmente están en renovación. En el resto, este material es muy aceptable.

Los servicios anejos, baños, retretes, cocinillas, cuartos de cura, comedor para convalecientes, se encuentran en general bien cuidados en los hospita-

les modernos o modernizados. Es de notar lo bien instaladas que están estas dependencias en Barcelona y la complicada perfección de los vaciaderos en el hospital Mora. En cambio, en los hospitales de edificio antiguo solo existen algunas de estas dependencias en ciertas salas recientemente reformadas. En Granada, solo existiese cuarto de baño en una clínica que está en este caso (La Milagrosa).

Los servicios de cocina, farmacia, lavadero y esterilización de ropas, están bien instalados. El lavadero es mecánico en todos los hospitales clínicos, incluso en Granada, donde se inauguró hace muy poco. La farmacia está instalada en tres grandes salas en Cádiz; con verdadero lujo en Valladolid; falta en Salamanca, donde se adquieren los medicamentos en las farmacias de la población; está regularmente instalada en los demás hospitales. En el de Granada hay dos farmacias modestas, pero cuidadas.

El material quirúrgico es en general suficiente. Las salas de operaciones están bien instaladas en Barcelona, donde hay ocho, una entre cada dos pabellones, con luz por el techo y por tres de sus paredes que son de cristal, y con tres gradas de anfiteatro para los alumnos. En Cádiz hay dos, con buen local, pero modestas instalaciones. En Granada, donde también hay dos, son muy desiguales por sus condiciones. En Madrid hay cuatro: una de ellas el antiguo quirófano, muy bien instalado, con un sistema de bancadas semicirculares, muy en alto, que dominan casi verticalmente el campo operatorio, que se ve bien aunque de lejos. En Salamanca hay una bien cuidada en el hospital de la Santísima Trinidad, y otras dos menos que medianas en el Hospicio, (el profesor de oftalmología opera en una camilla). En Santiago hay tres salas de operaciones: una de ellas costó 400.000 pesetas, las otras son muy pequeñas. En Sevilla hay una para obstetricia y cuatro para cirugía, bien instaladas. En Valencia, las salas de operaciones están reunidas en la llamada sección operatoria, donde hay tres: en dos hay gradas de mampostería para los alumnos, y en la tercera también las hay, pero son de hierro, lo que parece preferible. En Valladolid hay siete salas de operaciones: (tres quirúrgicas, ginecológica, obstétrica, ojos y niños), todas ellas bien instaladas, y aun hay una más, recentísima, en el pabellón para niños tuberculosos. En Zaragoza solo hay una sala de operaciones, que es pequeña e insuficiente, aunque está bien de luz y de instalaciones.

De medios físicos de tratamiento se encuentra bien provista Barcelona, con cinco aparatos para radioterapia profunda, dispuestos en locales diferentes para funcionar a la vez, y distintos de otras dos instalaciones destinadas solo a exploración, con local y personal diferentes. Posee además aparatos de diatermia y de electroterapia ordinaria y 378,71 miligramos de radio-elemento, en forma de sulfato de radio, distribuidos en 53 aparatos de aplicación (agujas, tubos y placas).

En Granada, (por donativo particular) Santiago, Valencia, (con dos ins-

talaciones) y Zaragoza, (donde están recién instalados) existen buenos aparatos para radiografía y radioterapia. En Salamanca y en Valladolid, solo hay instalaciones exploratorias, y en Cádiz, Madrid y Sevilla, están en reinstalación o reforma importante.

En ninguno de estos hospitales existe radio.

Las instalaciones de amasamiento y mecanoterapia, faltan en la mayor parte de las Facultades de Medicina. Hay una bastante buena en Madrid y otra en Barcelona.

Existen pequeños laboratorios para análisis, anejos a las clínicas, en casi todas las Facultades. En Salamanca faltan. Todos ellos corresponden al tipo de laboratorio llamado de rutina por los norteamericanos. No he visto en ninguna Facultad laboratorios especialmente destinados a investigaciones.

Las autopsias y la recolección sistemática de piezas de Anatomía Patológica se hacen en Barcelona desde hace año y medio, y se hicieron durante algún tiempo en Madrid. En el resto de las Facultades solo se hacen autopsias en determinados casos, y el coleccionamiento de piezas, de determinadas especialidades, es iniciativa y trabajo personal de algunos profesores (Valladolid, Salamanca).

Personal

La dirección técnica está a cargo del Decano en todos los hospitales clínicos, como departamentos que son de la Facultad de Medicina. En Madrid hay un catedrático especialmente encargado de esta dirección, en el que en cierto modo el Decano delega. El Decano o el Director de clínicas presiden una Junta de Clínicas constituida por todos los Catedráticos de asignatura clínica.

La dirección administrativa está a cargo en Barcelona y en Zaragoza del Patronato o Junta administrativa, que en Barcelona está formada por un Presidente, cinco Vocales numerarios y dos honorarios (un Concejal, un Diputado provincial, un Catedrático y cuatro delegados del Ministerio de Instrucción pública).

En Salamanca, el hospital de la Santísima Trinidad está regido por una llamada Diputación, compuesta de doce personas: seis sacerdotes y seis seglares, establecida por los fundadores.

En el resto de los hospitales donde están las clínicas, existe un Director con carácter principalmente administrativo, nombrado por la Diputación.

En el plan de estudios médicos vigente las Cátedras clínicas son 15: (3 quirúrgicas, 3 médicas, 3 de especialidades, una de operaciones, obstetricia, ginecología, niños, patología general y terapéutica), pero los Catedráticos solo son 12 en la mayor parte de las Universidades, por estar legalmente acumuladas en el mismo profesor, dos cursos de patología médica o quirúrgica u operaciones, y uno de los cursos de cirugía.

Existen además, formando parte del personal técnico, auxiliares numerarios, auxiliares temporales y ayudantes de clases prácticas o personales. Estos últimos suelen ser uno por cada asignatura, o más exactamente por cada Catedrático. En Cádiz y en Granada son dos en la mayor parte de las asignaturas. En Valladolid uno por cada 25 alumnos, en Barcelona 4 ó 6 por Cátedra (en otorinolaringología hay 7).

Existen además en Madrid nueve llamados profesores clínicos, que tienen a su cargo las guardias, y se renuevan cada cinco años. Hay también médicos de guardia, especialmente pagados para este servicio, en la mayoría de los hospitales con clínicas; en Cádiz hay dos, pagados por el Estado, (el Hospital es de la Diputación;) en Sevilla hay tres por la Diputación y cuatro por el Estado, haciendo guardias separadas; en Valladolid, cuatro por el Estado; en Santiago dos por la Diputación, con la obligación de prestar asistencias de Casa de Socorro; en Granada, cuatro de la Diputación.

Los alumnos internos son 20, numerarios en casi todos los hospitales clínicos, añadiéndose a ellos para prestar servicio un cierto número de supernumerarios sin sueldo (13 en Sevilla, 14 en Salamanca).

En Valencia hay 25 internos numerarios; en Barcelona 28 y en Madrid 46, destinados a las clínicas; (60 en totalidad).

En los hospitales provinciales existen también practicantes. En Cádiz estos practicantes, que son nombrados y pagados por la Diputación, son alumnos de Medicina y tienen habitaciones en el Hospital, donde viven, a semejanza de los del hospital de Basurto, en Bilbao.

Las Hermanas de la Caridad varían en número, según los hospitales, oscilando entre 14 ó 16 (Cádiz), 34 ó 36 (Valladolid), y 105 (Barcelona).

Hay además en todos los hospitales clínicos personal subalterno.

Copiamos a continuación el cuadro de personal en Barcelona, tomándolo de su anuario de 1925, del cual distan mucho por cierto, los de todas las demás Facultades.

ADMINISTRACIÓN										Servicio religioso	FARMACIA				Cocina y despensa	Dispensarios y terapéutica física									
Administrador	Contador interventor	Comisario de entradas	Oficial de estadística	Oficial de Registro	Oficial de Contaduría	Oficial de Secretaría	Conserje	6 Ordenanzas y 1 Telefonista	Capellanes	Hermana sacristana	Sacristán	Madre Superiora	Farmacéutico Jefe	Practicantes numerarios	Hermanas	Varones	Hembras	Hermanas de la Despensa	Hermanas	Varones	Hembras	Hermanas	Enfermeras	Ordenanza técnico	Ayudantes
1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	1	2	6	2	2	2	4	3	3	4	3	1	4

Ingresos

Los ingresos del Hospital clínico de BARCELONA en el año 1925 fueron los siguientes:

Consignación del Estado.	399.999,96
— de la Diputación.	172.741,80
— del Ayuntamiento	133.380,00
Distinguidos	94.984,55
— cuotas de entrada.	51.975,00
Accidentes del trabajo.	3.141,50
Cámaras frigoríficas y autopsias judiciales.	7.225,15
Donativos	165.596,72
Fundaciones	30.850,00
Desperdicios	3.742,50
Intereses.	63.640,75
renta de la casa de la calle de Caldes.	1.967,22
Alquiler de radio.	23.699,12
Radio en el Hospital.	5.065,00
Radioterapia profunda.	8.109,00
TOTAL.	1.106.098,27

Personal técnico	Personal de talleres										Personal de las clínicas (1)				Servicio funerario	Servicio ambulante	Cajero	Lavaderos	Personal de vigilancia											
Maquinista	Ayudante de maquinista	Fogonero	Montacargas	Electricista	Encargado de los talleres	Lampista	Ayudante de lampista	Carpintero	Ayudante de carpintero	Pintor	Colchonero	Albañil	Peón	Comadronas	Hermanas	Varones	Hembras	Hermanas (2)	Varones	Hembras	Encargado	Sepultureros	Hermana	Ordenanzas enfermeros	Hermanas	Hermanas	Enfermeras	Porteros	Vigilante diurno	Sereno
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	81	20	30		3	3	3	2	1	6	3	2	7	3	1	1

(1) Se omite el personal facultativo, médico y porteros de la Facultad de Medicina, adscrito a esta dependencia.
 (2) Este servicio lo prestan por turno las Hermanas adscritas al servicio diurno de las clínicas y dependencias.

Además la Facultad cobra 25 pesetas por asignatura en concepto de prácticas, dedicando una buena parte a material quirúrgico y exploratorio.

Estas cantidades son administradas por la Junta de que ya hemos hecho mención, que atiende las necesidades del Hospital y procura atender las aspiraciones de mejora continua de iniciativa del personal técnico.

El hospital Mora, de CÁDIZ, recibe del Estado una subvención anual de 50.000 pesetas, además de los ingresos ordinarios (material científico y material clínico). La Diputación paga todos los gastos de mantenimiento del Hospital, excepción hecha de los correspondientes a medicamentos y apósitos.

Los ingresos de prácticas (25 pesetas por asignatura) son destinados, en gran parte a los gastos de instrumental, laboratorios, etc. La administración de lo que paga está a cargo de la Diputación. La Facultad dispone de la subvención del Estado y de los ingresos por prácticas.

Los ingresos del Hospital Clínico de MADRID consisten exclusivamente en 559.000 pesetas de subvención del Estado, con algún presupuesto adicional casi todos los años antes del Directorio. Las prácticas (25 pesetas por matrícula) se destinan en un 25 % a atenciones generales y el resto a las necesidades de cada Cátedra. No hay enfermos de pago. Se deben más de 100.000 pesetas.

En GRANADA, el Hospital de la Facultad dispone de 80.000 pesetas de subvención del Estado y de 20.000 de la Diputación, para contribuir a los gastos

de rayos X y de medicamentos. La Diputación corre con todos los gastos, excepto Farmacia y medios de curación, (R. O. de 7 de enero actual).

Las prácticas (10 pesetas por matrícula) se dedican en un tercio a los gastos de clínicas. En los últimos años, con más gastos y menos ingresos, se produjo un déficit de unas 60.000 pesetas, al que tendrá que atender el régimen actual.

Las enfermerías clínicas de SALAMANCA están subvencionadas con 50.000 pesetas por el Estado. El hospital de la Santísima Trinidad tiene rentas propias. La Diputación paga ropas de cama, alimentación y obras menores; los derechos de prácticas (25 pesetas) se dedican en buena parte a las clínicas. Hay enfermos de pago que entregan 7,50 ó 4,50 por estancia, según la clase, dedicándose de estas cantidades a gastos clínicos 2,50 y 1,50, respectivamente.

En SANTIAGO la subvención del Estado es de 30.000 pesetas. La Diputación paga en la parte destinada a clínicas: alimentación, camas, ropas, medicación ordinaria y material de curas. No paga específicos, sueros, carbón ni electricidad. El Hospital tiene rentas propias que cobra la Diputación, por valor de 125 a 15.000 pesetas, así como 10 000 más del Ayuntamiento por prestar servicio de Casa de Socorro.

Los ingresos con que cuenta el Hospital clínico de SEVILLA consisten en 50.000 pesetas del Estado, 6.000 del Ayuntamiento por el servicio de consultas pública, y el 35 % de los ingresos por prácticas (25 pesetas por asignatura).

La Diputación paga el sostenimiento de los enfermos, medicamentos, camas, ropas, lavado, luz y obras menores.

En VALENCIA el Estado subvenciona al Hospital Clínico con 85.000 pesetas. La Diputación costea todo lo referente a los enfermos, excepto seda, catgut, alcohol y tintura de yodo, así como los medicamentos no comprendidos en una lista, hecha de acuerdo con la Facultad. Ésta entrega a la Diputación 11.500 pesetas, en calidad de indemnización por mejoras en el régimen de los enfermos de las clínicas. Se dedican también a gastos de las clínicas una parte de los ingresos por prácticas (25 pesetas por asignatura).

En VALLADOLID la subvención del Estado es de 80.000 pesetas. La Diputación se encarga de todos los gastos fundamentales del Hospital. La Facultad costea las mejoras de estancia y medicación y los gastos de gas, luz y agua. Los ingresos por prácticas son 10 pesetas por matrícula. Hay doce camas para enfermos de pago, de primera, a 50 pesetas; y ocho de segunda, a 25, que cobra la Diputación.

El Estado subvenciona a ZARAGOZA con 100.000 pesetas, la Diputación con unas 30.000, (1,50 por estancia). Hay distinguidos que pagan entre 50 y 250 pesetas. El Hospital se cierra durante el verano.

Resumiendo los datos precedentes, resulta que sólo el Hospital Clínico de Madrid está costeado exclusivamente por el Estado, que entrega a sus adminis-

tradores 559.000 pesetas. El de Zaragoza recibe 100.000 de aquél y 30.000 de la Diputación. Los de Cádiz, Salamanca, Sevilla y Valladolid, reciben del Estado cantidades que oscilan entre 30.000 pesetas (Santiago) y 85.000 (Valladolid), y de las Diputaciones correspondientes la mayor parte o todas las atenciones hospitalarias, propiamente dichas. El de Granada recibe del Estado 80.000 y de la Diputación 20.000, para medicamentos y rayos X, encargándose del resto de los servicios. Valencia recibe 85.000 pesetas del Estado y los servicios hospitalarios de la Diputación, a la que ha de entregar en cambio 11.500 pesetas.

En todas las Facultades de Medicina, sin más excepción que Barcelona, los ingresos proceden exclusivamente del Estado y de la Diputación, puesto que apenas pueden contarse por su exigüidad los ingresos por distinguidos (que solo en Zaragoza se destinan a las clínicas) o del Municipio, (6.000 pesetas en Santiago).

En Barcelona existen además otras fuentes de ingresos. Sobre las 450.000 pesetas que en números redondos representan la suma de las subvenciones anuales procedentes del Estado, la Diputación y el Municipio, ingresaron en el año 1925, 650.000 pesetas más, procedentes de otros orígenes. La caridad particular contribuyó en buena parte a alcanzar esta cifra (unas 200.000) pero sobre todo fué producida por el trabajo propio del hospital, (distinguidos, cuotas de entrada, accidentes del trabajo y autopsias judiciales, cámaras frigoríficas, radioterapia y alquiler de radio).

Es muy interesante el procedimiento por el cual el Hospital Clínico de Barcelona posee en la actualidad una importante cantidad de radio (373,71 miligramos de radio elemento), medio valioso de terapéutica de que carecen los de las demás Facultades por su elevadísimo precio (1).

Un grupo de médicos reunieron, sacándola de su bolsillo particular, la importante cantidad necesaria para adquirir algunos centigramos de radio, a condición de que éste quedara de propiedad del Hospital cuando por sus aplicaciones en la clientela privada. fuesen reintegrados de las cantidades desembolsadas. Así se hizo, y ya del Hospital siguió produciendo su alquiler lo suficiente para adquirir nuevas cantidades del preciado elemento y para ingresar 28.764 pesetas en el año 1925.

El material clínico de enseñanza de que disponen actualmente las Facultades de Medicina de España, indicado a grandes rasgos en la primera parte de la información que precede, está limitado en todos los casos, por las cifras de los ingresos en cada uno de ellos, de que hemos dado cuenta en la segunda, y

(1) En Granada, D. Alejandro Otero utiliza caritativamente el de su propiedad en las enfermas de su clínica.

que son evidente y manifiestamente insuficientes, sin más excepción quizás, que la del Hospital Clínico de Barcelona. En éste, gracias al interés, al trabajo personal directo, entusiasta e incesante de su Junta administrativa, y gracias también a la perfecta organización y al espíritu indiscutible de las personas y de las personalidades barcelonesas, conscientes de sus obligaciones y de sus intereses, se mantiene una cifra de camas disponibles para enfermos, benéficamente asistidos y aprovechados para la enseñanza, que es más del doble de la que permitirían los ingresos oficiales por sí solos.

La insuficiencia de las enfermerías clínicas es tan manifiesta y tan evidentes y tan graves sus consecuencias docentes, que ya hace 25 años preocupó a los gobernantes, en época en que políticamente los asuntos de instrucción pública se consideraban como de segundo orden, y el Ministerio a cuyo cargo están, como de entrada a más altos cargos de la política.

El principio de la exposición del R. D. de 30 de septiembre de 1902, dice así: «Muchos años hace que el clamor unánime de la opinión médica, y muy especialmente de las Facultades de Medicina del Reino, viene señalando los graves perjuicios producidos por la insuficiencia de las enseñanzas clínicas de la Medicina. De tiempo en tiempo han aparecido en la *Gaceta* Reales decretos y hasta proyectos de Ley, indicadores, por sus tendencias reformadoras, de la atención prestada a este importante asunto, sin que hasta la fecha se haya podido lograr exista enseñanza clínica lo suficientemente rica y variada para instruir a los alumnos de Medicina con la extensión y profundidad necesarias».

Estas insuficiencias de la enseñanza clínica reconocidas en el documento oficial, persisten en la actualidad, y los graves perjuicios que en él se reconocen como su consecuencia, se han acentuado en el grado que corresponde a la progresión incesante de los medios de exploración y tratamiento que son el resultado y el origen de los continuos adelantos de nuestra ciencia de curar.

En este decreto, muy meditado y hecho con profundo conocimiento del asunto de que se trata, se resuelve el difícil problema de hacer posible el rápido aumento del material clínico, sin aumento considerable de las cantidades dedicadas a ello en los presupuestos del Estado, hasta el extremo de que de haberse cumplido con rigor, al cabo del cuarto de siglo transcurrido, el problema de la enseñanza clínica hubiera dejado de serlo en España en cuanto a sus primeras materias se refiere.

La esencia de estas disposiciones que actualmente están en vigor con menudas modificaciones que no afectan a la idea fundamental, es la siguiente:

La función benéfica de la Provincia y del Municipio es compatible con la docente del Estado en lo que a los enfermos se refiere. Fundiéndolas se obtendrá una doble economía. La Provincia o el Municipio, en donde haya Facultad de Medicina, economizarán sus gastos de personal técnico, necesarios para cumplir la labor benéfica. El Estado economizará una buena parte de los gastos

necesarios para el sostenimiento de enfermos y enfermerías, indispensables para cumplir su labor docente.

Con objeto de obtener esta fusión, da el procedimiento para lograr la reunión de las enfermerías benéficas y docentes y la unificación de los cuerpos médicos existentes al publicarse la disposición legislativa, añadiendo la función benéfica a los Catedráticos que ya cumplían la docente y dando participación en la enseñanza a los médicos de la Beneficencia que lo desearan, creando el Cuerpo de Profesores agregados.

El aumento provisional obtenido por este medio, se convertiría automáticamente en definitivo, por ocupar algunas de las vacantes docentes los médicos de los Cuerpos de Beneficencia que demostraran sus aptitudes para la enseñanza en un turno especial de oposición, y por ocupar los Catedráticos de Medicina las vacantes que se produjeran en dichos Cuerpos benéficos. (Véase apéndice número 1).

El R. D. de Instrucción pública a que venimos aludiendo, fué seguido de otro semejante dictado por el de Gobernación, (Véase apéndice número 2) del que dependen las Diputaciones provinciales, haciendo posible su aplicación.

En estos Reales Decretos se dispone que cada clínica tenga de 40 a 60 camas (art. 15) y que aquellas en donde no las haya, sean ampliadas con las de los servicios vacantes de las beneficencias (art. 16 de Instrucción pública y 3.º de Gobernación).

En los años transcurridos y con las vacantes producidas, debiera haberse alcanzado, en el momento actual en todos los hospitales clínicos, la cifra mínima de 40 camas por asignatura clínica, que significan 600 enfermos para la enseñanza en cada Facultad.

El Hospital Clínico de Barcelona es el único, como hemos visto, que alcanza y aun suele exceder algo de esta cifra; y en este caso único, no se llegó a ella por la aplicación de los Reales decretos, puesto que como hemos dicho antes, este edificio fué construido por el Estado con su destino y capacidad actuales.

En Valladolid, con disponer sólo de las dos terceras partes de las camas oficialmente necesarias, están dedicadas a la enseñanza la totalidad de las de la Beneficencia provincial.

Cádiz, con sus 280 camas está en el mismo caso.

En Sevilla, el número de enfermos se aproxima algo al establecido.

En todos los demás hospitales clínicos (Granada, Madrid, Salamanca, Santiago, Valencia y Zaragoza, se está muy lejos de las 600 camas..... sin tener a su cargo todas las de la Beneficencia.

¿Por qué es esto así?

Encontramos la contestación en el periódico oficial de la Nación. La *Gaceta* de 29 de febrero de 1924, en el preámbulo de una R. O. dirigida al Gobernador de Sevilla y referente a sus clínicas, dice así:

«El R. D. de 30 de septiembre de 1902 sobre organización de la enseñanza clínica, dispone que los centros benéficos provinciales, generales y municipales, cedan a las Facultades de Medicina el número de camas suficientes para completar las dotaciones de 40 a 60 camas que cada clínica debe poseer. Para dar a este decreto fuerza ejecutiva y regular su aplicación, el Ministerio de la Gobernación promulgó en 18 de noviembre del mismo año otro R. D., en cuyo artículo 3.º se atiende a la tramitación de las peticiones por parte de las Facultades, y muy especialmente a salvaguardar los derechos de los médicos adscritos al servicio hospitalario de la Beneficencia. Así disponen la regla 1.ª y 2.ª del citado artículo, que las vacantes de número de las plantillas de la Beneficencia sólo pueden ser ocupadas por los Catedráticos, cuando dichas vacantes sean definitivas, por haberse corrido el escalafón para todos los que a ello tengan derecho, y que ningún médico sea desposeído de la visita que desempeña por cesión o traslado de su servicio clínico a la Facultad».

«Nada más puesto en razón, (continúa la *Gaceta*) que el R. D. de Instrucción pública, dando a las Facultades de Medicina el material clínico que indispensablemente necesitan para la enseñanza; y nada más justo también que la defensa de los derechos que asisten al personal técnico de la Beneficencia y que, con loable acierto, establece el R. D. de Gobernación. No puede haber pugna ni existe contradicción entre uno y otro, y sin embargo, desde el año 1902 en que se publicaron, hasta la fecha de ahora, la Diputación no ha encontrado manera de entenderlos y menos todavía de cumplirlos. Cuantas veces,—y han sido muchas—, el Claustro de la Facultad de Medicina ha solicitado la entrega de servicios clínicos con ocasión de vacantes ocurridas en la plantilla del personal médico de la Beneficencia, otras tantas la Diputación ha sabido esquivar las demandas, acudiendo a trámites dilatorios, como son: la acumulación del servicio vacante a otros servicios, el traslado innecesario de profesores o la convocatoria apresurada de oposiciones, para disponer siempre de personal con derecho al ascenso. Todo esto para excusar las terminantes disposiciones de ambos decretos y convertir en abuso interminable el amparo que a los derechos adquiridos concede el artículo 3.º del R. D. promulgado por el Ministerio de la Gobernación».

«Desde 1902 la Diputación de Sevilla está en deuda con la Facultad de Medicina, y esa deuda contraída desde hace 25 años debe saldarse ahora; primero porque el mandato persiste, y segundo, porque privar a la enseñanza práctica del material que la Diputación posee, sería perseverar en la incultura y tolerar la rebeldía a sabiendas del daño que producen» (1).

Esta persistente y sistemática resistencia al cumplimiento de los citados

(1) Firmado por Martínez Anido.

Reales decretos, no es exclusiva de la Diputación de Sevilla. Al año siguiente de publicados, pidió la Diputación de Valencia su derogación total o parcialmente, en lo que a ella se refería. (Véase apéndice número 3).

La cesión del Hospital Provincial de Valladolid (1907) tuvo un largo período de elaboración, que ciertamente no hubiera terminado de un modo tan favorable para la enseñanza, sin la intervención personal y política de algunos Catedráticos.

En Granada, donde tampoco se cumplieron los referidos Reales decretos, una R. O. (22 de mayo de 1924), entregó un centenar de camas a la enseñanza, fundándose en razones semejantes a las de Sevilla.

En Zaragoza, la Diputación entregó una de sus enfermerías vacantes por sentencia del Tribunal Supremo, ante el que hubo que recurrir la Facultad de Medicina para lograrlo.

Esta oposición de las Diputaciones al cumplimiento de las disposiciones vigentes, a pesar de que disminuyen la carga económica de su capítulo de beneficencia, es mantenida, a mi juicio, por un exagerado espíritu de amor propio de corporación, cuya *soberanía* creen amenazada, y por los estímulos de todos los que personalmente se suponen perjudicados por el aumento del material clínico de enseñanza y del crédito profesional de quien la desempeña que puede ser su consecuencia.

Dos caminos diametralmente opuestos podrían conducir a la solución del problema planteado por la insuficiencia actual de los medios de enseñanza clínica.

Por el primero llegaríamos a la separación absoluta de los servicios benéficos y los docentes. Esta solución que acabaría con las dificultades que en la práctica han hecho casi completamente estériles las disposiciones legales, tiene dos graves inconvenientes: 1.º La penuria de los recursos dedicados por el Estado a la enseñanza, de necesidades siempre crecientes. 2.º La limitación del material clínico disponible

El primer inconveniente podría reducirse haciendo remunerables los servicios médicos prestados en una parte de las clínicas del Estado.

Los llamados enfermos distinguidos, proporcionan actualmente en Barcelona un ingreso estimable. Los servicios prestados en los hospitales de la Cruz Roja en algunas poblaciones (Sevilla), son costeados, en buena parte, por las estancias de enfermos de pago, en su casi totalidad quirúrgicos.

Cabría la posibilidad de la organización de una buena parte de los Hospitales Clínicos, en sanatorios de las diversas modalidades (quirúrgicos, de embarazadas, para niños, para tuberculosos, para locos, etc.) en los que los enfermos estuviesen en las mismas condiciones económicas que en los sanatorios particu-

lares de destino equivalente. De este modo, por una parte, el renombre de las Facultades y el crédito profesional de sus Profesores contribuiría a sobrellevar los gastos de la enseñanza, y por otra, los alumnos vivirían la clínica, no solo en el medio de beneficencia hospitalaria, sino también en el no menos importante para su futura práctica, de la clientela privada.

Actualmente la asistencia en los sanatorios es una necesidad reconocida, para todas las clases sociales, y la repugnancia a hospitalizarse en el sanatorio particular, ha desaparecido. En cuanto los sanatorios oficiales de las Facultades de Medicina fueran comparables a los particulares, la repulsión tradicional (explicable actualmente) al ingreso en ellos, desaparecería también.

El segundo inconveniente de la separación completa de los servicios sanitarios, es la limitación del material disponible.

Este inconveniente no es, ciertamente, de tener en las grandes capitales (Madrid, Barcelona), pero sí lo sería en la casi totalidad de las restantes que tienen Facultad de Medicina. En Granada, la totalidad de las camas disponibles para el servicio hospitalario alcanza difícilmente a la menor de las cifras indicadas por las disposiciones vigentes.

La admisión de enfermos de pago sería también remedio a esta dificultad, si la admisión libre de enfermos de todos los orígenes no bastase a remediarlo.

El camino opuesto podría conducirnos también a soluciones. Por él llegaríamos a la completa fusión y unificación de los servicios médicos.

Estos servicios se realizan en nuestro país por tres entidades: En los pueblos y poblaciones pequeñas por el Municipio, que tiene su cuerpo médico propio, destinado a la asistencia benéfica domiciliaria y hospitalaria, donde el Municipio tiene hospital. En las capitales de provincia, el Municipio, además de estos servicios, atiende los de urgencia por medio de su Casa de Socorro.

La Diputación provincial atiende la asistencia hospitalaria de los enfermos de su provincia, así como otros servicios relacionados con la sanidad que le impone el estatuto vigente.

En las poblaciones donde hay Facultad de Medicina, existen además de éstos, un tercer organismo médico a cargo del Estado.

Los servicios domiciliarios de socorro y hospitalarios del Municipio, son compatibles con los hospitalarios y demás de sanidad de las Diputaciones, y todos ellos son aprovechables para la enseñanza.

En las poblaciones en donde existe Facultad de Medicina, podrían agruparse en torno de ésta la totalidad de los servicios médicos, a cargo de personal capacitado para la enseñanza y sostenido por el Estado. Las Diputaciones y los Municipios contratarían con éste sus servicios sanitarios, entregándoles las cantidades que actualmente emplean, a cambio del desempeño de dichos servicios en las condiciones que la Ley les exige y el Estado dedicaría por su parte a dicha función médica, al menos las cantidades que en la actualidad. La adminis-

tración de todo ello podría estar a cargo de una Junta administrativa semejante a la de Barcelona, o del recientemente creado Patronato Universitario, del que forman parte las autoridades locales.

Las ventajas de esta unificación son evidentes. En primer término, los enfermos de la beneficencia tendrían la ventaja de ser asistidos en sus casas o en la de Socorro, por el mismo médico, o por médico muy directamente en relación con el que continuara su asistencia en el Hospital, si su enfermedad le obligaba a ingresar en éste. Además, a igualdad de gastos, el servicio sería indudablemente mejor, puesto que lo más caro de la medicina (material quirúrgico, laboratorios, rayos X, radio, balneoterapia, mecanoterapia, etc.) habrían de estar triplicados o de triplicarse en el caso de no estar fundidos los servicios. Por último, la enseñanza clínica ganaría, no solo por la cantidad del material disponible, sino por su calidad y por la multiplicidad de condiciones de las asistencias, puesto que presenciarían e intervendrían no sólo en las hospitalarias, sino también en las prestadas a domicilio y en las de la Casa de Socorro; y no necesito esforzarme en demostrar la importancia de éstas, en todo semejantes a la que el ejercicio de su profesión presentará al médico novel, cuando haya de resolver por sí los problemas de la práctica.

En este sentido de unificación están inspiradas las disposiciones vigentes, como acabamos de ver, y las dificultades que en su aplicación se encuentran, serían los inconvenientes de este género de soluciones.

Finalmente y para terminar, no puedo menos de insistir sobre el hecho extraordinariamente grave y lamentable, de que en el momento presente y después de un cuarto de siglo de vigencia de disposiciones legales bien estudiadas y perfectamente orientadas, motivos nimios y complicaciones de procedimiento, hayan anulado en la mayor parte de los casos los efectos que en la práctica eran de esperar razonablemente.

De desear es que ninguna autoridad, provincial o no, de las que han tenido alguna relación con estos problemas, se vean obligadas algún día, quizás víctimas de un accidente de automóvil, a sufrir la inaplazable intervención de algún médico procedente de una Facultad de Medicina, en la que por tiquis miquis legales, por sugerencias interesadas o por antagonismos personales, no hayan tenido ocasión de presenciar mientras estudiaban, y de practicar después bajo la dirección de sus maestros, en servicios de guardias de socorro, lo que en tales casos deba hacerse.

Si los elevados argumentos de perfeccionamiento de la enseñanza y de engrandecimiento patrio, que debe ser su consecuencia, no bastasen, sirva para lo que a la Medicina se refiere el convencimiento egoísta de que la vida, alguna

vez, y la salud constantemente, dependerán de la calidad del producto de nuestras fábricas de médicos.

Y por nuestra parte, como obreros de esas fábricas, estamos en la obligación de salvar nuestra responsabilidad, pidiendo:

1.º Que sean dotadas nuestras clínicas, al menos, del material que como mínimo la Ley vigente establece.

2.º Que donde esto no pueda hacerse, la Facultad de Medicina sea trasladada, sin consideración alguna de otro orden, a donde sea factible.

3.º Que en todo caso en que el mínimo legal de material preciso para la enseñanza clínica no sea alcanzado en brevísimo plazo, la Facultad de Medicina sea clausurada.

HE TERMINADO.

APÉNDICES

Apéndice 1.º

ORGANIZACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS CLÍNICAS

R. D. de 30 de Septiembre de 1902.

EXPOSICIÓN.—SEÑOR:

Muchos años hace que el clamor unánime de la opinión médica y muy especialmente de las Facultades de Medicina del Reino viene señalando los graves perjuicios producidos por la insuficiencia de la enseñanza clínica de la Medicina.

De tiempo en tiempo han aparecido en la *Gaceta* Reales decretos y hasta proyectos de Ley, indicadores por sus tendencias reformadoras, de la atención prestada a este importante asunto, sin que hasta la fecha se haya podido lograr exista enseñanza clínica lo suficientemente rica y variada para instruir a los alumnos de Medicina con la extensión y profundidad necesarias.

El estudio de las reformas inventadas evidencia que se ha tratado de corregir los defectos producidos por la escasez y poca variedad de enfermos en las clínicas oficiales, notándose además que en las publicadas desde el año 1885 (16 de Enero), a la última, se estima como muy útil para la resolución del problema la colaboración que en determinadas condiciones pueden prestar los ilustrados médicos de los Hospitales. El último R. D. publicado en 18 de Febrero de 1901, plantea de nuevo la cuestión, cercada siempre de las mismas dificultades y demuestra cómo hasta aquí subsisten las imperfecciones de antiguo señaladas.

Consagrada la atención del ministro de Instrucción pública a todo cuanto a la enseñanza se refiere, ha comenzado por inspeccionar, acompañado del Claustro de la Facultad de Medicina, los locales destinados a Clínicas, y comprobado lo defectuoso de sus condiciones, habiéndole conducido esta inspección y los datos adquiridos de los Profesores de Clínicas a plantear el problema de la enseñanza de la misma, no sólo en el muy interesante aspecto de lo reducido de las Clínicas de Madrid, sino en todos aquellos que demandan una solución práctica inmediata en consonancia con los progresos de la educación médica. Para lograrlo, ha estudiado las organizaciones de otros países y reflexionado detenidamente acerca de las contestaciones a un cuestionario, que con grande alteza de miras han dado los 16 Catedráticos, 6 médicos de Hospital y 5

médicos libres de esta capital, consultados. La opinión de la mayoría establece como bases fundamentales para mejorar la enseñanza clínica:

- 1.º Clínicas con mayor número de enfermos.
- 2.º Utilización de todos los Hospitales para la enseñanza.
- 3.º Ampliación de los estudios clínicos obligatorios con los de Dermatología y Sifilografía, Oftalmología y Oto-rino-laringología.
- 4.º División en grupos de los alumnos.
- 5.º Realización de mejoras materiales de importancia (locales, laboratorios, clínicas, medios modernos de investigación, instrumental, etc.)

La demanda unánime de toda la clase médica, referente a la enseñanza oficial de las Clínicas llamadas especiales, a las que se refiere la base 5.ª, ha quedado ya satisfecha con la aplicación del R. D. de 21 del corriente mes, disponiendo su estudio obligatorio en la licenciatura.

Las soluciones complejas que requieren las demás bases han sido encajadas dentro de la reforma total de la enseñanza clínica necesaria para hacerla aplicable a toda España.

El examen imparcial de los hechos hace pensar, no fué acaso, una medida acertada, crear para Madrid una situación de excepción aparentemente privilegiada, por la posesión de un Hospital Clínico, propio de la Facultad, pequeño y lleno de defectos higiénicos.

Los muros que aislaron este Hospital del resto del edificio donde está enclavado, han dificultado el camino de expansión natural que han debido tener las Clínicas de la Facultad. Aquel antiguo estado en el cual los Catedráticos eran casi siempre médicos de los Hospitales, debió cuando se hizo la organización de la enseñanza en España, conservarse todo lo posible dentro del procedimiento indiscutido como el mejor, de ingreso por oposición en el profesorado. Las dificultades administrativas que existieran habrían podido ser reparadas y el ingreso por oposición de los médicos de los Hospitales en el Profesorado Clínico, conservando sus cargos y beneficios hospitalarios, habrían puesto a la enseñanza oficial en posesión de la casi totalidad de los Hospitales y resuelto ha muchos años el medio de tener numerosas y variadas Clínicas. No puede borrarse lo pasado; pero constituye fructuosa lección para el presente y ha sido tenida en cuenta al formular el pensamiento que informa este proyecto de decreto.

No me parece discutible que representa el Magisterio Clínico uno de los cargos docentes más necesitados de una larga preparación práctica anterior, difícil de adquirir sin los necesarios elementos que los Hospitales poseen, y a este propósito es legítimo esperar los mejores resultados del derecho que se concede a los médicos de Hospital que sean agregados a las Facultades de Medicina, para hacer oposiciones en el turno de auxiliares, a las Cátedras de Clínica, iguales o similares a las que ellos desempeñen, conservando su cargo y derechos de Médico de Beneficencia, una vez efectuada la oportuna variación en el presupuesto. En otras ocasiones, la oposición necesaria para el ingreso en el Hospital, la grande práctica en él adquirida, la educación didáctica conseguida durante su agregación y la oposición para la Cátedra, constituyen un verdadero baluarte de garantías. Además este procedimiento llevará a gran parte de los jóvenes médicos aspirantes a las Cátedras Clínicas a adquirir en los Hospitales una preparación práctica personal, hoy no muy frecuente.

Las condiciones necesarias para la agregación a las Facultades de los Médicos de Hospital ofrecen una garantía suficiente y los Claustros de las Facultades y la Real Academia de Medicina de Madrid, a quienes encomienda su designación, son corporaciones tan respetables como competentes.

Contenida la idea de la agregación, en su ausencia, en su artículo 18 del Real decreto de 16 de Septiembre de 1886, puesto que concede la enseñanza oficial, con todas sus consecuencias, a los médicos de Hospital que tengan parecidas condiciones a las que se van a exigir a los agregados, ha sido necesario modificar tan sólo en el sentido ya esbozado en el Decreto de 18 de

Febrero de 1901, de encargar al profesor agregado de uno de los grupos de alumnos en que cada una de las clínicas se dividirá. Se inicia con esto la mejora admitida por la mayoría de los profesores Médicos y Catedráticos consultados, de disminuir el número de alumnos, facilitando la personalísima y directa enseñanza clínica, y de aumentar el número de enfermos destinados a las prácticas de instrucción médica. Siendo cooperadores directos de la Facultad de Medicina los agregados, en cuanto a la enseñanza clínica se refiere, se desprende lógicamente, deben tener derecho a pertenecer a la Junta de Facultad, con voz en los asuntos referentes a los estudios de Clínica y estar sujetos a la autoridad universitaria en el ejercicio de sus funciones docentes.

Cuanto se refiere al número de agregados, derechos a estos concedidos, duración del cargo, tiempo de ejercicio del mismo, substituciones y exámenes que intervengan, ha sido objeto de preferente atención.

Así como la agregación es un paso de las instituciones hospitalarias hacia la enseñanza oficial, ésta tiene el derecho y el deber de enriquecer los medios materiales de que disponen los Catedráticos, marchando hacia la posesión de todo el contingente necesario de enfermos existentes en los Hospitales. Este es el único camino posible hoy para resolver el problema en sus verdaderos términos, o sean los de aprovechamiento del total de enfermos y el total del trabajo clínico hecho en España. Si por desahogos futuros del presupuesto pudiesen ser hechos Hospitales Clínicos, debieran éstos tener carácter de modelo para las instituciones hospitalarias, pero sin limitar la enseñanza en los demás.

En parecida dificultad económica se encuentra el Estado si una mayor dotación de las Clínicas de los Catedráticos se ha de hacer, tomando de los Hospitales existentes, y aislándolas, porciones mayores o menores, cuyo sostenimiento efectivo, según demuestra la práctica, tiene que ser por él sufragado.

El procedimiento más hacedero consiste en la sucesiva toma de posesión, por parte de los Catedráticos, de las vacantes de número que vayan ocurriendo en la plantilla de los Hospitales. Para que una institución benéfica ceda, sin detrimento para sus intereses, camas para la enseñanza es necesario pueda disponer de ellas siempre y sin obstáculo alguno para colocar enfermos, y a esta razón se ha debido fundamentalmente, las resistencias anteriormente encontradas al tratar de traspasar al dominio de las Facultades de Medicina partes más o menos considerables de Hospitales. El carácter práctico del procedimiento escogido se demuestra por existir solo asociado a otros en muchos países, y ser además el único en España, a excepción de Madrid. Las condiciones y detalles de la instalación de las Clínicas de los Catedráticos en los Hospitales, han sido cuidadosamente examinados para evitar dificultades de orden corporativo, permiten puedan los servicios de Clínica ser mejorados en su servicio y determinar una pauta, que regule por el número de enfermos el derecho de ampliación de la Clínica de cada Catedrático. El desarrollo metódico del plan propuesto conducirá a la existencia de Catedráticos que sean en sus funciones clínicas Médicos del Hospital.

La enorme ventaja de la división de los alumnos de Clínica en pequeños grupos, se hace posible por la existencia de los agregados.

Ha sido objeto de especial atención el estado de la instrucción de los alumnos respecto de prácticas obstétricas. No puede admitirse razonablemente al ejercicio profesional a ningún médico que haya terminado su carrera sin haber intervenido en la asistencia de algunos partos, cuando menos, y por tanto adquirido conocimientos manuales, absolutamente indispensables para resolver con éxito graves problemas médicos, siempre preciosos, de tiempo, e insolubles para los que no cuenten con otra ilustración que la teórica. Tanto la Maternidad de la Facultad de Medicina, como las Maternidades provinciales, deben reglamentarse y disponerse de modo que los alumnos de Obstetricia puedan hacer guardias y bajo la dirección de los Catedráticos o Profesores médicos de las Maternidades, aprender, por inintervención personal y observación

repetida de las prácticas de los profesores, lo que se necesite ejecutar en casos tan trascendentales.

Se ha procurado organizar esta enseñanza en condiciones compatibles con las restantes necesidades escolares, fijando un largo plazo para adquirirla e instituyendo una reglamentación para la corrección de las faltas de orden social y moral que pudieran cometerse por los alumnos.

Las reformas que se introducen en la enseñanza de las Clínicas obligan lógicamente, en cuanto puede haber más de un profesor en cada Clínica, a modificar los exámenes, buscando la mayor suma posible de garantías y exigiendo para poder presentarse a ellos, una asidua asistencia a las clases de Clínicas.

Por otra parte, y teniendo en cuenta la enorme extensión de las materias de que se ocupan las Patología Médica y Quirúrgica, casi nunca explicadas completamente, a pesar de los esfuerzos laudabilísimos de los Catedráticos, se dispone, como medio de obligar al alumno a completar por esfuerzo propio el estudio de las Patologías Médica y Quirúrgica, que en los exámenes de Clínica le podrán ser hechas por el Tribunal preguntas de Patología, dejando en ese, como en los demás detalles del examen, libertad al Tribunal para determinarlos, siempre dentro del carácter eminentemente práctico de los exámenes clínicos, pues con las preguntas de Patología no se debe buscar una sustitución de una demostración de aptitud práctica, sino una adición a ésta.

Complemento fructuosísimo de las lecciones acerca del sujeto vivo es, la investigación de las lesiones morbosas en el cadáver, para comprobar o rectificar el juicio diagnóstico y adquirir conocimientos de Anatomía patológica, indispensables en toda buena educación médica. Siempre útil, la autopsia, se hace totalmente indispensable, cuando de enseñanza se trata, y en la actualidad, muchas son las trabas opuestas a tan útiles estudios. A favorecerlos tiende la resolución de haer obligatorias, al menos de interdicción judicial, las autopsias de los fallecidos en las Clínicas oficiales, cuando se juzgue necesario para la investigación científica.

Expuestas las consideraciones que anteceden, procede señalar las variaciones necesarias en el presupuesto clínico, reducidas a la necesidad de atender a la dotación de los servicios de internos cuando se verifique la ampliación de la Clínica de un Catedrático, al importe de los gastos del material de curas y medicamentos que el Profesor crea necesario y no suministre la Beneficencia, y a la reposición y adquisición de instrumental, aparatos y menaje, destinados a la Clínica. Para poder llenar estas necesidades, cuya importancia económica no es considerable, el Ministro que suscribe estima recurso suficiente la economía que puede obtenerse en el suministro de medicamentos, hoy hecho a las Clínicas por una farmacia particular. En su lugar, se encomienda este servicio a la Facultad de Farmacia, pudiendo el Catedrático de prácticas farmacéuticas, por virtud de esta reforma, ampliar sus lecciones. La suma consumida hoy en la adquisición de medicamentos permitirá con holgura atender a los gastos necesarios para la implantación de este nuevo servicio.

Refiérese todo lo que con el presupuesto de Clínica y la farmacia se expone tan solo a la Facultad de Madrid. En las restantes Facultades, las Clínicas están de antiguo instaladas en toda su extensión en Hospitales provinciales y no es necesario modificar su estado actual en este punto, si bien se ajustarán en todo lo demás a lo dispuesto en el articulado de este R. D.

Evidente la necesidad de atender a la instalación de laboratorios clínicos y a la mejora de los locales de las Clínicas, el ministerio de Instrucción Pública, previo el estudio detallado para ello necesario, procederá a consignar en los presupuestos las cantidades correspondientes.

Asunto ajeno a las Clínicas, pero no al de instrucción médica en general, es el de los depósitos judiciales de cadáveres. No tienen hoy los estudiantes de Anatomía bastante material para sus estudios, en el que los Hospitales suministran; la integridad anatómica está más o menos perturbada. El aspecto judicial de las autopsias es ignorado en absoluto por los alumnos

al finalizar sus estudios, aunque pocos meses después quizás tengan que dictaminar en causa grave, y dar con sus juicios ocasión a resoluciones judiciales que entrañen la honra, el bienestar o la vida de sus conciudadanos. La medicina rural y por lo tanto la más desamparada de auxilio, cumple a diario con tan tremendos deberes, sin recibir en tan angustiosas situaciones, por su instrucción médica anterior, más ayudas que las escasas de una enseñanza que no se le ha dado a conocer prácticamente, como se procede en casos semejantes. En modo alguno pueden achacarse tales insuficiencias al Profesorado; cumple éste brillantemente sus áridos deberes, pero no tiene elementos para enseñar lo que necesita en materias forenses.

Remedio de tan desconsolador estado será, instalar los depósitos judiciales allí donde no existan buenos edificios a ellos destinados, en la Facultad de Medicina o en sitio próximo y local adecuado, cuando no sea factible establecerlos en las Facultades.

Reservando a la autoridad judicial todas sus atribuciones y a los médicos forenses todos sus derechos, quedaría aún extenso campo para que pudiesen, por una parte, ser destinados muchos cadáveres a trabajos anatómicos y por otra, recibiesen los alumnos del Catedrático de Medicina legal o de los médicos forenses, numerosas lecciones prácticas de autopsias judiciales.

Aun hay otra laguna didáctica en la Medicina legal, la Patología mental, muy justamente especializada para el tratamiento de los enfermos; entra eventualmente en la esfera de la actividad profesional de todo Médico, o por causa de orden terapéutico, o por razón del aspecto médico-legal que las cuestiones referentes a las alteraciones mentales suelen ofrecer.

Para solucionar el aspecto puramente médico de los enajenados, es preciso reconocer, que nuestras Facultades de Medicina carecen de medios de enseñanza de esta clase, y, por lo tanto, los alumnos no reciben la preparación necesaria. El desarrollo casi siempre lento de estas enfermedades, permite a los médicos, y a veces a las familias de los enfermos, reconocer, aunque no sea con grande precisión científica, una enfermedad mental, y recabar, en busca de mayor ilustración y beneficios, los consejos de un especialista, si se trata de persona de desahogada posición, o los auxilios de la Beneficencia pública, por medio del ingreso en una sala de observación del Hospital o Manicomio provincial, cuando el enfermo o su familia no cuentan con recursos. Pero esta forma práctica de resolver los problemas del diagnóstico y terapéutica de los enfermos de la mente, casi siempre beneficiosa, puesto que coloca a los pacientes en mejores condiciones, no es aplicable cuando se trata de cuestiones médico-legales, en relación con un enajenado o incapaz. Entonces son necesarias las más finas apreciaciones diagnósticas y el hábito del ejercicio de profundos y complejos exámenes mentales, para que el informe del médico tenga la autoridad y la eficacia necesarias.

La instrucción escolar práctica, en absoluto deficiente en frenopatía, origina en estos casos graves dificultades, puesto que todo médico puede ser perito y su juicio influir en la adopción de trascendentales determinaciones. Quizás la Medicina forense mental debiera sólo ser ejercida por frenopatas de reconocida competencia, mediante públicas pruebas; más en tanto se llega a esa situación, preciso es proveer para la actual. Siendo el aspecto legal de las alteraciones mentales aquel que precisamente puede ser impuesto a todo médico por las circunstancias, es lógico incluir en el estudio de la Clínica Psicopática en la asignatura de Medicina legal, que por intuición ya antigua, comprende la teoría de las enfermedades mentales. Desgraciadamente, el Ministro que suscribe, reconociendo la grande importancia de todo lo que precede, no cuenta con recursos directos para instalar y atender un Manicomio destinado a Clínica, por pequeño y modesto que fuese. Se impone, por lo tanto, la ineludible necesidad de utilizar los establecimientos de la Beneficencia general o provincial, para que los estudiantes puedan observar enajenados, y la forma y condiciones en las que las Clínicas frenopáticas se instituyen, responden por el momento a lo posible y a las ineludibles circunstancias de cada localidad.

Las anteriores consideraciones manifiestan la grande importancia de las reformas pro-

yectadas, cuya implantación, aunque quizás haya de vencer algunos obstáculos, será seguramente beneficiosa para la enseñanza clínica médica.

Fundado en estas consideraciones, el Ministro que suscribe tiene la honra de someter a la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid 27 de septiembre de 1902.

REAL DECRETO.—A propuesta del ministro de Instrucción pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Provisión de Cátedras de Clínicas

ARTÍCULO 1.º Las Cátedras de Patología general y su Clínica, Patología Médica y su Clínica, Patología Quirúrgica y su Clínica, Obstetricia y Ginecología con su clínica, Enfermedades de la infancia con su Clínica, y Medicina operatoria con su Clínica, y Arte de los apósitos y vendajes, que vaquen en lo sucesivo, se proveerán por uno de los tres turnos siguientes, que alternan rigurosa y sucesivamente en cada Facultad de Medicina y Universidad.

1.º Oposición libre entre Doctores.

2.º Por oposición entre Agregados y Auxiliares.

3.º Por concurso de traslado entre Catedráticos numerarios de Facultad, en la forma dispuesta en los artículos 3.º y 4.º del R. D. de 14 de febrero de 1902.

En el segundo turno tendrán derecho a hacer oposiciones los Agregados a Clínica médica, a Patología general y su Clínica, a Patología Médica y su Clínica; los que lo estén a Clínica de enfermedades de la Infancia, a enfermedades de la Infancia y su Clínica; los que lo sean de Clínica de Obstetricia, a Obstetricia y Ginecología y sus Clínicas; los de Ginecología, a Obstetricia y Ginecología con sus Clínicas; y los de Clínica Quirúrgica, a Patología Quirúrgica con su Clínica, y a Medicina operatoria con su Clínica, Arte de apósitos y vendajes.

Los Agregados que estén excedentes, tendrán derecho, si han desempeñado su cargo durante dos cursos consecutivos, a entrar en el turno de oposición de agregados, con los que estén en ejercicio en las mismas condiciones. A los Agregados se les exigirá el título de Doctor en Medicina para posesionarse de las Cátedras, para que sean nombrados por oposición.

ART. 2.º A los Médicos de Hospital agregados a las Facultades de Medicina que obtengan Cátedra por oposición, se les asignará el haber correspondiente a la Cátedra en concepto de gratificación, una vez efectuada la oportuna variación en el presupuesto, declarándose compatible el desempeño de los dos cargos, de Catedrático y Médico de Hospital. La Clínica se instalará en el servicio que como Médico de Hospital desempeñaba el nombrado, siempre que cuente con 40 ó 60 camas y sea de igual clase que la Clínica de la Cátedra. Cuando estas condiciones no se reúnan, tendrá que desempeñar el servicio de la Clínica donde estuviere antes instalado, y su cargo de Médico de Hospital, para tener derecho a percibir los dos emolumentos.

También podrá asignarse como gratificación a los Catedráticos de las Clínicas de las Facultades de Medicina, el haber de la Cátedra, cuando perciban el sueldo correspondiente al cargo que desempeñen de Médicos de Hospitales.

Profesores agregados

ART. 5.º Los Profesores agregados tienen por misión la enseñanza oficial clínica, por cursos completos, de la asignatura a que estén agregados. Estos cursos figurarán entre las enseñanzas oficiales de la Facultad.

ART. 4.º Para que un Médico de Hospital general, provincial o municipal, pueda ser profesor agregado de la Facultad de Medicina, son necesarias las condiciones siguientes: tener

aprobado el ejercicio del grado de Doctor o contar con ocho años de antigüedad en el título de Licenciado; haber ingresado por oposición y llevar cinco años por lo menos desempeñando como Médico de número, una visita de igual clase que la Clínica, para que se le nombre. Las visitas de Medicina general dan derecho a la agregación a Clínica médica; las de Cirugía general a Clínica quirúrgica; la de Obstetricia, a Clínica de Obstetricia; las de Ginecología, a Clínica de Ginecología; las de Obstetricia y Ginecología, a Clínica de Obstetricia y Ginecología; las de Paidopatía, a Clínica de enfermedades de la Infancia.

ART. 5.º El nombramiento de Médicos de Hospital, agregados a la Facultad de Medicina, se hará:

1.º Mediante propuesta del Claustro de Profesores de cada Facultad de Medicina.

2.º A petición del interesado, informada por el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina respectiva.

3.º Por solicitud a la Real Academia de Medicina de Madrid, acompañada del expediente académico, convocatoria y certificación de las oposiciones de ingreso del solicitante, y una memoria original acerca de una materia referente a la Clínica de que pretenda ser agregado. La Real Academia elevará al Ministro su informe, dentro de un plazo de seis meses, a contar desde la presentación de la solicitud.

ART. 6.º El número de Agregados será limitado.

ART. 7.º Todo Agregado que haya desempeñado durante dos años consecutivos su cargo, tendrá opción a una licencia ilimitada, sin perder los derechos al turno de oposición de Agregados.

ART. 8.º El cargo de Profesor agregado es gratuito y honorífico. Los que estén en ejercicio formarán parte de la Junta de Facultad, en las mismas condiciones que los Auxiliares, e igualmente del Tribunal de exámenes de su Clínica y percibirán los derechos de examen correspondientes.

ART. 9.º Todos los años durante los 15 primeros días de Junio, los Agregados en ejercicio, y los excedentes comunicarán oficialmente al Decano si en el curso siguiente desempeñarán o no su cargo. El incumplimiento de este precepto excluye en absoluto al Profesor agregado, del cuadro de la enseñanza oficial del curso siguiente.

ART. 10 Las Clínicas que tendrán agregación son: La Médica, la Quirúrgica, la de enfermedades de la Infancia, la de Obstetricia y la de Ginecología. Siempre que sea posible se procurará que los servicios de los Agregados tengan buenas condiciones de instalación y se compongan de hombres y mujeres.

ART. 11 Los Profesores Agregados estarán en sus funciones docentes sometidos a la autoridad del ministerio de Instrucción pública, Rector de la Universidad y Decano de la Facultad respectiva.

La falta de cumplimiento de sus deberes, sin causa justificada, dará lugar a la formación de expediente académico, y si resultasen probadas las faltas supuestas, el Profesor agregado cesará en su cargo y perderá el derecho a hacer oposición en turno de agregados.

ART. 12 El Decano de la Facultad, de acuerdo con los Profesores agregados, determinará las horas y locales de las clases de Clínicas, y en los ocho primeros días del curso se enviará a cada Profesor agregado la lista de sus alumnos.

ART. 13 El Profesor agregado tiene la obligación de remitir al Decano trimestralmente la lista de las faltas de asistencia de sus alumnos, y en los últimos quince días del curso, una total de faltas y otra de notas, que se entregará al Tribunal de examen de la Clínica correspondiente.

ART. 14. En los casos de enfermedad o ausencia de un Profesor agregado, su sustitución docente será hecha por un Profesor auxiliar de la Facultad, que designará el Decano.

En funciones de sustituto el Profesor auxiliar tendrá todas las atribuciones del Médico de la Sala.

La sustitución por el Profesor auxiliar se limita absolutamente al tiempo del curso académico.

Ampliación de las Clínicas de la Facultad de Medicina

ART. 15 Cada una de las Clínicas de la Facultad de Medicina tendrá de 40 a 60 camas.

ART. 16 Toda Clínica de las Facultades de Medicina que no tengan 40 camas podrá ser ampliada: por su traslado a un Hospital general, provincial o municipal, cuando haya en la plantilla de médicos vacantes de número y el servicio resultante sea de igual clase que la Clínica que se trate de ampliar. La visita de hospital vacante debe tener de 40 a 60 camas para que el traslado de la Clínica tenga lugar.

ART. 17 El Catedrático que desempeñe su Clínica en un Hospital general, provincial o municipal, en sus funciones de profesor encargado de una visita, tendrá iguales derechos y atribuciones que los Médicos de número del Establecimiento, y dispondrá de las salas de operaciones, sin instrumental, en turno igual a los Médicos de número. Para hacer las peticiones o reclamaciones que con su función de Médico de Hospital se relacionen, se dirigirá al Decano y al Director del Establecimiento.

ART. 18 Las enfermerías destinadas a Clínicas, se procurará se compongan de hombres y mujeres.

ART. 19 El servicio médico de las Clínicas instaladas en Hospitales, corresponde por completo y de un modo permanente a la Facultad de Medicina. Las sustituciones, ausencias o vacaciones reglamentarias, se harán por el personal auxiliar de la Facultad, según ordene el Decano de la misma. Los internos de la Clínica dependerán de la Facultad y serán nombrados por ella. Fuera de las horas de visita, si el Catedrático lo ordena, pueden ser reclamados los servicios del Médico de guardia del Establecimiento.

ART. 20 A la Beneficencia corresponde el sostenimiento de las salas, en iguales condiciones que las demás del Establecimiento. Las mejoras que en la instalación, menaje, camas, ropas, material de curas, medicamentos, alimentación y aumento de personal de servicio, se hagan, se sufragarán por la Facultad de Medicina. El instrumental correrá siempre a cargo de la Facultad.

ART. 21 El ingreso de los enfermos en las Clínicas situadas en Hospitales generales, provinciales o municipales, se hará por la Comisaría del Establecimiento, que dispondrá, siempre que las necesidades hospitalarias lo exijan, de las camas de las Clínicas. Sin perjuicio de esta disposición, los Catedráticos podrán hacer admitir determinados enfermos, cuando haya camas vacantes en las Clínicas, por volante dirigido a la Comisaría.

ART. 22 En las Facultades donde las Clínicas están ya instaladas en Hospitales generales, provinciales o municipales, la ampliación, si es necesaria de las Clínicas, se hará con sujeción a lo dispuesto en este R. D.

En la Facultad de Medicina de Madrid, se conserva el Hospital Clínico tal como en la fecha se encuentra y en tanto tiene lugar la ampliación de sus Clínicas. El presupuesto de éstas atenderá a cubrir las atenciones que cree la ampliación de las mismas.

ART. 23 El suministro de medicamentos del Hospital Clínico de Madrid será hecho por la Facultad de Farmacia de Madrid.

Distribución de los alumnos de Clínica

ART. 24 Los alumnos de cada uno de los cursos de las Clínicas que tienen agregación, se dividirán por grupos entre el Catedrático y los Agregados.

ART. 25 Esta distribución se efectuará por el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina. Se procurará que no exceda de 25 el número de alumnos del Profesor de la asignatura o de cada uno de los Agregados a la misma.

Asistencia a las Clínicas

ART. 26 Todo alumno que haya cometido 30 faltas de asistencia a las clases de Clínica del Catedrático o Profesor agregado, perderá el derecho de examen en Junio y Septiembre, y tendrá necesidad de repetir el curso. Cuando el número de faltas no pase de 15, perderá el derecho de examen en Junio. Se exceptúan las faltas cometidas por causa de enfermedad, debidamente comprobada a Juicio del Profesor del alumno, y las dependientes de las guardias en las Maternidades, comprobadas reglamentariamente.

ART. 27 No será admitido al examen de la Licenciatura ningún alumno que no presente los comprobantes reglamentarios de haber hecho cuarenta guardias en una de las Maternidades que los Decanos de las Facultades previamente harán conocer a los alumnos. Para ser admitidos al examen de Clínica de Obstetricia, es necesario haber hecho 20 guardias cuando menos. El plazo para hacer las guardias comprende desde el principio de curso de la asignatura de Obstetricia y Ginecología, hasta la presentación a la Licenciatura. Son utilizables para el servicio de guardias, los doce meses del año.

ART. 28 Los Decanos de las Facultades, de acuerdo con los Directores y Profesores de las Maternidades, determinarán el modo cómo se ha de instalar y verificar el servicio de guardias de los alumnos, debiendo siempre cumplirse las siguientes condiciones:

1.ª Existirá una habitación destinada a las mujeres durante el trabajo del parto, independiente o aislable del resto de la Maternidad.

2.ª Los alumnos tendrán un cuarto de guardia fuera de las enfermerías.

3.ª Las guardias comenzarán a las 20 de un día y terminarán a las 8 del siguiente, a menos tenga lugar un parto aún no concluido, y el alumno desee terminar la observación. La entrada y salida a la guardia se justificará por el mecanismo que se acuerde. No puede salirse de la guardia sin causa justificada, y si se hace, sea cualquiera la causa, no puede reintegrarse, y la guardia no se contará para los efectos del número reglamentario necesario.

El número de los alumnos de cada guardia será determinado todos los cursos por el Decano, con arreglo a la suma total de los escolares que tengan que prestar este servicio y Maternidades dispuestas para él. A los internos de la Facultad de Medicina, y a los de los Hospitales que sean de Maternidad, se les contarán sus guardias de internos como válidas para sus prácticas obstétricas.

4.ª Los alumnos pasarán a la habitación destinada a las parturientas, en cuanto una mujer experimente síntomas de próximo alumbramiento, y podrán permanecer en ella hasta la terminación completa del trabajo del parto.

5.ª La observación e intervención de los alumnos en las prácticas obstétricas, tendrá lugar bajo la dirección del Catedrático o Profesor de la Maternidad o médico de guardia encargado del servicio. Los alumnos cumplirán rigurosamente con las prescripciones de traje, limpieza

y desinfección, que constarán escritas en el cuarto de guardia y en la habitación destinada a las parturientas. Cada alumno llevará una hoja clínica, según el modelo que la Facultad acuerde.

6.^a Las faltas de orden moral o profesional que los alumnos puedan cometer, serán puestas por el Director del Establecimiento en conocimiento del Decano de la Facultad de Medicina, para su corrección disciplinaria académica.

7.^a Todas las disposiciones reglamentarias referentes al servicio de guardia en las Maternidades, se imprimirán y entregarán a cada alumno al comenzar éste las prácticas de Obstetricia.

Prácticas de Anatomía Patológica Clínica

Art. 29 Los cadáveres de los enfermos que mueran en las Clínicas de los Catedráticos o de los Profesores Agregados, podrán ser autopsiados para enseñanza de los alumnos.

Las Facultades de Medicina organizarán, para los trabajos de Anatomía patológica, un personal idóneo de la Sección anatómica y clínica, que practique estas investigaciones. Los resultados deben ser metódicamente anotados y las piezas patológicas interesantes, acompañadas de su historial, formarán parte de los museos de las Facultades.

De las prácticas de necropsia se exceptúan los cadáveres que el Profesor crea innecesarios para la enseñanza, y los que sean objeto de intervención judicial.

La autopsia se limitará dentro de lo posible, a la cavidad o parte afecta.

Sólo pasarán a la sala de disección los cadáveres no reclamados por sus familias.

A los trabajos de Anatomía patológica, podrán ser agregados los alumnos desde el comienzo de las asignaturas del tercer grupo.

Exámenes de las Clínicas

Art. 30 Los Tribunales de exámenes se formarán por dos Catedráticos, el de Clínica y el de Patología correspondiente, y el Profesor Agregado. Si hay más de un Profesor Agregado a la Clínica, turnarán todos examinando sus alumnos.

Art. 31 El Tribunal determinará los detalles del examen para probar la aptitud clínica del examinado. A los alumnos les podrán ser hechas preguntas de cualquier punto de la Patología respectiva.

Cuadros de enseñanza Clínica

Art. 32 En los quince últimos días del mes de Junio, se reunirá la Junta de Facultad, con asistencia de todos los Profesores Auxiliares y de todos los profesores Agregados que hayan manifestado estar dispuestos a dar la enseñanza en el curso siguiente.

Se recogerán los datos necesarios para formar el cuadro de enseñanza clínica oficial de Catedráticos y Profesores Agregados, y además se acordarán las enseñanzas que deben ser dadas por los Profesores Auxiliares. El primer día de matrícula quedará expuesto en el local donde se haga la matrícula, un cuadro, y en la Facultad de Medicina otro, con los nombres de los Profesores, horas y sitios de sus clases y enseñanza que les corresponde.

En los quince primeros días de Octubre, después de hecha la distribución de alumnos, se adicionará el cuadro, con la enseñanza de los cursos cortos, si los hay, de los Profesores Agregados.

Art. 33 Habrá en todas las Facultades de Medicina, en el tablón de anuncios oficiales, un cuadro de enseñanzas libres, donde por orden del Decano se irán anunciando todas las que por medio de oficio, firmado por el Profesor que las dé, se hagan conocer al Decano.

Enseñanza de la Medicina legal

Art. 34 La provisión de la Cátedra de Medicina legal, se verificará en iguales condiciones que las de las asignaturas clínicas que tienen agregación, y por los mismos tres turnos determinados en el artículo 1.^o de este Decreto, que alternarán en cada Universidad y Facultad.

Art. 35 Podrán ser agregados y hacer oposiciones en el segundo turno a la asignatura de Medicina legal:

1.^o Los Médicos de Beneficencia general, provincial o municipal, que hayan ingresado en sus cuerpos por oposición y lleven más de cinco años desempeñando como Médicos numerarios la visita de un Manicomio o sala de observación de un Hospital.

2.^o Los Médicos forenses que hayan ingresado por oposición o concurso y tengan más de cinco años de antigüedad en su cargo.

3.^o El Director del Laboratorio judicial, si ha ingresado por oposición o concurso.

En el caso de existir estos Agregados se adjudicará a los Médicos de Manicomio o salas de observación de los Hospitales, la enseñanza de la Clínica frenopática, en iguales condiciones que a los Profesores Agregados a las Clínicas y a los Médicos y Directores de Laboratorios judiciales, la enseñanza médico-legal, relacionada con las autopsias y los trabajos de laboratorio.

A los Agregados se les exigirá el título de Doctor en Medicina para posesionarse de las Cátedras, para que sean nombrados por oposición.

Art. 36 Los alumnos de Medicina legal harán prácticas de Medicina forense, asistiendo a las autopsias judiciales.

Art. 37 El Catedrático de Medicina legal o los Forenses agregados, darán lecciones acerca de los casos médicos-legales que hayan sido objeto de autopsias.

Art. 38 Para ser admitido al examen de Medicina legal es preciso que el alumno presente un certificado de haber asistido durante dos meses a la visita de un Manicomio general o a las salas de observación de un Hospital provincial y a varias autopsias judiciales.

Art. 39 Si existiesen Profesor o Profesores Agregados que fuesen Médicos de Manicomio o de salas de observación de un Hospital, serán los encargados de la enseñanza oficial de la Clínica frenopática. Estos Profesores formarán parte de los Tribunales de examen de Medicina legal.

Disposiciones generales

1.^a Abiertos todos los Hospitales, Maternidades y Manicomios, dependientes de las Beneficencias, a la enseñanza, podrá todo alumno de Medicina que lo desee, concurrir a las visitas de los Médicos de estos establecimientos, previa la demostración de su calidad de alumno matriculado en Clínica.

La hora de asistencia, en tanto el Profesor de la sala no conceda autorización distinta, será precisamente la de la visita.

La exploración de los enfermos no se hará sin autorización explícita del Profesor, y éste es absolutamente libre para dar o no enseñanza.

Las faltas o incorrecciones que pueda cometer un alumno, le privarán de su derecho a presenciar la visita.

Los alumnos no tienen derecho a asistir a la visita de las prostitutas enfermas, ni a las de los departamentos reservados de las maternidades.

En las salas de mujeres, si el Profesor de las mismas lo dispone, serán reservados ciertos reconocimientos.

En los Manicomios o salas de observación, el Profesor podrá limitar el derecho de asistencia a la visita.

2.º El ministro de Instrucción pública y Bellas Artes adoptará y propondrá todas cuantas resoluciones sean necesarias para la completa y total implantación de lo dispuesto en este Decreto.

Dado en San Sebastián a 30 de Septiembre de 1902.—ALFONSO.—El ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, Álvaro Figueroa.

Apéndice 2.º

SOBRE ENSEÑANZA CLÍNICA

R. D. de 18 de Noviembre de 1902.

EXPOSICIÓN.—SEÑOR:

A fin de llevar a cabo, en lo que a este Ministerio se refiere el Decreto que el de Instrucción pública y Bellas Artes publicó con fecha de 30 de Septiembre, para organizar las enseñanzas Clínicas, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter a la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Decreto.—Segismundo Moret.

REAL DECRETO. A propuesta del ministro de la Gobernación,
Vengo en decretar lo siguiente:

ARTÍCULO 1.º Todos los Establecimientos de Beneficencia general, provincial o municipal, destinados a enfermerías, quedan abiertos a la enseñanza Clínica oficial y libre de la Medicina. Las visitas de los Hospitales podrán ser presenciadas por todo alumno de Medicina que justifique su calidad de tal y esté matriculado en Clínicas. Se exceptúan de esta disposición las salas de prostitutas y los departamentos reservados a las Maternidades. En las salas de mujeres y en las de enajenados, los Profesores podrán reservar determinados reconocimientos o la vista de algunos enfermos. Sólo con la autorización explícita del Profesor podrán los alumnos explorar a los enfermos. Para permanecer en las salas fuera de las horas de visita, es necesario permiso del Profesor de la sala. Por faltas e incorrecciones puede serle prohibida a un alumno la entrada en los Hospitales. Se procurará que las horas destinadas a la visita y enseñanza Clínica en las salas de los Hospitales, se adapten a las necesidades del régimen interior de éstos.

ART. 2.º A los Médicos de los Hospitales, Maternidades y Asilos, que estén dedicados a la enseñanza oficial o libre, se les concederá por la Corporación de que dependan todos los medios y atribuciones necesarios para su función docente, y estas Corporaciones atenderán a mejorar las condiciones materiales de los Hospitales en la extensión que consientan sus presupuestos respectivos. A los médicos de Hospital que hayan llegado a ser Catedráticos de Clínica, por oposición, de la Facultad de Medicina de la misma población, se les concede derecho a la compatibilidad de los haberes en concepto de gratificación, el de Catedrático, y la continuación en el escalafón del Hospital. Cuando la Clínica, de la cual sean Catedráticos, esté instituída en

el mismo Hospital, se estimará que con la visita de la Clínica desempeña su cargo de Médico de Hospital. Las sustituciones docentes de los Médicos de Hospital que sean profesores agregados a las Facultades, serán hechas por el Profesor que designe el Decano de la Facultad.

Art. 5.º Las vacantes de número de la plantilla de los Hospitales de Beneficencia general, provincial o municipal, podrán ser ocupadas por Catedráticos de Clínica de la Facultad de Medicina de aquella población en las condiciones siguientes:

1.ª Que la vacante sea definitiva por haberse corrido el escalafón para todos los que a ello tengan derecho.

2.ª Que no sea desposeído ningún Médico del Establecimiento de la visita que desempeñe por causa de la visita de Clínica que se crea.

3.ª Que no llegue a 40 el número de camas que exista en cada una de las Clínicas de los Catedráticos de la Facultad de aquella población.

4.ª Que sea pedida la provisión de la plaza de un Catedrático por el ministerio de Instrucción pública al de la Gobernación y éste lo ordene.

Art. 4.º El Catedrático de Clínica que desempeñe ésta en un establecimiento de Beneficencia, no formará parte del escalafón del Cuerpo Médico del Hospital. Si la Corporación, de la cual depende el Hospital, lo estima justo y conveniente, podrá consignar en sus presupuestos, en concepto de gratificación, la remuneración que crea procedente.

Art. 5.º La administración del Hospital, Maternidad, etc., suministrará a las Clínicas los muebles, enseres, ropas, alimentos, material de curas, medicamentos en iguales condiciones que a las demás salas, y sostendrá el servicio de Hermanas de la Caridad y de enfermeros.

Art. 6.º La provisión de instrumental quirúrgico necesario correrá a cargo de la Facultad de Medicina.

Art. 7.º Las visitas de las salas servidas por Catedráticos de la Facultad, la sustitución de éstos por ausencias, enfermedades o licencias y el servicio de internos, dependerá en absoluto y de un modo permanente, de la Facultad de Medicina.

Art. 8.º Los Catedráticos de Clínica de los Hospitales tienen los mismos derechos, atribuciones y prerrogativas que los demás Médicos del Establecimiento. Dispondrán de las salas de operaciones en turno igual al de los demás profesores. La Dirección del Hospital debe atender con la mayor solicitud las necesidades y peticiones que formulen los Catedráticos y estén dentro del Reglamento.

Art. 9.º La administración del Hospital permitirá se establezcan en las salas de los Catedráticos de Clínicas y en los servicios de esas mismas salas, todas las perfecciones y adiciones que la Facultad de Medicina acuerde y sufrague.

Art. 10 El ingreso de los enfermos en las salas destinadas a Clínicas, se hará precisa y necesariamente por la Comisaría del Hospital, sin que puedan existir nunca camas vacantes en aquellas, si para el servicio hospitalario son necesarias.

Art. 11 Todos los profesores que den enseñanza en un Hospital, y por tanto, los Catedráticos de Clínica del Hospital, podrán disponer ingresen en sus salas determinados enfermos, siempre que haya camas vacantes. Para realizar esto, el Profesor o su sustituto entregarán al enfermo un volante para la Comisaría del Hospital.

Art. 12 En todas las Maternidades dependientes de la Beneficencia general, provincial o municipal, podrán practicarse estudios clínicos con sujeción a las siguientes reglas.

1.ª En todas las Maternidades se establecerá un departamento reservado que comprenda la cuarta parte del número total de camas que sostenga el Establecimiento.

2.ª El ingreso en la sección reservada de la Maternidad, dependerá de la voluntad de la que solicite ingreso, estableciéndose un turno por orden de peticiones, cuando no haya camas vacantes en la enfermería.

3.ª Las mujeres que ingresen en la sección reservada, no serán objeto de enseñanza clínica, y sólo serán visitadas y asistidas por el personal médico de la Maternidad que determine el Reglamento.

4.ª La sección Clínica de la Maternidad servirá para la enseñanza práctica de la Obstetricia, con arreglo a las condiciones que determine el Ministerio de Instrucción pública.

5.ª En todas las Maternidades se tomarán las medidas convenientes para que pueda existir una guardia de alumnos que cursen la Clínica de Obstetricia. El número de alumnos y condiciones de las guardias será determinado por el Decano de la Facultad de Medicina, de acuerdo con el Director del Establecimiento y el Profesor Médico de la Maternidad, todos los cursos.

6.ª Es condición precisa para el ingreso de los alumnos de cada guardia en la Maternidad, la identificación de su personalidad por el procedimiento que se establezca.

7.ª La observación y prácticas obstétricas de los alumnos, se harán siempre bajo la dirección del Profesor encargado de la Maternidad o de sus sustitutos reglamentarios.

8.ª Si se cometieren faltas o incorrecciones por los alumnos, la Dirección del establecimiento lo pondrá en conocimiento del Decano de la Facultad y prohibirá la entrada a aquel alumno.

Art. 15 En todos los establecimientos de Beneficencia general, provincial o municipal, y en las Clínicas de Medicina, se practicará la autopsia de todos los fallecidos. El médico encargado de las salas en donde hubiere ocurrido el fallecimiento, podrá acordar no se practique la autopsia, si no la creyese de interés científico. Quedan exceptuados de esta disposición, los cadáveres de las personas que puedan ser objeto de una intervención judicial. Los cadáveres reclamados por las familias podrán ser objeto de autopsia, pero no se destinarán a prácticas de disección.

Dado en Palacio a 18 de Noviembre de 1902.—Alfonso.—Ministro de la Gobernación, Segismundo Moret.

Apéndice 3.º

R. O. de 17 de Octubre de 1903.

ILMO. SR.:

Remitidas a informe del Consejo de Estado las reclamaciones formuladas contra el Real decreto de 18 de Noviembre de 1902, disponiendo que los establecimientos de Beneficencia general, provincial o municipal, destinados a enfermerías, queden abiertos a la enseñanza clínica.

La Sección de Gobernación y Fomento de dicho alto cuerpo ha emitido el siguiente dictamen:

Excmo. Sr.: En cumplimiento de la R. O. de fecha 24 de Julio del corriente año, comunicada por el Ministerio del digno cargo de V. E., esta sección ha examinado el adjunto expediente, relativo a las reclamaciones suscitadas por la aplicación del R. D. de 18 de Noviembre de 1902, ordenando que se abran a enseñanza clínica los establecimientos generales, provinciales o municipales destinados a enfermerías.

De los antecedentes resulta:

Que los Catedráticos de clínica médica, clínica quirúrgica y enfermedades de la infancia, D. Julio Magraner Marinas, D. Pascual Garín Salvador y D. Ramón Gómez Ferrer, con fecha de 26 de Noviembre de 1902, presentaron tres solicitudes acompañadas del informe favorable del Rector de la Universidad de Valencia, inspiradas todas ellas en el propósito de que se les adjudicasen las salas del Hospital de dicha ciudad, referentes a estas clínicas, agregando a ellas las cátedras respectivas, al amparo del R. D. de 18 de Noviembre de 1902.

Que D. Félix Cerrada, Catedrático numerario de la Universidad de Zaragoza, solicitó reingresar en el cuerpo Facultativo de la Beneficencia provincial al que anteriormente había pertenecido, ya que el R. D. del Ministerio de Instrucción pública de 30 de Septiembre de 1902 y el de Gobernación de 18 de Noviembre del mismo año, establecen en su artículo segundo compatibilidad entre los cargos de médico de la Beneficencia y Catedrático numerario de Universidad, siempre que se reunieren determinadas condiciones, y terminaba pidiendo que se aclarase el artículo 2 del R. D. de 18 de Noviembre de 1902, en el sentido de que se considerara como sueldo la asignación mayor, o la del Estado, y como gratificación la menor.

Que entendiéndose que de accederse a la solicitud anterior podría lesionarse grandes intereses del cuerpo a que pertenecían, los médicos del mismo D. Vicente Gómez Salvó y D. Luis Fuentes, solicitaron ser oídos antes de resolver sobre las peticiones deducidas en la misma.

Que la Diputación provincial de Valencia eleva a V. S. respetuosa súplica, para que se deroguen los RR. DD. de 30 de Septiembre y 18 de Noviembre de 1902, ya que enfiende que de llevarse a la práctica, se desnaturalizaría el fin que deben cumplir estos Establecimientos de Beneficencia provincial, se vulnerarían leyes, como la general de Beneficencia del año 1849, la de 20 de Agosto de 1870 y la de 29 de Agosto de 1882, al privar a la Diputación del derecho que le asiste al nombrar los Médicos de su Beneficencia, y se sujetaría en suma, el Hospital a una dependencia obligada respecto de la Universidad; por todo lo cual, terminaba suplicando que, si a la derogación no se podía acceder, se hiciese, cuando menos, la salvedad de que las disposiciones de referencia no podían referirse al Hospital de Valencia.

Que la Comisión provincial de Barcelona solicita que no sean aplicados los mismos preceptos, ya repetidos, a la apertura de las casas de Maternidad, o que en otro caso, se aclare en el sentido de que solo podrán ser objeto de enseñanza en estos establecimientos, aquellas mujeres asiladas que voluntariamente lo permitan, ya que de prevalecer el criterio sustentado en dicha soberana disposición, se desvirtuaría la naturaleza y fin para que fueron creadas.

Que la Dirección, en su nota, estima que antes de resolver, procedía remitir el expediente a este alto Cuerpo.

Y que en tal estado el asunto, ha pasado a informe de esta Sección.

Varias son las reclamaciones suscitadas por la aplicación de los RR. DD. de 30 de Septiembre y 18 de Noviembre de 1902, y separadamente, por lo tanto, ha de examinarlos esta Sección.

Como análogas, sin embargo, se pueden considerar las pretensiones formuladas por los Catedráticos de la Facultad de Medicina de Valencia, y aquella otra deducida por D. Félix Cerrada, que lo es de Zaragoza, que aunque distintas por el fin a que tienden, pues los primeros solicitan la incorporación a sus cátedras de las respectivas clínicas del Hospital, mientras que el segundo reclama ser incluido en el escalafón de los médicos de la Beneficencia a que había pertenecido, adolecen sin embargo las dos pretensiones del mismo vicio de origen.

La falta de demostración tan palmaria como terminante, de aquellas condiciones exigidas por el artículo 2 del referido Decreto, porque en realidad no pueden servir como demostración de su derecho las solicitudes acompañadas del informe del Rectorado.

Esto a lo sumo acredita su aptitud, pero no el concurso de todas aquellas circunstancias que han necesariamente de concurrir para poder hacer efectivo el derecho de compatibilidad que el R. D. concede.

En lo que respecta a la solicitud presentada por la Diputación de Valencia, esta Sección opina:

Que la circunstancia de haber la referida soberana disposición causado estado, hace imposible que pueda derogarse.

Dentro del orden gubernativo no existen ya recursos, y los Tribunales de la jurisdicción contencioso-administrativa discernirán si pueden prosperar.

Por lo demás es de todo punto improcedente su demanda de que se exceptue del rigor de sus disposiciones el Hospital de Valencia.

El Decreto, como la Ley, tienen carácter general, y a todos por igual obligan.

Y, por último, en lo que se relaciona con las pretensiones deducidas por la Diputación provincial de Barcelona, esta Sección no ve inconveniente en que puedan prosperar.

La naturaleza especial de la Casa de Maternidad, la índole y el carácter que revisten, la circunstancia de ser el secreto acaso el elemento más poderoso para que se cumpla su fin, hacen necesaria la innovación de que se trata; que si no en la letra de la Ley, es posible que estuviese en el espíritu del legislador; porque desprovistos estos establecimientos de Beneficencia de aquel sigilo y secreto que la índole de la caridad que ejercen demanda, sería estéril e infundado.

Por todo lo expuesto, la Sección es de dictamen:

1.º Que no ha lugar a conceder a las pretensiones deducidas por los Catedráticos de la Universidad de Valencia y por el Sr. Cerrada de la de Zaragoza, mientras por virtud de un expediente no acrediten hallarse comprendidos de lleno en el artículo 2 del R. D. de 18 de Noviembre de 1902.

2.º Que pueden hacerse en el mismo las innovaciones reclamadas por la Comisión provincial de Barcelona, aclarándole en el sentido de que únicamente servirán de enseñanza en las casas de Maternidad, aquellas mujeres asiladas que voluntariamente se presten a ello; y

3.º Que no pueden derogarse como pretende la Diputación de Valencia, por haber ya causado estado.

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.) con lo manifestado en el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.— García Alix.

Apéndice 4.º

FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA

Gaceta del 9 de Enero de 1927.

EXCMOS. SRES.:

Dado el diverso carácter y capacidad que ofrecen los servicios de Beneficencia y los de las Facultades de Medicina, así como la distinta dependencia ministerial de unos y otros, habida en cuenta la necesidad de armonizar servicios de tan singular importancia, conviene dejar claramente establecidas las atribuciones que, tanto a la Facultad de Medicina como a la Diputación provincial de Granada, les corresponden en cuanto al servicio de conjunto de las Clínicas en el Hospital provincial de San Juan de Dios de aquella capital; y previo un detenido estudio de la cuestión, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º La Diputación provincial de Granada estará obligada al sostenimiento de las 353 (1) camas cuyo servicio de asistencia administrativa le corresponde, así como también al de todas aquellas que puedan establecerse en circunstancias extraordinarias, corriendo a su cargo tanto el entretenimiento, reposición, reparación y lavado de las indicadas camas y sus ropas, como la alimentación y asistencia de los enfermos que hayan de ocuparlas. También costeará la Diputación las obras mayores y menores que necesite el edificio del Hospital, así como las asignaciones a las Hermanas de la Caridad, enfermeros de ambos sexos y personal administrativo.

2.º La Universidad de Granada costeará los gastos de medicamentos de todas clases, gasas y material de asepsia que consuman los enfermos de 224 de las mencionadas camas, número que se asigna a la asistencia médica de la Facultad de Medicina, con cargo a la subvención anual que el ministerio de Instrucción pública le concede para el sostenimiento de Clínicas, que se acrecerá con la de 10.000 pesetas anuales que la Diputación provincial entregará a la Universidad para los mismos fines.

La asistencia médica y los gastos de medicamentos de todas clases para los enfermos de las otras camas, que con las indicadas en el párrafo anterior constituyen el total de las existentes, correrán a cargo de la Diputación provincial.

(1) El número de camas del Hospital de San Juan de Dios es de 453.

3.º La admisión de enfermos en el referido Hospital será de la competencia de la Diputación provincial.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, corresponderá a la Universidad decretar dicha admisión respecto de la cuarta parte de las 224 camas cuya asistencia médica está encomendada a la Facultad, dedicando, a ser posible, esas 55 plazas a casos de enfermos de interés clínico.

Será atribución en todo caso de la Facultad, decretar el alta de los enfermos de las 224 camas cuya asistencia médica le corresponde.

Si existiera escasez de camas en el citado Hospital o surgieran dudas sobre la competencia para la admisión o baja de enfermos, y no se llegase a un acuerdo entre la Facultad y la Diputación, se reunirá para resolver el caso un Tribunal mixto, compuesto por dos Catedráticos y dos Médicos de la Beneficencia, presididos por un Médico de la localidad que, para prestar este servicio especial designará previamente el Gobernador civil, por un plazo de duración de un año.

Para la admisión de enfermos que la Facultad considere casos de interés clínico, y a que hace referencia el segundo párrafo de este artículo, deberán ser preferidos en igualdad de condiciones los que sean naturales de la provincia de Granada.

4.º Durante un período de cinco años consecutivos y a contar desde 1927 inclusive, la Diputación provincial contribuirá con 10.000 pesetas anuales al sostenimiento de los servicios de radiografía de la Facultad, mejoras de material científico y renovación del instrumental quirúrgico, para las salas y consultorios, suma que entregará a la Facultad en plazos trimestrales,

5.º Los Catedráticos de la Facultad de Medicina tendrán derecho a visitar, acompañados de sus alumnos y solo a los fines docentes, los enfermos que existan tanto en los actuales establecimientos de Beneficencia provincial, como en los que en lo sucesivo establezca o amplíe la Diputación.

6.º Una comisión, presidida por el Gobernador civil de la provincia y compuesta por dos Diputados provinciales y dos Catedráticos de la Facultad de Medicina, designados por las entidades respectivas, vigilará la aplicación y observancia de los preceptos anteriores, resolviendo las dudas que la práctica pudiera ofrecer y elevando en su caso al respectivo Ministerio las peticiones que estime convenientes para el más exacto cumplimiento de la presente R. O. dentro de la mayor armonía.

7.º La vigencia de las prescripciones contenidas en esta R. O. será de cinco años, pasados los cuales la Diputación provincial y las Facultades de Medicina podrán, de mutuo acuerdo, proponer a la Superioridad las modificaciones que estime pertinentes.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos. — Dios guarde a V. E. muchos años. — Madrid 7 de Enero de 1927. — Primo de Rivera.

Señores Ministros de la Gobernación e Instrucción Pública.

UNIVERSIDAD DE GRANADA



00244415

BIBL. GENERAL UNIVERSITARIA