

LOS ESTUDIANTES DE LAS FACULTADES DE MEDICINA DE
ANDALUCIA (1842-1955). CUANTIFICACION, DISTRIBU-
CION, PROCEDENCIA, EDAD Y SEXO.

Memoria que presenta Da. Esther
Posado Camacho para optar al --
grado de Doctor en Medicina.
Granada, julio de 1987.

LUIS GARCIA BALLESTER. Catedrático
de Historia de la Ciencia de la --
Universidad de Santander, y

ESTEBAN RODRIGUEZ OCAÑA, Profesor
Titular de Historia de la Ciencia
de la Universidad de Granada,

CERTIFICAN

Que la presente Memoria para aspi-
rar a' Grado de Doctor en Medicina
y Cirugía, titulada "Los estudian-
tes de las Facultades de Medicina
de Andalucía (1842-1955). Cuantifi-
cación, distribución, procedencia,
edad y sexo", ha sido realizada --
por Doña Esther Rosado Camacho ba-
jo su dirección.

L. Garcia Ballester. E. Rodriguez

Granada, julio de 1987

A todos los que con su apoyo
han hecho posible que esta -
Memoria llegue a su final.

A C R A D E C I M I E N T O S

Quiero agradecer a Luis García Ballester, el haberme iniciado con este tema en el mundo de la investigación histórica y ofrecerme en todo momento su ayuda y confianza.

A Esteban Rodríguez Ocaña, que ha soportado pacientemente la dirección de la fase -- más árida de esta Memoria, sus consejos, -- amistad y apoyo han sido fundamentales.

Agradezco la colaboración de los compañeros de Historia de la Medicina de Granada, en especial a Teresa Ortiz, que me ha aportado bibliografía, su experiencia y amistad. Jorge Molero, que con sus habilidades ha resuelto problemas de montaje de tablas, gráficas y corrección de mecanografía. Rosa Ma Moreno, Pepe Valenzuela y Alfredo Menéndez que han colaborado en las tareas finales.

A Ma Nieves Gómez y Encarnita Sánchez que se han ocupado de la mecanografía.

A la Caja General de Ahorros de Granada, que financió el proyecto de investigación - del que forma parte este trabajo.

SUMARIO

	<u>Pág.</u>
Lista de Tablas.....	I
Lista de Figuras.....	IX
Abreviaturas.....	X

PRIMERA PARTE: CONSIDERACIONES GENERALES

1. <u>INTRODUCCION</u>	2
2. <u>MATERIAL Y METODOS.</u>	
2.1. <u>Descripción de las fuentes utilizadas.</u>	12
2.1.1. Fuentes primarias.....	13
2.1.2. Fuentes secundarias.....	17
2.2. <u>Metodología general</u>	28

SEGUNDA PARTE: EVOLUCION NUMERICA Y DISTRIBUCION SEGUN EL TIPO DE ENSEÑANZA. FACTORES CONDICIONANTES.

1. <u>EVOLUCION GENERAL DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA EN ANDALUCIA.</u>	
1.1. Facultad de Medicina de Granada (1842-1955).....	33
1.2. Facultad de Medicina de Cádiz (1844-1955).....	43
1.3. Estudiantes de Medicina en Sevilla --- (1860-1955).....	52
1.4. Estudio comparativo: Andalucía, Valencia y número total de estudiantes de Medicina en España.....	60
2. <u>LA POLITICA EDUCATIVA: FACTOR CONDICIONANTE DE LA EVOLUCION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES -</u>	

<u>EN MEDICINA. PLANES DE ESTUDIO Y ENSEÑANZA</u>	
<u>DE LA MEDICINA.....</u>	66
2.1. <u>De 1842 a 1867: Inestabilidad educa-</u>	
<u>tiva.....</u>	67
2.1.1. Situación de la enseñanza médi-	
ca anterior al Plan de estudios	
de 1843.....	69
2.1.2. Del Plan de estudios de 1843 a	
la Ley Moyano de 1857.....	71
2.1.3. La Ley Moyano de 1857.....	82
2.2. <u>De 1868 a 1874: La Libertad de ense-</u>	
<u>ñanza... ..</u>	94
2.2.1. Repercusión de la libertad de -	
enseñanza en las Facultades de	
Medicina oficiales.....	95
2.2.2. Centros libres: La Escuela Li-	
bre de Medicina y Cirugía de Se	
villa.....	100
2.2.3. Crisis de la libertad de ense--	
ñanza.....	107
2.3. <u>De 1874 a 1898: Enseñanza médica en -</u>	
<u>la primera etapa de la Restauración.</u>	
<u>La enseñanza oficial.....</u>	113
2.3.1. Fin de los últimos vestigios de	
libertad de enseñanza.....	114
2.3.2. Planes de estudios médicos de -	
1880 y 1886.....	119
2.3.3. La enseñanza no oficial en las	
Facultades de Medicina.....	123
2.3.4. El problema de los centros de -	
enseñanza y su dotación presu--	
puestaria.....	129
2.4. <u>De 1898 a 1936: Crisis de la Restaura-</u>	
<u>ción. Dictadura y IIª República. Plé-</u>	
<u>tora estudiantil.....</u>	139

2.4.1. El Plan de estudios médicos de 1902.....	140
2.4.2. Autonomía universitaria.....	146
2.4.3. Plétora estudiantil y "peste" de médicos.....	151
2.4.4. Reformas en la enseñanza médica entre 1928 y 1936.....	155
2.5. <u>De 1939 a 1955: Política educativa -- del régimen franquista.....</u>	166
2.5.1. Normalización de las actividades académicas tras la Guerra Civil.....	168
2.5.2. La Ley de Ordenación Universitaria de 29 de julio de 1943..	170

3. EL FACTOR POBLACION: RELACION CON LA POBLACION GENERAL, EDUCATIVA Y UNIVERSITARIA.

3.1. <u>Relación con la población general....</u>	178
3.2. <u>Los estudiantes de Bachiller.....</u>	180
3.3. <u>Las Facultades médicas andaluzas en el contexto universitario regional, y nacional.</u>	
3.3.1. Evolución de la población universitaria frente a la de estudiantes de Medicina.....	182
3.3.2. Grado de preferencia del universitario por los estudios de Medicina.....	183
3.3.3. Las Facultades médicas andaluzas en el panorama nacional de la enseñanza de la Medicina....	187

TERCERA PARTE: OTRAS VARIABLES DEMOGRAFICAS: PROCEDEN
CIA GEOGRAFICA, EDAD Y SEXO.

1. PROCEDENCIA GEOGRAFICA DE LOS ESTUDIANTES
MATRICULADOS EN FACULTADES MEDICAS ANDALU
ZAS.

1.1. <u>Area geográfica de influencia de la -</u> <u>Facultad de Medicina de Granada.....</u>	197
1.1.1. Andalucía Oriental, área juris diccional de influencia de la Facultad de Medicina de Grana da.....	199
1.1.2. Influencia de la Facultad de - Medicina de Granada sobre Anda lucía Occidental.....	204
1.1.3. Estudiantes españoles no anda luces en la Facultad de Medici na granadina.....	205
1.1.4. Estudiantes extranjeros en la Facultad de Medicina de Grana da.....	206
1.2. <u>Area geográfica de influencia de la -</u> <u>Facultad de Medicina de Cádiz.....</u>	218
1.2.1. Estudiantes procedentes de An dalucía Occidental.....	219
1.2.2. Estudiantes de Medicina en Cá diz procedentes del Distrito - Universitario de Sevilla.....	220
1.2.3. Influencia de la Facultad de - Medicina de Cádiz sobre Andalu cía Oriental.....	222
1.2.4. Proyección nacional de la Facul tad de Medicina de Cádiz.....	223
1.2.5. Estudiantes extranjeros en la - Facultad de Medicina de Cádiz..	224

1.3.	<u>Area geográfica de influencia de la Facultad de Medicina de Sevilla.....</u>	232
1.3.1.	Estudiantes en la Facultad de Medicina de Sevilla procedentes de Andalucía Occidental...	233
1.3.2.	Estudiantes procedentes del Distrito Universitario de Sevilla	235
1.3.3.	Influencia de la Facultad de Medicina de Sevilla en Andalucía Oriental.....	235
1.3.4.	Estudiantes españoles no andaluces en la Facultad de Medicina de Sevilla.....	236
1.3.5.	Estudiantes extranjeros en la Facultad de Medicina de Sevilla.	237
1.4.	<u>Proyección geográfica de las Facultades médicas andaluzas: Análisis comparado en Andalucía y con otros centros.....</u>	246
1.4.1.	Panorama durante la segunda mitad del siglo XIX.....	247
1.4.2.	De 1900 a 1955: El caso de las Facultades de Medicina de Granada, Sevilla y Valencia.....	251
1.5.	<u>Estudiantes de Medicina andaluces: Facultad preferida y provincia de procedencia.....</u>	257
2.	<u>EDAD DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN FACULTADES MEDICAS ANDALUZAS.....</u>	271
3.	<u>LA MUJER, ESTUDIANTE DE MEDICINA EN ANDALUCIA.</u>	
3.1.	<u>Incorporación de la mujer a los estudios de Medicina.</u>	

3.1.1. Situación nacional e internacio- nal.....	283
3.1.2. Facultad de Medicina de Granada.	292
3.1.3. Facultad de Medicina de Cádiz...	293
3.1.4. Facultad de Medicina de Sevilla.	295
3.2. <u>Evolución de las mujeres estudiantes - de Medicina en el presente siglo.</u>	
3.2.1. Análisis comparado interregio- nal, nacional e internacional - de las mujeres en Medicina.....	296
3.2.2. Evolución frente a la población femenina en Bachiller y universi- tarias. Grado y preferencia por los estudios de Medicina.....	302
3.2.3. Mujeres estudiantes de Medicina, licenciadas y médicas.....	308
3.3. <u>Análisis de otras variables demográfi- cas.</u>	
3.3.1. Distribución según el tipo de enseñanza, oficial o libre.....	309
3.3.2. Procedencia geográfica de las - mujeres estudiantes de Medicina en Andalucía.....	310
3.3.3. Edad de las mujeres matricula- das en Medicina.....	312
NOTAS.....	333

APENDICES

I. <u>Los planes de estudio en los centros de enseñan- za médica de España (1824-1953).....</u>	370
II. <u>Centros de enseñanza médica existentes en España (1842-1955).....</u>	415
III. <u>Titulación y estudios en los centros de enseñan-</u>	

za médica de España (1824-1955).....	424
IV. <u>Provincias comprendidas en los doce Distritos - Universitarios de España hasta 1955.....</u>	437

BIBLIOGRAFIA

I. <u>Fuentes Manuscritas.....</u>	442
II. <u>Fuentes Impresas.....</u>	452
III. <u>Literatura Secundaria.....</u>	480
<u>CONCLUSIONES.....</u>	499

T A B L A S

Pág.

1. Comparación del número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada según datos propios, -- <u>Memorias de la Universidad de Granada y Anuarios Estadísticos de España</u> . Cursos de 1849-50 a 1865-66...	24
2. Comparación del número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla según datos propios, -- <u>Memorias de la Universidad de Sevilla y Anuarios Estadísticos de Instrucción Pública</u> . Varios cursos entre 1878-79 y 1909-10.....	25
3. Comparación del número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz según datos propios y --- <u>Anuarios Estadísticos de España</u> . Cursos 1857-58 a 1864-65.....	26
4. Comparación del número de estudiantes de las Facultades de Medicina de Granada y Sevilla según datos propios y <u>Anuarios Estadísticos de España</u> . Varios cursos entre 1909-10 y 1952-53.....	27
1.1. Número de estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada (enseñanza oficial y libre) desde 1842 a 1955.....	36
1.2. Estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada desde 1842 y 1857, distribuidos por año de carrera.....	42
1.3. Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Cádiz (enseñanza oficial y libre) - desde 1844 a 1955.....	45
1.4. Estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Cádiz desde 1844 a 1858, distribuidos por -- año de carrera.....	51
1.5. Número de estudiantes matriculados en la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla (1868-1873)...	54

1.6. Número de estudiantes matriculados en la Facultad Provincial de Medicina y Cirugía de Sevilla (1874-1886).....	55
1.7. Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Sevilla (enseñanza oficial y libre) desde 1887 a 1955.....	56
1.8. Número total de estudiantes de la Facultad de Medicina de Valencia. Cursos de 1857-58 a 1864-65, 1868-69 a 1885-86 y 1888-89 a 1890-91.....	62
1.9. Número total de estudiantes de Medicina en España. Varios cursos entre 1844 y 1955.....	63
1.10. Estudiantes universitarios y de Medicina en Granada y Zaragoza (1830-1844).....	91
1.11. Incremento de la población estudiantil de enseñanza media, universitaria y de Medicina en España - entre 1857-58 y 1867-68.....	92
1.12. Incremento de la población estudiantil universitaria y de Medicina en los Distritos Universitarios andaluces entre 1857-58 y 1867-68.....	93
1.13. Licenciados y Doctores por la Facultad de Medicina de Granada y la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla (1868-69 a 1874-75).....	112
1.14. Estudiantes y licenciados por la Facultad de Medicina de Granada (1862-1891).....	134
1.15. Licenciados por las Facultades de Medicina de Cádiz y Sevilla. Varios cursos entre 1876-77 y 1899-1900.....	135
1.16. Ingresos y gastos de la Facultad de Medicina de Granada. Varios cursos entre 1888-89 y 1911-12.....	136
1.17. Ingresos y gastos de la Facultad de Medicina de Cádiz. Varios cursos entre 1890-91 y 1906-07.....	137

	<u>Pág.</u>
1.18. Ingresos y gastos de la Facultad de Medicina de - Sevilla. Varios cursos entre 1876-77 y 1906-07.....	138
1.19. Licenciados en Medicina por las Facultades de An- dalucía y España. Varios cursos entre 1906-07 y - 1932-33.....	165
1.20. Licenciados en Medicina por las Facultades de An- dalucía y España. Varios cursos entre 1940-41 y - 1970-71.....	177
1.21. Número y tasas de estudiantes de Medicina por --- 10.000 habitantes en los Distritos Universitarios de Granada, Sevilla, Valencia y en España. Varios cursos entre 1857-58 y 1955-56.....	189
1.22. Número de tasas de estudiantes de Bachiller por - 10.000 habitantes en los Distritos Universitarios de Granada, Sevilla y en España. Varios cursos en tre 1857-58 y 1955-56.....	191
1.23. Número de tasas de estudiantes universitarios por 10.000 habitantes en los Distritos Universitarios de Granada, Sevilla, Valencia y en España. Varios cursos entre 1857-58 y 1955-56.....	192
1.24. Porcentajes de estudiantes de Medicina en los Dis- tritos Universitarios de Granada, Sevilla, Valen- cia y en España. Varios cursos entre 1843-44 y -- 1955-56.....	193
1.25. Porcentajes de estudiantes de Medicina en relación al total de España. Facultades de Medicina de An- dalucía, Valencia y Madrid.....	194
1.26. Estudiantes, licenciados y médicos en Andalucía - y España. Varios cursos entre 1860-61 y 1974-75.....	195
2.1. Procedencia geográfica de los estudiantes de la - Facultad de Medicina de Granada. Varios cursos en tre 1842-43 y 1955-56.....	208

2.2. Distribución por provincias de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada procedentes de Andalucía Oriental. Varios cursos entre 1842-43 y 1955-56.....	210
2.3. Distribución intraprovincial de los estudiantes - de la Facultad de Medicina de Granada procedentes de Andalucía Oriental. Varios cursos entre 1842-43 y 1955-56.....	211
2.4. Distribución provincial e intraprovincial de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada procedentes de Andalucía Oriental en relación con la población. Varios cursos entre 1859-60 y 1950-51.	212
2.5. Distribución por provincias de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1842-43 y 1955-56.....	213
2.6. Procedencia geográfica de los estudiantes españoles no andaluces, matriculados en la Facultad de Medicina de Granada. Varios cursos entre 1842-43 y 1955-56.....	214
2.6. bis. Procedencia geográfica de los extranjeros - matriculados en la Facultad de Medicina de Granada.....	217
2.7. Procedencia geográfica de los estudiantes de la - Facultad de Medicina de Cádiz. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	225
2.8. Distribución por provincias de los estudiantes - de la Facultad de Medicina de Cádiz procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	227
2.9. Distribución intraprovincial de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	228

	<u>Pág.</u>
2.10. Estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz - procedentes de su Distrito Universitario. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	229
2.11. Distribución por provincias de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz procedentes de - Andalucía Oriental. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	230
2.12. Procedencia geográfica de los estudiantes españo- les no pertenecientes al propio Distrito Universi- tario, matriculados en la Facultad de Medicina de Cádiz. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	231
2.13. Procedencia geográfica de los estudiantes de la - Facultad de Medicina de Sevilla. Varios cursos en- tre 1868-69 y 1955-56.....	238
2.14. Distribución por provincias de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1868-69 y 1955-56.....	240
2.15. Distribución intraprovincial de los estudiantes - de la Facultad de Medicina de Sevilla procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1868 -69 y 1955-56.....	241
2.16. Estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla procedentes de su Distrito Universitario. Varios cursos entre 1868-69 y 1955-56.....	242
2.17. Distribución por provincias de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla procedentes de Andalucía Oriental. Varios cursos entre 1868-69 y 1955-56.....	243
2.18. Procedencia geográfica de los estudiantes españo- les no pertenecientes al propio distrito, matricu- lados en la Facultad de Medicina de Sevilla. Va- rios cursos entre 1868-69 y 1955-56.....	244

2.19. Procedencia geográfica de los estudiantes de las Facultades de Medicina de Granada, Sevilla y Valencia (1900-1955).....	255
2.20. Número de estudiantes de Medicina procedentes de Andalucía, matriculados en Facultades andaluzas. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	264
2.21. Facultad preferida por los estudiantes de Medicina andaluces matriculados en centros en centros de Andalucía.....	265
2.22. Número, distribución porcentual y tasa de estudiantes matriculados en Facultades médicas andaluzas procedentes de Andalucía Oriental. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	269
2.23. Número, distribución porcentual y tasa de estudiantes matriculados en Facultades médicas andaluzas procedentes de Andalucía Occidental. Varios cursos entre 1859-60 y 1955-56.....	270
2.24. Distribución porcentual por intervalos de edad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada. Varios cursos entre 1854-55 y 1955-56.....	277
2.25. Distribución porcentual por intervalos de edad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz, cursos de 1877-78, 1884-85 y 1955-56.....	279
2.26. Distribución porcentual por intervalos de edad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla. Varios cursos entre 1877-78 y 1955-56.....	281
3.1. Mujeres estudiantes de Medicina en España (1909-1955).....	314
3.2. Mujeres estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada desde 1912, en que se matriculó una por primera vez, hasta 1955 (enseñanza oficial y libre).	315

3.3. Mujeres estudiantes en la Facultad de Medicina de Cádiz desde 1916-17 a 1955-56 (enseñanza oficial y libre).....	317
3.4. Mujeres estudiantes en la Facultad de Medicina de Sevilla desde 1916, en que se matriculó una por primera vez, hasta 1955 (enseñanza oficial y libre).	319
3.5. Mujeres estudiantes en la Facultad de Medicina de Valñencia (1909-1955).....	321
3.6. Porcentaje de mujeres estudiantes de Medicina en relación al total de España. Facultades de Medicina de Andalucía y Valencia.....	322
3.7. Mujeres estudiantes de Medicina, licenciadas y médicas en Andalucía y España. Varios cursos entre 1920-21 y 1974-75.....	323
3.8. Proporción de mujeres estudiantes de Bachiller en los Distritos Universitarios de Granada, Sevilla y en España. Varios cursos entre 1900-01 y 1955-56..	324
3.9. Mujeres estudiantes en las Universidades de Granada, Sevilla, Valencia y en España. Varios cursos entre 1909-10 y 1955-56.....	325
3.10. Proporción de mujeres estudiantes de Medicina en relación al total de universitarias en las Universidades de Granada, Sevilla, Valencia y en España. Varios cursos entre 1909-10 y 1955-56.....	326
3.11. Procedencia geográfica de las mujeres matriculadas en la Facultad de Medicina de Granada. Varios cursos entre 1912-13 y 1955-56.....	327
3.12. Procedencia geográfica de las mujeres matriculadas en la Facultad de Medicina de Cádiz en 1955-56..	328
3.13. Procedencia geográfica de las mujeres matriculadas en la Facultad de Medicina de Sevilla. Varios cursos entre 1916-17 y 1955-56.....	329

3.14. Edad de las mujeres matriculadas en la Facultad - de Medicina de Granada. Varios cursos entre 1915- 16 y 1955-56.....	330
3.15. Edad de las mujeres matriculadas en la Facultad - de Medicina de Sevilla. Varios cursos entre 1916- 17 y 1955-56.....	331

F I G U R A S

	<u>Pág.</u>
1.1. Evolución del número total de estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada (1842-1955).....	41
1.2. Evolución del número total de estudiantes en la Facultad de Medicina de Cádiz (1844-1955).....	50
1.3. Evolución del número total de estudiantes en la Facultad de Medicina de Sevilla (1868-1955).....	59
1.4. Evolución del número total de estudiantes en las Facultades de Medicina de Andalucía, Valencia y España (1842-1955).....	65
1.5. Tasas de estudiantes de Medicina en los Distritos Universitarios de Granada, Sevilla, Valencia y en España.....	190
2.1. Procedencia geográfica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada.....	209
2.2. Procedencia geográfica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz.....	226
2.3. Procedencia geográfica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla.....	239
2.4. Distribución porcentual por edades de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada.....	278
2.5. Distribución porcentual por edades de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz.....	280
2.6. Distribución porcentual por edades de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla.....	282

ABREVIATURAS UTILIZADAS EN EL TEXTO.

A.E.E. Anuario Estadístico de España.

A.E.I.P. Anuario Estadístico de Instrucción Pública.

A.H.U.Gr. Archivo Histórico de la Universidad de Granada.

A.H.U.Se. Archivo Histórico de la Universidad de Sevilla.

Anales I.M.E. Anales del Instituto Médico de Emulación.

B.M.C.F. Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia.

E.E.E. Estadística de la Enseñanza en España.

E.L.M.C. Sevilla. Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla.

F.M. Facultad de Medicina.

Memorias U.L.Granada MEMORIAS Universidad Literaria de Granada.

P.M. El Pabellón Médico.

S.M. El Siglo Médico.

U.L. Sevilla. Memorias. UNIVERSIDAD Literaria de Sevilla. Memorias...

PRIMERA PARTE

GENERALIDADES

1. INTRODUCCION.

El objeto de nuestra investigación es el análisis cuantitativo de la población estudiantil de las Facultades de Medicina de Andalucía entre 1842 y 1955, así como de otras variables demográficas que recogen los Libros de registro de matrículas de los citados centros, fuentes principales utilizadas para la elaboración de esta Memoria.

En el amplio límite cronológico señalado, realizamos la cuantificación, año a año, del total de estudiantes matriculados en las Facultades de Medicina de Granada, Cádiz y Sevilla, su distribución según tipo de enseñanza, oficial o libre, procedencia geográfica, edad y sexo.

No nos limitamos a exponer, en lo que de por sí constituye una novedad tal sucesión de cifras de estudiantes

tes de Medicina en Andalucía, sino que pretendemos, en cada momento histórico, dar razón de la particularidad de las mismas, dentro del más amplio contexto cultural y político.

Para ello hemos consultado el periodismo médico y universitario de la época, lo que nos ha aportado abundante información referente a la legislación y planes de estudios médicos, su repercusión concreta en los centros andaluces, posición del colectivo médico profesional frente a los problemas de la enseñanza y soluciones que proponaba, así como otros factores implicados en cada uno de los planes vigentes en los distintos momentos de este período.

Por otro lado, hemos utilizado una serie de fuentes secundarias, como Memorias de las Universidades de Granada y Sevilla, Anuarios Estadísticos de Instrucción Pública y Anuarios Estadísticos de España, que nos han proporcionado el marco de referencia comparativo de nuestros datos en la realidad universitaria andaluza y la situación a nivel nacional. A pesar de las deficiencias y diferencias de estos datos con los obtenidos de los Libros de registro de matrículas, la falta de trabajos de campo que analicen el problema en el período estudiado, con la excepción del referido a la Facultad de Medicina de Valencia en el presente siglo, realizado por LOPEZ PIÑERO y BALLESTER (1974), nos ha obligado a su utilización, al ser la única información sobre el tema.

Con nuestro trabajo pretendemos colaborar a la tarea de cubrir las lagunas existentes en el conocimiento de nuestro pasado con datos de campo y contribuir así a la explicación de una realidad histórico-social, punto de partida de problemas que, aún hoy, tiene planteados la enseñanza de la Medicina en España. Tales son la masificación estudiantil, la grave ausencia de prácticas, la orga-

nización y ordenación de los planes de estudio, las medidas selectivas para detener la proliferación de profesionales, mal preparados y condenados al paro, entre otros.

El espacio acotado tiene sus márgenes superiores marcados, para la Facultad de Medicina de Granada, en el curso de 1842-43, primero del que se conservan los citados Libros de matrículas de este centro. En el caso de la Facultad de Medicina de Cádiz, por el establecimiento de una "Facultad de las Ciencias de curar" en sustitución del Colegio de Cirujanos en 1844-45 y, en Sevilla, por la creación de la Escuela Libre de Medicina y Cirugía en 1868-69, que posteriormente pasaría a ser centro oficial de enseñanza médica.

Concluimos nuestro estudio en 1955, año que inicia una nueva etapa educativa, en la que el número de estudiantes se incrementa desmesuradamente. Esta etapa más reciente puede ser abordada con facilidad, gracias a la mejora, ampliación y perfeccionamiento del aparato estadístico oficial, lo que nos alejaría metodológicamente de lo que hemos emprendido para los años anteriores y más oscuros de la dinámica universitaria.

El interés que ofrece esta investigación se debe a la necesidad de trabajos de este tipo en nuestro país, pues, como veremos a continuación es una faceta bastante olvidada en la historiografía de la educación, no sólo en lo referente a educación médica, sino a universitaria en general.

Muchos son los trabajos dedicados a la historia de la Universidad española de entre los que destacamos el realizado por los hermanos PESET (1974). Las amplias perspectivas de análisis y la época en la que se centra, tránsito de la Universidad ilustrada al modelo liberal, han hecho que esta obra sea fundamental para nosotros como

modelo de abordaje al tema.

Son pocas las Universidades o Facultades que no encuentren descrito su acontecer histórico, orígenes, fundación, cátedras y, sobre todo, figuras ilustres. Destacan los estudios sobre la Universidad de Valencia, centro que ha sido analizado en diversos aspectos y desde diferentes ópticas (1), de los que reseñamos algunos referidos a su Facultad de Medicina. Así, LOPEZ PIÑERO (1980) realiza una aproximación histórica; PESET, M., MANCERO y PESET, J.L. (1980) analizan su población estudiantil en el siglo XVIII y LOPEZ PIÑERO y BALLESTER (1974) en el actual, como ya hemos citado.

Referidos a Andalucía, cabe reseñar la obra de MONTTELLS Y NADAL (1870) sobre la Universidad de Granada, desde su fundación hasta 1854, y la de AGUILAR PIÑAL (1969) sobre la de Sevilla en el siglo XVIII. También los centros de enseñanza médica andaluces han sido objeto de estudio: FERRER (1961) y LOPEZ RODRIGUEZ (1969) se han ocupado del Colegio de Cirugía de Cádiz; FERNANDEZ DUEÑAS (1976) de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba (2). De la Facultad de Medicina de Granada cabe citar a GUTIERREZ GALDO (1965) sobre planes de estudio en los siglos XVI a XVIII; GUIJARRO OLIVERAS (1963) y PESET (1975), trabajos centrados en el s.XVIII; GUIRAO GEA; MUÑOZ FERNANDEZ (1950) en los siglos XIX y XX, entre otros (3).

La historia universal de la enseñanza de la Medicina cuenta con importantes obras, entre las que cabe citar las de PUSCHMANN (1891) y O'MALLEY (ed.) (1970), Simposio sobre historia de la educación médica, que recoge una extensa bibliografía sobre el tema en los diferentes países, incluido España (4).

La enseñanza médica española durante el siglo XIX ha sido estudiada por José Luis PESET, a cuyos trabajos reseñados en nuestra Bibliografía remitimos. Así mismo, GARCIA DEL CARRIZO (1962) ha trabajado sobre el tema y la obra de COMENGE Y FERRER (1914) aunque en otra línea, aporta algunos datos interesantes. Queremos también reseñar la tesis doctoral de SANSON Y PORTILLO (1878), publicada en parte en SM, que analiza la enseñanza médica entre 1836 y 1874, con la aportación singular de la visión del problema por un contemporáneo.

En la larga serie de trabajos publicados, tanto sobre Universidades, Facultades o enseñanza médica, hemos encontrado una carencia notable ya anunciada: la escasez o nula atención prestada a la demografía estudiantil. Los estudiantes, núcleo fundamental y finalidad para la que fueron creadas estas instituciones, son los más olvidados.

De los trabajos reseñados en el Simposio coordinado por O'MALLEY (1970), sólo uno aborda el tema de forma amplia desde este punto de vista y en serie larga. Se trata del trabajo de NAUCK, E.T.(1955) sobre los estudiantes de la Facultad de Medicina de Freiburg (1818-1955). Aunque hay referencias a los estudiantes en otros trabajos recogidos en esta publicación, lo hacen de forma concisa y referidos a años aislados, como el caso de España, que se limita a la población estudiantil en Facultades médicas en 1795 y en 1920 (5).

En los trabajos sobre Facultades de Medicina españolas, cabe señalar los citados para la de Valencia que analizan las características demográficas de los estudiantes en el presente siglo (6) o su cuantificación numérica y distribución por cursos en el siglo XVIII (7), basados ambos en los Libros de registro de matrículas. También

FERNANDEZ DUEÑAS (1973) dedica en su obra un capítulo a los estudiantes de la Facultad de Medicina de Córdoba, basado en fuentes documentales. Así mismo, MENENDEZ DE LA PUENTE (1970), en su historia de la Facultad de Medicina de Huesca, analiza el volumen de escolares y su procedencia geográfica.

De los trabajos sobre Universidades, también es Valencia la que ha sido objeto de cuantificación numérica de sus estudiantes en el siglo XVIII (8). Referido a la Universidad de Zaragoza, se ha publicado una obra de conjunto, en la que se analiza el tema de los estudiantes como parte integrante de la misma, pero a diferencia de los hasta ahora citados, basada en fuentes secundarias (9). Acerca de la Universidad española entre 1939 y 1970, existen el trabajo de MONTORO ROMERO (1981) y el de GAY PRIETO (1972) sobre estudiantes de Medicina, basados ambos en los datos de A.E.E. La Universidad de Granada ha sido objeto de estudio por CAZORLA PEREZ (Dir.) (1977), trabajo que cuantifica su alumnado por Facultades entre 1950-1970 basado en A.E.E. y analiza su origen social, geográfico, edad y sexo para el curso de 1970-71 a través de los impresos de matrículas, así como otras características sociales obtenidas a partir de encuestas a estudiantes de 1º, 3º y 5º cursos (10).

Por último, hay una serie de trabajos que abordan la cuantificación estudiantil a través de una sola variable (rendimiento académico, procedencia geográfica) (11), o en un curso aislado (12).

De los trabajos citados hasta ahora, sólo tres introducen la variable sexo en su análisis (13). La bibliografía sobre feminismo de GONZALEZ POSADAS (1899) no recoge ningún trabajo referido a enseñanza superior de la mujer en España (14), al igual que el amplio repertorio de CHAFF

et al. (1977) (15).

La bibliografía de CAPEL; IGLESIAS DE USSEL (1984), sobre mujer y enseñanza universitaria en España recoge 12 trabajos, de los cuales ninguno es específico de Medicina. Destaquemos el de EZQUERRA (1926), que analiza cuantitativamente las mujeres universitarias españolas entre 1909 y 1924, centrándose en la Universidad de Madrid y basado en datos de A.E.E. Los demás trabajos reseñados, a excepción del de DURAN HERAS (1968) sobre procedencia social de las universitarias en los años sesenta y LAORDEN; GIMENEZ (1978) que cuantifica las matriculadas en las distintas Facultades de la Universidad de Barcelona en 1973-74, se refieren a otros aspectos no abordados por nosotros (16). A su vez DURAN HERAS (1982) no reseña trabajo alguno acerca de mujeres estudiantes de Medicina.

Sobre educación de la mujer en general, destaca la obra de CAPEL MARTINEZ (1982a) que analiza la participación femenina en los distintos niveles educativos durante el primer tercio de este siglo (17). Por su lado, PASTOR HOMS (1984) aborda la educación femenina en la postguerra, centrando su estudio en Mallorca.

Por lo expuesto hasta ahora, creemos justificado el interés y novedad que supone la Memoria que presentamos. Nuestro trabajo es el primero de serie larga referido a estudiantes de Medicina desde el siglo XIX basado en datos de campo (18) y que abarque de forma completa esta faceta de la historia social de la enseñanza médica en Andalucía (19).

El marco geográfico elegido, además de presentar unidad en cuanto a entidad regional, presenta una característica fundamental: en el periodo que analizamos conoció todos los cambios de tipos de centros de enseñanza médica que se sucedieron en España: Facultad de Medicina de Uni-

versidades Literarias, Facultad de las "Ciencias de curar", Colegio de "Prácticos en el arte de curar", Facultad de "segunda clase" y Escuela Libre de Medicina, con lo que es un marco idóneo que refleja todas las situaciones por la que atravesó la enseñanza médica española durante los años que estudiamos.

Muchas son las dificultades y limitaciones que hemos encontrado al abordar nuestro tema de estudio. A lo largo del desarrollo de los distintos apartados de esta Memoria son puntualmente descritas. Queremos señalar, sin embargo, la que más ha sesgado nuestro trabajo: la inexistencia de Libros de registros de matriculas de la Facultad de Medicina de Cádiz, para muchos de los años de la serie que analizamos, que comentaremos extensamente en nuestro apartado de Material y Método.

Muchos han sido también los interrogantes surgidos. ¿Qué motiva la mayor o menor afluencia de estudiantes a las Facultades médicas? ¿Responde a las necesidades reales de profesionales? ¿A la mayor o menor dificultad de los planes de estudio? ¿A las facilidades académicas o económicas? La existencia de tres centros de enseñanza médica, con una población estudiantil considerable, en una zona de subdesarrollo económico y cultural resulta chocante. ¿Proceden de la propia región los matriculados en estos centros? o por el contrario, ¿atraen a estudiantes de zonas más favorecidas económicamente? ¿Qué determina la influencia de una Facultad de Medicina sobre zonas alejadas? ¿El prestigio del centro? ¿El nivel de vida de la ciudad dónde está ubicada? ¿La facilidad en la obtención del título? Indudablemente, son muchos y complejos los factores implicados. Habríamos de referirnos a la interacción de factores económicos, demográficos y sociales y en última instancia, a la peculiar evolución

de la sociedad española a través de casi cien años de su historia.

Tal complejidad de factores y la imposibilidad de encontrar datos referidos a ciertos temas, que consideramos fundamentales en un estudio de las características del nuestro, han impuesto limitaciones a nuestros objetivos. Esperamos, no obstante, que nuestro trabajo, como primer acercamiento al tema, facilite la investigación de las distintas vías abiertas en el terreno de la historia social de la enseñanza médica española.

Para finalizar este apartado introductorio, describiremos las partes en las que hemos dividido la presente Memoria. Tras el apartado de Material y Método, quedará concluida esta primera parte de Generalidades. En una segunda abordaremos la evolución numérica y distribución según el tipo de enseñanza de los matriculados en los centros de enseñanza médica andaluces, así como el estudio comparativo con Valencia y España. Como principal factor condicionante de la matrícula en Facultades de Medicina, realizamos un exhaustivo análisis de la política educativa en materia de enseñanza médica, así como su repercusión concreta en los centros andaluces y toda una serie de factores implicados en cada uno de los distintos planes de estudio vigentes en el período estudiado. Por otro lado, analizaremos la relación del alumnado en Medicina con la población general, educativa, universitaria y profesional, como encuadre en la realidad social del momento, tratando de medir su incidencia tanto a nivel regional como nacional.

Hemos dedicado una tercera parte al estudio de otras variables demográficas de los estudiantes de Medicina en Andalucía. El análisis de su procedencia geográfica

nos permitirá delimitar el área de influencia de los centros estudiados. La edad vendrá a completar las características poblacionales de los matriculados en Medicina. Y, por último, a través de la variable sexo, analizaremos la incorporación de la mujer a los estudios de Medicina y la evolución del grado de feminización de las Facultades andaluzas, aplicando en todo momento los mismos esquemas comparativos utilizados para el conjunto de la población estudiantil. Este último aspecto sería nuestra contribución a la línea de Nueva Historia de la Mujer, siguiendo la pauta recientemente iniciada en el Departamento de Historia de la Ciencia de esta Universidad por la Dra. Ortiz Gómez (20).

Finaliza la Memoria con los necesarios apartados de Notas, una serie de Apéndices (sobre ubicación de centros, cuadros de asignaturas y titulación en cada plan de estudios) que completan el panorama de la enseñanza de la Medicina en España durante el periodo que abarcamos, Bibliografía y Conclusiones.

2. MATERIAL Y METODO.

2.1. Descripción de las fuentes utilizadas.

Las fuentes principales utilizadas para la elaboración de la presente Memoria han sido los Libros de registro de matrículas de las tres Facultades médicas analizadas. En su defecto, hemos recurrido a otros documentos primarios, como Listas de matriculados por asignatura, Registros de matrículas por curso y otros datos estadísticos elaborados por las Secretarías de los citados centros, que ofrecieran información referente a estudiantes.

Por otro lado, hemos usado una serie de fuentes secundarias que han venido a completar los datos existentes y, al mismo tiempo, nos han servido de marco de referencia de los mismos. Nos referimos a las Memorias de las Universidades de Granada y Sevilla, Anuarios Estadísticos de Ins---

trucción Pública y Anuarios Estadísticos de España. Por último, la prensa médica y universitaria de la época nos ha situado en el contexto cultural, profesional, legislativo y político del momento.

2.1.1. Fuentes Primarias.

Los Libros de registro de matriculas nos han proporcionado variada información acerca de caracteres cuantificables de la población estudiantil. Se trata de relaciones de matriculados por cursos académicos, en las que se especifica: apellidos y nombre, lugar de nacimiento (pueblo y provincia), edad, expediente académico (asignaturas en las que se matricula el alumno, calificación obtenida y convocatoria) así como otros datos diversos anotados en "observaciones". A partir de la aparición de la enseñanza no oficial, se confeccionaron relaciones de matriculados independientes para cada modalidad de enseñanza, oficial o libre.

Por la riqueza de datos que aportan, consideramos -- que deben ser la fuente básica utilizada en trabajos de este tipo. Se trata de los datos de primera mano, de la mayor fiabilidad, en principio. Otro tipo de fuentes, Memorias y Anuarios, son elaboraciones basadas en datos remitidos por las Secretarías de las Facultades al Rectorado y de este al Ministerio de Instrucción Pública o al Instituto Nacional de Estadística, según los casos. Un principio elemental de la ciencia de la información nos enseña que cada transmisión es una fuente posible de errores, con lo que su grado de fiabilidad disminuye en proporción al número de pasos en la cadena. Más adelante mostramos evidencia cuantificada al respecto.

A continuación, pasamos a describir el material manuscrito existente y utilizado como fuente principal en ca-

da centro de los estudiados en esta Memoria.

Facultad de Medicina de Granada.

Iniciamos nuestro estudio en esta Facultad en 1842-43, curso a partir del que se conservan Libros de registro de matrículas en esta Universidad. Un incendio, ocurrido en febrero de 1886, destruyó los libros anteriores a esta fecha y otros documentos del Archivo de la Universidad de Granada (21).

Entre 1842 y 1867, la documentación referida a Medicina está incorporada a la del resto de Facultades universitarias granadinas en libros de matrículas comunes; desde -- 1868 la Facultad de Medicina tiene libros propios.

La forma de presentación de los datos es la descrita, especificando, además, entre 1842 y 1857, el año de carrera para el que realizó la matrícula el alumno. Hasta el curso 1851-52 no figura la edad, información que es constante a partir de 1858-59.

Los libros anteriores a 1920 se encuentran en el Archivo Histórico de la Universidad de Granada, faltando los datos correspondientes a enseñanza libre de 1898-99, libro que está en blanco. Así mismo se han extraviado los correspondientes a enseñanza libre de 1901-02 y 1911-12.

Los libros posteriores a 1920 se encuentran en la Secretaría de la Facultad de Medicina granadina, no existiendo registros de matrícula oficial correspondiente a los cursos de 1938-39 a 1940-41.

Referente a este centro hemos consultado, además, -- los Libros de Actas existentes, Registros de títulos y de licenciados entre 1858 y 1893, así como otros documentos --

manuscritos, cuya relación y ubicación, junto a la de los libros de matriculas, recogemos en el apartado primero de nuestra Bibliografía.

Queremos hacer especial mención, por su importancia, del hallazgo de un listado manuscrito, no catalogado en el A.H.U. Gr., anónimo y sin fecha de realización, que recoge el número de estudiantes por Facultades de la Universidad de Granada desde 1634 a 1845, único documento que contiene esta información, ya que como hemos citado, se destruyó la anterior a 1842. Por sus características, pensamos que se trata del borrador realizado por el Secretario de esta Universidad Manuel de Lacalle y Narvaez, que sirvió de base para la realización de la Memoria histórica de esta Universidad en 1870 firmada por el Rector MONTELLS, publicación que recoge sólo algunos de los datos contenidos en dicho borrador.

Facultad de Medicina de Cadiz.

Los Libros de registro de matriculas primero y segundo de la Facultad gaditana, por las características de presentación de los datos que contienen, son más bien expedientes personales de alumnos que libros de registro, a pesar de que figuran como tales. En un folio por alumno, tras los datos personales, cada curso académico se añadía el año de carrera y calificaciones obtenidas, lo que nos ha obligado a un laborioso recuento manual, como más adelante comentaremos.

A partir del curso 1859-60, y hasta 1868-69, un Libro de registro interino recoge la relación de matriculados en cada año académico, a excepción del curso 1867-68, con una estructura similar a la citada para los libros de matriculas en general, aunque no consta la edad del alumno.

Incomprensiblemente, y a pesar de nuestra intensa -- búsqueda, el resto de Libros de registro de matriculas de es te centro se limitan a los correspondientes a los cursos de 1877-78 a 1884-85 inclusives.

Para completar nuestra serie hemos recurrido a otro tipo de documentación, única existente en la Secretaría de la Facultad de Medicina de Cádiz, que haga referencia a los matriculados. Se trata de Listas de matriculados por asig-- naturas (1898-99 a 1921-22), que, como su nombre indica, -- son relaciones de alumnos matriculados en las distintas --- asignaturas y de los Registros de matriculas por curso ---- (1947-48 a 1955-56), que recogen sólo el nombre y apellidos de los matriculados por año de carrera. Afortunadamente, de los correspondientes a los cursos 1953-54 a 1955-56 pudimos obtener información acerca del sexo y el de 1955-56 incluía datos de procedencia geográfica y edad de los alumnos.

Nuestra búsqueda continuó en el Archivo Histórico de la Universidad de Sevilla, sin éxito por lo que se refiere a los libros de matrículas de Cádiz. Localizamos en cambio algunos cuadros estadísticos que nos sirvieron para completar datos de nuestra serie.

Remitimos al apartado primero de Bibliografía en que se detalla toda la documentación manuscrita que hemos encontrado para este centro y su ubicación.

Facultad de Medicina de Sevilla.

Los Libros de registro de matrículas de este centro, desde su inicio en 1868-69 como Escuela Libre de Medicina y Cirugía y hasta 1955-56, se encuentran en la Secretaría de dicha Facultad, a excepción de algunos cursos, en que no -- figuran los datos referidos a enseñanza no oficial.

Presentan la información en la forma descrita para los libros de matrículas, especificando, entre 1868 y 1873, el semestre para el que realizó la matrícula el alumno.

Hemos consultado también otras fuentes manuscritas, como Libros de Actas y de Grados, así como el referido al Colegio de Prácticos (1843-1845) (A.H.U.Se.), que aunque no contiene información acerca de los matriculados, proporcionan una visión de lo que representó este tipo de centro en la enseñanza médica española.

La relación de todas las fuentes manuscritas consultadas aparece recogida en el apartado primero de la Bibliografía, como hemos mencionado con anterioridad.

2.1.2. Fuentes Secundarias.

Memorias de la Universidad.

Según los artículos 29 y 36 del Reglamento General Administrativo y la Orden de la Dirección General de Instrucción Pública de 4 de noviembre de 1859, el Rectorado de cada Universidad debía elaborar y publicar una Memoria anual que recogiera los datos estadísticos referentes a personal, matriculados, economía y acontecimientos en las Facultades y demás establecimientos del Distrito Universitario.

Hemos podido acceder a las Memorias publicadas por la Universidad de Granada durante los años de 1860 a 1867. En cambio, en la Universidad de Sevilla no se conservan estas publicaciones y no hay constancia de su existencia en el mismo período.

Durante el sexenio revolucionario dejaron de publicarse las Memorias anuales. Por Orden del Ministerio de Fo-

mento de 8 de abril de 1869 las Universidades debían elaborar en cambio, una Memoria histórica que recogiese sus estatutos, reglamentos, número de matriculados por año, planes de estudio, reformas y noticias de figuras eminentes desde su fundación hasta al menos 1845. En 1870 el Rector de la Universidad de Granada Francisco Montells y Nadal publicó la Historia del origen y fundación de la Universidad de Granada, en la que se recoge información acerca de esta institución desde sus inicios hasta 1854. Respecto al número de estudiantes, presenta el total de la Universidad entre 1634 y 1854, especificando la matrícula por Facultades entre --- 1844 y 1854.

Otras Universidades, como la de Salamanca (22) y la de Zaragoza (23), publicaron sus respectivas Memorias históricas. No hemos podido localizar, ni tenemos noticia de su existencia, la correspondiente a la Universidad de Sevilla (24).

La primera Memoria de la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla, publicada en 1871, recoge información de la fundación, organización, número de estudiantes, profesores y economía de este centro en sus primeros años de funcionamiento, ha sido consultada sin problemas (25).

Durante la Restauración vuelven a publicarse las Memorias anuales de las Universidades. Las consultadas aparecen reseñadas en el apartado segundo de nuestra Bibliografía.

Todas ellas aportan un resumen de lo acaecido en cada curso por Facultades, cuadros de personal y sus cambios, número de matriculados y su distribución por tipo de enseñanza, oficial o libre y, esporádicamente, también por sexo. Además, ocasionalmente recogen la proporción de aprobados, suspensos y sobresalientes en cada Facultad, a veces por ---

asignaturas. En otras ocasiones se indica el presupuesto total (resúmenes de ingresos y gastos) de la Universidad.

A falta de los Libros de registro de matriculas, pensamos que es la fuente de elección para trabajos de este tipo, aunque sólo del número absoluto de estudiantes y su distribución según tipo de enseñanza. Son datos elaborados por la propia Universidad que los produce y suelen estar menos distorsionados que los de otras fuentes. En la Tabla 1 presentamos los porcentajes de diferencia entre los datos obtenidos de Libros de registro, Memorias de la Universidad de Granada y Anuarios Estadísticos de España, referidos a la Facultad de Medicina granadina. Mientras las diferencias -- con las Memorias oscilan entre -6'6% y -5'6%, los datos de A.E.E. aparecen mucho más alejados de los contenidos originales de las Secretarías universitarias.

Anuarios Estadísticos de Instrucción Pública.

Recogen información de todos los centros dependientes de este Ministerio, basada en los datos remitidos por cada Universidad. Son recopilación de los cuadros estadísticos de las Memorias de las Universidades y, por tanto, las diferencias que presentan con los datos obtenidos de los Libros de registro son similares a las presentadas por las Memorias (véase Tabla 2.).

Anuarios Estadísticos de España.

Durante el siglo XIX se publicaron cuatro A.E.E. --- (1859, 1860-61, 1862-65 y 1866) que recogen información sobre enseñanza de los cursos de 1857-58 a 1867-68. Con la revolución de 1868 dejaron de publicarse sin que se reanudase su publicación hasta 1912. Este contiene información del -- curso 1909-10; los siguientes publicados entre 1915 y 1934, de los cursos 1914-15 a 1932-33 y los publicados entre 1940 y 1957, de los cursos 1940-41 a 1955-56.

A partir de 1945 y hasta 1957 los datos referidos a enseñanza se editaron además en separata (Estadística de la Enseñanza en España) y a partir de 1958 se publicaron aparte los de enseñanza superior (Estadística de la Enseñanza Superior en España).

Referida al tema que nos ocupa contienen información acerca del número de estudiantes por Universidad, Facultad y total nacional, distribución según tipo de enseñanza y -- sexo, calificaciones obtenidas (sólo por universidades), -- grados y títulos. Presentan deficiencias como la no continuidad de algunos datos: unos años no desglosan por sexo, -- otros recogen el número de inscripciones de matrículas y no el de estudiantes o presentan los datos referidos a Universidades y no por Facultades. En otras ocasiones no coinciden las cifras del total con la suma de los apartados que lo componen (26).

Así mismo, hemos detectado diferencias con los datos obtenidos de los libros de matrículas, como ya hemos adelantado para los A.E.E. del siglo XIX (Tablas 1 y 3). Del análisis comparado de nuestros datos con los de A.E.E. en el presente siglo (Tabla 4), cabe destacar las mayores diferencias encontradas en las referidas a Granada, siempre cifras superiores a las de los Libros de matrículas. En cambio, en Sevilla oscilan entre -7'9 y +6'4% (y lo mismo pudiera decirse de Cádiz, al ser remitidos por la misma Universidad). Con esta presunción, ante la inexistencia de otras fuentes para este centro gaditano, hemos utilizado los A.E.E. para completar nuestra serie (27).

Por último, queremos, reseñar el hecho de que estas publicaciones, a partir del curso 1956-57, recogen información acerca del medio social del alumnado y procedencia geográfica, con lo que nuestro trabajo viene a cubrir una am--

plia laguna en este aspecto. Como hemos señalado más arriba, a partir de la fecha las estadísticas oficiales, en este caso nos referimos a las Estadísticas de la Enseñanza en España, presentan mayor fiabilidad y menores deficiencias (28). La información sobre el medio social es la referida a nivel de estudios y profesión de los padres. La procedencia geográfica refleja el lugar de residencia de los mismos y, en el caso de los estudiantes extranjeros, su nacionalidad.

Prensa médica y universitaria.

La prensa médica y universitaria de los años comprendidos en este estudio son una pieza clave de nuestra investigación, ya que nos han proporcionado el marco legislativo, cultural y profesional en el que encuadrar nuestros datos. De ellas hemos obtenido información directa sobre los cambios legislativos referentes a la enseñanza médica, por --- transcripción de las disposiciones oficiales (29), así como el sentir de los profesionales de la enseñanza y médicos en ejercicio respecto a los problemas que planteaba la enseñanza de la Medicina en cada momento histórico.

La relación alfabetizada de referencias bibliográficas consultadas sobre el tema la recogemos, junto con el -- resto de fuentes secundarias impresas, en el apartado segundo de nuestra Bibliografía. Queremos señalar que algunas colecciones de revistas, por la asiduidad con que trataban el tema, han sido objeto de una búsqueda sistemática a través de los sumarios correspondientes. Es el caso de El Siglo -- Médico, consultado entre 1854 y 1947 y de El Pabellón Médico (1861-1876), así como otras publicaciones médicas y universitarias editadas en las ciudades sedes de las Faculta-- des médicas que analizamos, por considerar que reflejarían información local. Se trata de Gaceta Médica de Granada --- (1869, 1883-1906), Gaceta Médica del Sur (1908-1910), La -- Prensa Médica de Granada (1879-1883), Actualidad Médica ---

(consultada en 1928 y de 1936 a 1955) y Boletín de la Universidad de Granada (1928-1950). Referidas a la zona occidental de Andalucía hemos consultado: Boletín de Medicina Naval, San Fernando, (1879-1898), La Crónica Oftalmológica, Cádiz, (1871), Revista Médica Cádiz, (1856), Revista Médica Andaluza Sevilla, (1842) y Anales de la Universidad Hispalense (1938-1952). En el caso de la prensa de Andalucía Occidental debemos señalar que contienen un muy escaso número de referencias sobre el tema que nos ocupa, en particular comparado con la atención que prestan sus congéneres de la zona oriental.

Así mismo, hemos consultado los Boletines Oficiales de los Colegios Médicos de algunas provincias andaluzas (30).

La consulta de las fuentes secundarias se ha realizado en diversas instituciones, según la localización de las mismas. Estas han sido las siguientes:

1. Bibliotecas de:

- Departamento de Historia de la Medicina de Granada.
- Facultad de Medicina de Granada.
- Central de la Universidad de Granada.
- Real Academia de Medicina de Granada.
- Departamento de Historia del Derecho de Granada.
- Departamento de Historia de la Farmacia de Granada.
- Facultad de Letras de Granada
- Facultad de Medicina de Cádiz.
- Facultad de Medicina de Sevilla.
- Central de la Universidad de Sevilla.
- Real Academia de Medicina de Sevilla.
- Real Academia de Medicina de Madrid.
- Nacional.
- Colegios de Médicos de Córdoba, Sevilla y Huelva.

- Delegación del Instituto Nacional de Estadística de Granada.

2. Hemerotecas de:

- Facultad de Medicina de Granada.
- Facultad de Medicina de Madrid.

TABLA 1
COMPARACION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE
GRANADA SEGUN DATOS PROPIOS, MEMORIAS DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA
Y ANUARIOS ESTADISTICOS DE ESPAÑA. CURSOS DE 1849-50 a 1865-66.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES			% DIFERENCIA*	
	A Datos Prop.	B Memor.U.L.	C A.E.E.	De B frente a A	De C frente a A
		<u>Granada</u>			
1849-50	45	48	-	+6'6	--
1850-51	33	33	-	0	--
1851-52	32	31	-	-3'3	--
1852-53	30	31	-	+3'3	--
1853-54	35	34	-	-2'8	--
1854-55	42	42	-	0	--
1857-58	60	--	91	-	+51'6
1858-59	89	84	84	-5'6	-5'6
1859-60	71	70	70	-1'4	-1'4
1860-61	86	85	85	-1'2	-1'2
1861-62	88	88	147	0	+67'0
1862-63	105	106	174	+0'9	+65'7
1863-64	99	100	156	+1'0	+57'6
1864-65	122	121	172	-0'8	+40'9
1865-66	136	134	-	-1'5	--

* Porcentaje de diferencia calculado según fórmulas: $\frac{B-A}{A} \times 100$ y $\frac{C-A}{A} \times 100$

FUENTES: -Datos propios: Libros de registro de matrículas.F.M.Granada.
-Memorias U.L. Granada (1860 a 1866).
-MONTELL Y NADAL, F.(1870), pp. 804-806.
-A.E.E. (1860-61), p.390;(1862-65),pp.833-834.

TABLA 2

COMPARACION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA SEGUN DATOS PROPIOS, MEMORIAS DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA Y ANUARIOS ESTADISTICOS DE INSTRUCCION PUBLICA. VARIOS CURSOS ENTRE 1878 Y 1909-10.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES		% DIFERENCIA* (De B frente a A)
	A Datos Propios	B <u>U.L. Sevilla.</u> <u>Memorias.</u>	
1880-81	386	368	-4'6
1881-82	349	334	-4'3
1894-95	163	161	-1'2
1896-97	119	128	+7'5
1899-1900	113	111	-1'7
1900-01	150	154	+2'6

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES		% DIFERENCIA* (De C frente a A)
	A Datos Propios	C <u>A.E.I.P.</u>	
1878-79	362	350	-3'3
1888-89	159	153	-3'7
1889-90	133	123	-7'5
1890-01	246	242	-1'6
1906-07	245	235	-4'1
1909-10	211	209	-0'9

* Porcentaje de diferencia calculado según fórmulas: $\frac{B-A}{A} \times 100$ y $\frac{C-A}{A} \times 100$.

FUENTES: -Datos propios: Libros de registro de matrículas. F.M. Sevilla.

-U.L. Sevilla. Memorias. (varios años).

-A.E.I.P. (varios años).

TABLA 3
 COMPARACION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE
 CADIZ SEGUN DATOS PROPIOS Y ANUARIOS ESTADISTICOS DE ESPAÑA. CURSOS
 DE 1857-58 A 1864-65.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES		% DIFERENCIA* (De B frente a A)
	A Datos propios	B <u>A.E.E.</u>	
1857-58	142	146	+2'8
1858-59	147	118	-19'7
1859-60	143	134	-6'3
1860-61	167	162	-3'0
1861-62	163	161	-1'2
1862-63	164	164	0
1863-64	158	154	-2'5
1864-65	151	152	+0'7

* Porcentaje de diferencia calculado según fórmula: $\frac{B-A}{A} \times 100$.

FUENTES:- Datos propios: Libros de registro de matriculas. F.M. Cádiz
 - A.E.E. (1860-61), p.390; (1862-65), p. 833.

TABLA 4

COMPARACION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE LAS FACULTADES DE MEDICINA DE GRANADA Y SEVILLA SEGUN DATOS PROPIOS Y ANUARIO ESTADISTICO DE ESPANA. VARIOS CURSOS ENTRE 1909-10 Y 1952-53.

CURSO ACADEMICO	FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA			FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA		
	Nº ESTUDIANTES		% DIFERENCIA*	Nº ESTUDIANTES		% DIFERENCIA*
	A Datos Propios	B <u>A.E.E.</u>		A Datos Propios	B <u>A.E.E.</u>	
1909-10	227	271	+19'3	211	209	-0'9
1914-15	220	236	+7'3	290	--	--
1918-19	295	305	+3'4	271	268	-1'1
1922-23	406	414	+2'0	342	315	-7'9
1926-27	502	517	+3'0	453	443	-2'2
1930-31	476	577	+21'2	515	499	-3'1
1940-41	139	537	+286'0	400	389	-2'7
1944-45	625	648	+3'7	531	531	0
1948-49	892	1.018	+14'1	525	525	0
1952-53	878	973	+10'8	390	415	+6'4

* Porcentaje de diferencia calculado según fórmula: $\frac{B-A}{A} \times 100$.

A

FUENTES: - Datos propios Libros de registro de matrículas.F.M.Granada y F.M.Sevilla.

-A.E.E. (varios años).

2.2. Metodología general.

Queremos destacar, en primer lugar, las dificultades iniciales que encontramos para acceder a los Libros de registro de matrículas de las Facultades de Medicina estudiadas, debido a la falta de ordenación y organización de los archivos de las Secretarías universitarias. Pensamos que este desastre burocrático es uno de los principales factores que contribuyen a la escasez de estudios sobre datos "de campo" en este tema.

En el caso de la Facultad de Medicina de Granada, -- los libros anteriores a 1920 se encontraban olvidados en antiguos locales del Rectorado. Tras su recuperación, actualmente están catalogados y ordenados dentro del Archivo Histórico de la Universidad granadina.

En la Facultad de Medicina de Sevilla, en nuestra -- primera visita fue imposible acceder a la documentación por la carencia de la más mínima organización en el Archivo de la Secretaría. Sin embargo, gracias al interés por nuestro trabajo del Sr. Decano de dicho centro y del personal administrativo de la Secretaría, en visitas sucesivas pudimos -- acceder a los libros de matrículas ordenados y limpios.

Por desgracia no tuvimos igual suerte en la Secretaría de la Facultad de Medicina de Cádiz. El escaso material existente pudimos consultarlo gracias a la intervención de los profesores D. José Barberá, entonces decano, y D. José María de Castro, pues el personal administrativo no permitía nuestro acceso al mencionado material.

La recogida de la totalidad de los datos de la Facultad de Medicina de Granada ha sido realizada en hojas especiales para su posterior inclusión en ordenador. En estas --

hojas se ha recogido toda la información que contenían los Libros de registro de matrículas, esto es, curso académico, procedencia geográfica, edad, tipo de enseñanza, sexo, ayudas al estudio y expediente académico. La inclusión en ordenador ha exigido la codificación previa de todo el material para permitir su procesamiento.

A pesar de las ventajas que inicialmente representó el que los datos fueran elaborados por el ordenador, en la práctica supuso una gran limitación debido a dificultades de orden técnico dada la gran cantidad de datos introducidos. Esto ha supuesto, por ejemplo el tener que postergar algunos de los datos recogidos para futuros trabajos.

Los datos referidos a la Facultad de Medicina de Granada entre 1842 y 1935 han sido objeto de estudio en nuestra Tesis de Licenciatura (31). En la presente Memoria añadimos datos hasta 1955-56. Sin embargo, hemos considerado conveniente la inclusión ininterrumpida de todos los resultados, ya que estos serán analizados en relación con algunos aspectos no tratados en la Memoria anterior y se compararán con los obtenidos en los otros dos centros andaluces, para estudiar de este modo la evolución de los mismos de forma completa en Andalucía.

Una vez conocidas las dificultades en la recogida de datos de la Facultad de Medicina de Granada y teniendo en cuenta los resultados obtenidos se programó la recogida en las Facultades de Medicina de Cádiz y Sevilla. Teniendo en cuenta el modelo de Granada, se proyectó recoger manualmente el número de estudiantes matriculados en cada curso académico, en los dos tipos de enseñanza y el sexo. En hojas especiales, para su posterior inclusión en ordenador se recogerían el resto de las variables (procedencia geográfica, edad, etc.) cada 10 años durante el siglo XIX y cada 5 años

en el presente siglo, dado el aumento del número de matriculados.

En la Facultad de Medicina de Cádiz, ante la imposibilidad de recoger los datos, que inicialmente habíamos programado, se procedió a recoger en las hojas especiales para el ordenador los años en que aparecían todas las variables, esto es, en los cursos de 1859-60, 1868-69, 1877-78, 1884-85 y 1955-56. Del resto de años sólo pudimos obtener información acerca del número de matriculados en cada curso académico, y su distribución por tipo de enseñanza, tras un largo proceso de recuento manual, como ya hemos anunciado.

En el caso de que el número de estudiantes apareciera por año de carrera, la suma de los mismo nos dio directamente el número total de matriculados. La información recogida de las Listas de matriculados por asignatura necesitó una mayor elaboración. Una vez agrupadas por cursos, según los planes vigentes, consideramos la cifra de la asignatura con menor número de matriculados (mínimos), como la que más se aproximaba a la situación real, ya que ese núcleo de estudiantes estaría matriculado en el curso completo, descartando de este modo a los repetidores de algunas asignaturas y que estuviesen matriculados además en otro curso. Una última operación, la suma de los mínimos, nos daría el total de matriculados en este centro.

En la Facultad de Medicina de Sevilla se pudo llevar a cabo lo programado. Cabe señalar, no obstante, que entre 1868-69 y 1873-74 los alumnos aparecían matriculados en dos semestres y entre 1874-75 y 1886-87 sólo existía una modalidad de enseñanza, lo que ha supuesto una distinta tabulación de los datos de estos cursos.

Para los años de los que no hemos podido encontrar

Libros de registro de matriculas se han tomado como fuentes las Memorias, A.E.I.P. y A.E.E., por este orden de preferencia.

Con objeto de estimar el número de matriculados en -- los cursos académicos en que ni encontramos los Libros de registro ni aparecían datos en otras fuentes , pese a que -- tuvieramos constancia de que habían existido, se ha realizado una interpolación mediante polinomios splines cúbicos -- ("cubic splines polinomy") según una rutina del paquete de programas de estadística I.M.S.L.

Las fuentes utilizadas en cada caso aparecen especificadas con detalle al pie de las distintas tablas que presentamos.

Una vez tabulados y descritos, hemos intentado explicar los datos en el contexto sociocultural y político del -- período estudiado, para lo que hemos recurrido a la prensa médica y universitaria, así como a colecciones legislativas y a literatura secundaria sobre el tema. Sin olvidar que -- los datos referidos a otras disciplinas, universitarios, bachiller, población, han sido tomados de las fuentes secundarias descritas.

SEGUNDA PARTE

EVOLUCION NUMERICA Y DISTRIBUCION SEGUN EL TIPO
DE ENSEÑANZA. FACTORES CONDICIONANTES.

1.- EVOLUCION GENERAL DEL NUMERO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA EN ANDALUCIA.

1.1. Facultad de Medicina de Granada (1842-1955)

El número de matriculados en la Facultad de Medicina de Granada pasó de 286 estudiantes en el curso 1842-43 a 1144 en el de 1955-56. Esta evolución se caracteriza por las--- grandes oscilaciones que se produjeron en la población estudiantil de este centro desde el primer año analizado hasta 1890, iniciándose en la última década del siglo XIX una tendencia ascendente que se continuará hasta 1955, sólo interrumpida por la Guerra Civil. (Véase Tabla 1.1 y Figura 1.1).

En efecto, de cifras cercanas a los 300 matriculados en el primer curso analizado, se descendió a menos del centenar de estudiantes dos años más tarde para terminar con el cierre de la Facultad por espacio de cuatro cursos, de 1845-46 a 1848-49, a consecuencia de la supresión de la enseñanza médica en Universidades Literarias decretada por el Plan

de estudios médicos de 1843 y ratificada por el Plan General de 1845.

En 1849, una nueva estructuración de los estudios de Medicina convirtió a este centro en "Facultad de segunda clase", observándose durante estos años, las cifras más bajas de estudiantes de toda la serie analizada, entre 30 y 45 alumnos. En 1854-55, ya se impartían los seis cursos de que constaba esta carrera (Tabla 1.2), aumentando la matrícula en los años siguientes a cifras entre 60 y 90 alumnos.

En los primeros años de la década de los sesenta se inició una clara tendencia ascendente en el número de estudiantes en este centro, coincidiendo con la estructuración de la Facultad, que tras la ley Moyano de 1857 había adquirido categoría de "Facultad de primera", ya que la nueva legislación suprimió los centros de "segunda" e igualó a todos los establecimientos que impartían enseñanza médica. Diez años más tarde de la promulgación de esta ley, la Facultad de Medicina de Granada contaba con igual población estudiantil que en 1842-43.

En los años siguientes, el número de estudiantes siguió en aumento, alcanzándose en 1870-71 la máxima cantidad de matriculados en este centro durante la pasada centuria, 447 alumnos, cifra que no será superada hasta el segundo cuarto del presente siglo.

Este incremento del alumnado coincidió con la libertad de enseñanza, proclamada tras la Revolución de septiembre / de 1868 y durante los años que estuvo vigente el número de estudiantes se mantuvo en torno a los 400.

Coincidiendo con la Restauración y la consiguiente restricción de libertad de enseñanza, el número de estudiantes de la Facultad de Medicina granadina fue disminuyendo gradualmente hasta el curso 1889-90 en que sólo hubo 97 matriculados.

La última década del siglo XIX representó el inicio de una línea ascendente que se continuará hasta 1928, en que se alcanzaron los 651 estudiantes, período que coincide con lo que algunos autores han venido en llamar "el Siglo de Oro" de la Facultad de Medicina de Granada (1) y con una estabilidad en materia legislativa referente a enseñanza médica.

Entre 1928 y el comienzo de la Guerra Civil, que significó el cese de la actividad académica, el número de matriculados en la Facultad granadina osciló en torno a los 500 estudiantes.

En los años de postguerra se recuperó pronto el número de alumnos y en 1941-42 la Facultad de Medicina de Granada ya tenía igual población que antes de la contienda, para seguir en continuo aumento hasta el último curso que / analizamos en la presente memoria.

TABLA 1.1.
 NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE
 GRANADA (ENSEÑANZA OFICIAL Y LIBRE) DESDE 1842 A 1955.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES				
	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1842-43	286	286	100	---	---
1843-44	252	252	100	---	---
1844-45	77	77	100	---	---
1845-46	---	---	---	---	---
1846-47	---	---	---	---	---
1847-48	---	---	---	---	---
1848-49	---	---	---	---	---
1849-50	45	45	100	---	---
1850-51	33	33	100	---	---
1851-52	32	32	100	---	---
1852-53	30	30	100	---	---
1853-54	35	35	100	---	---
1854-55	42	42	100	---	---
1855-56	77	77	100	---	---
1856-57	91	91	100	---	---
1857-58	60	60	100	---	---
1858-59	89	89	100	---	---
1859-60	71	71	100	---	---
1860-61	86	86	100	---	---
1861-62	88	88	100	---	---
1862-63	105	105	100	---	---
1863-64	99	99	100	---	---
1864-65	122	122	100	---	---
1865-66	136	136	100	---	---

(sigue...)

... continúa Tabla 1.1.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1866-67	188	188	100	---	---
1867-68	280	280	100	---	---
1868-69	354	333	94,1	21	5,9
1869-70	419	343	81,8	76	18,1
1870-71	447	360	80,5	87	19,4
1871-72	439	330	75,1	109	24,8
1872-73	420	316	75,2	104	24,7
1873-74	408	317	77,6	91	22,3
1874-75	402	402	100	---	---
1875-76	378	378	100	---	---
1876-77	324	324	100	---	---
1877-78	396	396	100	---	---
1878-79	372	372	100	---	---
1879-80	337	337	100	---	---
1880-81	288	288	100	---	---
1881-82	266	266	100	---	---
1882-83	249	249	100	---	---
1883-84	213	213	100	---	---
1884-85	217	210	96,7	7	3,3
1885-86	194	168	86,5	26	13,4
1886-87	123	83	67,4	40	32,5
1887-88	109	62	56,8	47	43,1
1888-89	100	54	54,0	46	46,0
1889-90	97	62	63,9	35	36,1
1890-91	105	69	65,7	36	34,2
1891-92	112	71	63,4	41	36,6
1892-93	113	79	69,9	34	30,1
1893-94	127	90	70,8	37	29,2
1894-95	156	102	63,4	54	34,6

(sigue...)

... continúa Tabla J.1.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1895-96	164	107	65,3	57	34,7
1896-97	170	105	61,7	65	38,3
1897-98	164	105	64,1	59	35,9
1898-99	166	112	67,4	54*	32,6
1899-1900	161	110	68,3	51	31,7
1900-01	158	122	77,2	36	22,8
1901-02	159	134	84,3	25*	15,7
1902-03	169	131	77,5	38	22,5
1903-04	186	149	80,2	37	19,8
1904-05	198	166	83,8	32	16,2
1905-06	220	190	86,4	30	13,6
1906-07	212	178	83,9	34	16,1
1907-08	242	174	71,9	68	28,1
1908-09	218	173	79,4	45	20,6
1909-10	227	182	80,2	45	19,8
1910-11	230	195	84,7	35	15,3
1911-12	262	209	79,7	53	20,3
1912-13	230	201	87,4	29	12,6
1913-14	211	184	87,3	27	12,7
1914-15	220	178	80,9	42	19,1
1915-16	234	200	85,5	34	14,5
1916-17	225	187	83,2	38	16,8
1917-18	249	218	87,5	31	12,5
1918-19	295	246	83,4	49	16,6
1919-20	332	284	85,5	48	14,5
1920-21	362	312	86,2	50	13,8
1921-22	350	287	82,0	63	18,0

(sigue...)

... continúa Tabla 1.1.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1922-23	406	339	83,4	67	16,6
1923-24	402	344	85,5	58	14,5
1924-25	477	397	83,3	80	16,7
1925-26	517	435	84,2	82	15,8
1926-27	502	445	88,6	57	11,4
1927-28	551	455	82,5	96	17,5
1928-29	651	505	77,5	146	22,5
1929-30	488	425	87,1	63	12,9
1930-31	476	394	82,8	82	17,2
1931-32	514	446	86,7	68	13,3
1932-33	500	450	90,0	50	10,0
1933-34	471	387	82,2	84	17,8
1934-35	525	422	80,4	103	19,6
1935-36	441	380	86,2	61	13,8
1936-37	---	---	---	---	---
1937-38	---	---	---	---	---
1938-39	89	---	---	89	100,0
1939-40	135	---	---	135	100,0
1940-41	139	---	---	139	100,0
1941-42	459	348	83,6	75	16,4
1942-43	493	399	80,9	94	19,1
1943-44	550	440	80,0	110	20,0
1944-45	625	457	63,1	168	26,9
1945-46	678	456	67,3	222	32,7
1946-47	682	524	76,8	158	23,2
1947-48	793	611	77,1	182	22,9

(sigue...)

... continúa Tabla 1.1.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1948-49	892	742	83,1	150	16,9
1949-50	820	737	89,8	83	10,2
1950-51	852	781	91,6	71	8,4
1951-52	956	876	91,6	80	8,4
1952-53	878	820	93,4	58	6,6
1953-54	937	652	69,5	285	30,5
1954-55	1.089	737	67,6	352	32,4
1955-56	1.144	683	59,7	461	40,3

* Estimación propia.

FUENTES: -Libros de registro de matrículas.F.M.Granada.
 -Memoria de la Universidad de Granada del Curso académico de 1911 a 1912 y Anuario de 1912 a 1913. (1913) p.36 (Dato de 1911-12 enseñanza libre).

FIGURA 1.1.
EVOLUCION DEL NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA
(1842-1955).

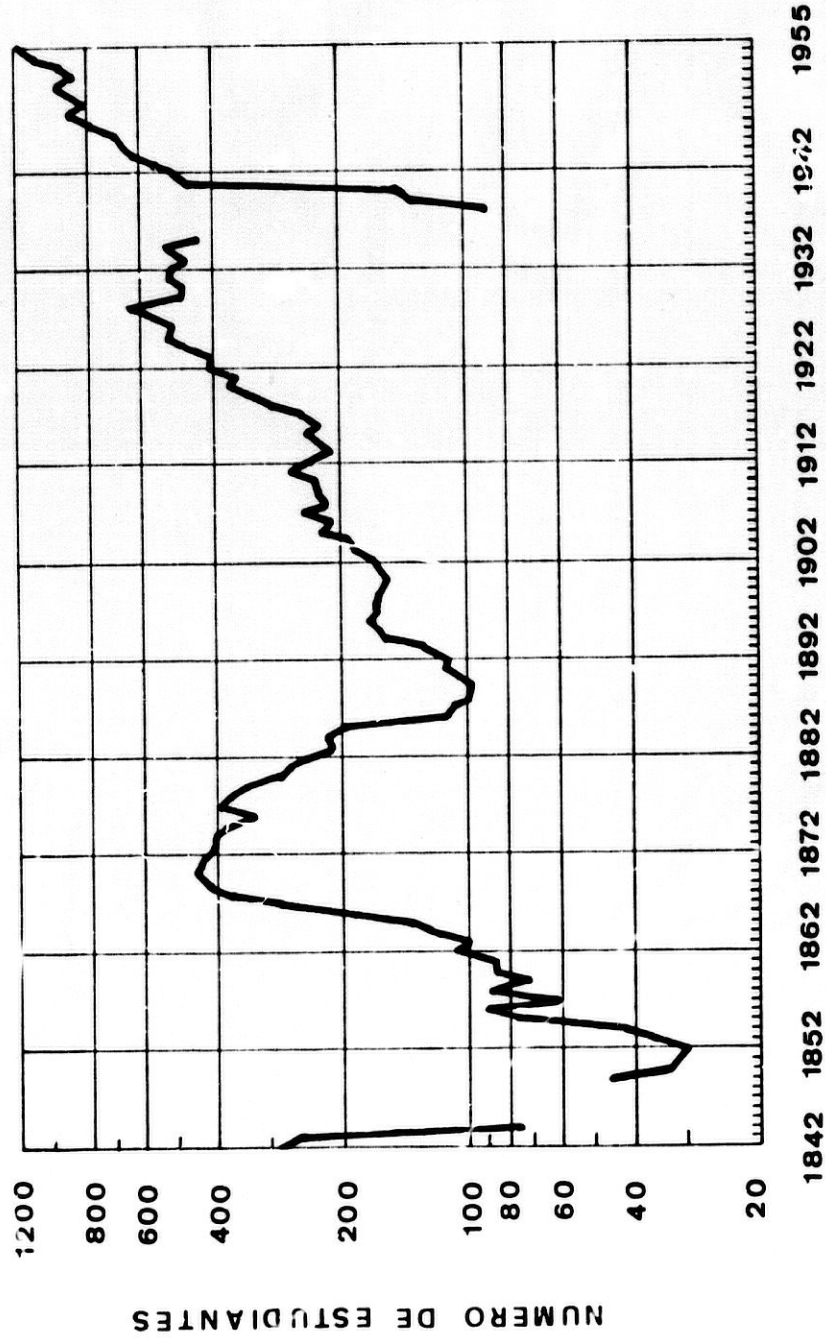


TABLA 1.2.
ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA
DESDE 1842 a 1857, DISTRIBUIDOS POR AÑO DE CARRERA.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE MATRICULADOS	AÑO DE CARRERA							
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	*
1842-43	286	77	54	39	39	33	44	--	--
1843-44	252	--	57	49	20	58	68	--	--
1844-45	77	--	3	51	23	--	--	--	--
1845-46	--	--	--	--	--	--	--	--	--
1846-47	--	--	--	--	--	--	--	--	--
1847-48	--	--	--	--	--	--	--	--	--
1849-50	45	45	--	--	--	--	--	--	--
1850-51	33	5	28	--	--	--	--	--	--
1851-52	32	7	6	19	--	--	--	--	--
1852-53	30	3	4	6	17	--	--	--	--
1853-54	35	6	1	4	8	16	--	--	--
1854-55	42	8	5	3	2	8	16	--	--
1855-56	77	5	5	4	4	3	8	--	48
1856-57	91	18	2	7	7	2	3	--	52
1857-58	60	15	11	7	7	7	3	10	--

* Estudios quirúrgicos.

FUENTES: Libros de registro de matrículas. F.M. Granada.

1.2. Facultad de Medicina de Cádiz (1844-1955).

La "Facultad de las Ciencias de Curar" establecida en / Cádiz por R.O. de 17 de julio de 1844 comenzó sus actividades docentes con un crecido número de estudiantes (Tabla 1.3 y Figura 1.2). Durante los cuatro primeros cursos de funcionamiento tuvo una población de 350 a 400 matriculados, reducida casi a la mitad, 219 estudiantes, en 1848-49. A partir de este curso se inició un descenso del alumnado que terminará en 1854-55 con la cifra de estudiantes más baja de toda la serie en esta Facultad: 121 matriculados, sólo la tercera parte de la población de los primeros años.

Los planes de estudio promulgados por los moderados tienen una clara relación con este comportamiento. Inicialmente, la Facultad de Medicina de Cádiz acogió a los estudiantes de los centros vecinos clausurados, pero la entrada de nuevos aspirantes a la profesión disminuyó debido a que la carrera se hizo más larga y costosa. Por otro lado, las // continuas modificaciones de planes de estudio que se sucedieron en estos años crearon un clima de inestabilidad que pudo influir negativamente en el alumnado.

En la siguiente década el número de estudiantes se mantuvo con una suave tendencia al crecimiento, en torno a // los 150 alumnos, coincidiendo con una mayor estabilidad legislativa sobre todo a raíz de la ley Moyano. A partir de 1865-66 la curva adquirió una clara tendencia ascendente y tres cursos más tarde, con la entrada en vigor de la libertad de enseñanza, en la Facultad de Medicina de Cádiz estaban matriculados un total de 337 estudiantes.

En los primeros años de la Restauración, entre 1876 y / 1885, la población estudiantil de esta Facultad sufrió una nueva crisis, quedando reducida a 180 matriculados en 1885-86, para al año siguiente iniciar un nuevo ascenso y volver

a las cifras de 338 alumnos en el curso 1893-94. Hasta / los primeros años del presente siglo, el número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz sufrió varias oscilaciones, entre un máximo de 365 alumnos en 1898 y un mínimo de 221, diez años más tarde, motivadas fundamentalmente por el contingente de matriculados en enseñanza libre.

Le siguió un ininterrumpido y gradual ascenso hasta -- 1928-29 en que se alcanzó la cifra de 915 estudiantes, se guido de una nueva disminución hasta el comienzo de la // Guerra Civil, en que este centro contaba con una población cercana a los 500 matriculados.

Tras la guerra y la normalización de las actividades académicas, el número de estudiantes de la Facultad gaditana se recuperó y en 1944-45 estaban matriculados en este centro un total de 510 alumnos, que quedaron reducidos a 300 dos cursos más tarde, para después continuar con un rápido crecimiento hasta 1952-53 en que se alcanzó la máxima población de toda la serie estudiada, 1242 alumnos. En los tres últimos cursos de nuestro estudio la población estudiantil de este centro osciló entre los 800 y 1000 matriculados.

TABLA 1.3.
 NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA
 DE CADIZ (ENSEÑANZA OFICIAL Y LIBRE) DESDE 1844 A 1955.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES					
	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE		
		NUM.	%	NUM.	%	
1844-45	350	350	100,0	-	-	
1845-46	409	409	100,0	-	-	
1846-47	381	381	100,0	-	-	
1847-48	353	353	100,0	-	-	
1848-49	219	219	100,0	-	-	
1849-50	209	209	100,0	-	-	
1850-51	209	209	100,0	-	-	
1851-52	176	176	100,0	-	-	
1852-53	152	152	100,0	-	-	
1853-54	145	145	100,0	-	-	
1854-55	121	121	100,0	-	-	
1855-56	138	138	100,0	-	-	
1856-57	134	134	100,0	-	-	
1857-58	142	142	100,0	-	-	
1858-59	147	147	100,0	-	-	
1859-60	143	143	100,0	-	-	
1860-61	167	167	100,0	-	-	
1861-62	163	163	100,0	-	-	
1862-63	164	164	100,0	-	-	
1863-64	158	158	100,0	-	-	
1864-65	151	151	100,0	-	-	
1865-66	165	165	100,0	-	-	
1866-67	185	185	100,0	-	-	
1867-68	252*	252	100,0	-	-	

(sigue ...)

... continúa Tabla 1.3)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1868-69	337	**	-	-	-
1869-70 a	***	***	***	***	***
1875-76					
1876-77	276	276	100,0	-	-
1877-78	300	300	100,0	-	-
1878-79	274	274	100,0	-	-
1879-80	241	241	100,0	-	-
1880-81	224	224	100,0	-	-
1881-82	227	227	100,0	-	-
1882-83	203	203	100,0	-	-
1883-84	199	199	100,0	-	-
1884-85	207	**	-	-	-
1885-86	180	**	-	-	-
1886-87	187*	**	-	-	-
1887-88	183*	**	-	-	-
1888-89	197	135	68,5	62	31,5
1889-90	230	142	61,7	88	38,3
1890-91	250	150	60,0	100	40,0
1891-92	261	129	49,4	132	50,6
1892-93	333	142	42,6	191	57,4
1893-94	338	166	49,1	172	50,9
1894-95	266	67	25,2	199	74,8
1895-96	275	56	20,4	219*	79,6
1896-97	283	49	17,3	234	82,7
1897-98	310	61	19,7	249*	80,3
1898-99	365	81	22,2	284	77,8

(sigue)

... continúa Tabla 1.3)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1899-1900	289	111	38,4	178	61,6
1900-01	243	192	79,0	51	21,0
1901-02	236	190	80,5	46	19,5
1902-03	245	207	84,5	38	15,5
1903-04	307	229	74,6	78	25,4
1904-05	308	246	79,9	62	20,1
1905-06	296	236	79,7	60	20,3
1906-07	266	196	73,7	70	26,3
1907-08	241	164	68,0	77	32,0
1908-09	221	152	68,8	69	31,2
1909-10	222	157	70,7	65	29,3
1910-11	235	153	65,1	82	34,9
1911-12	231	172	74,4	59	25,6
1912-13	266	187	70,3	79	29,7
1913-14	255	190	74,5	65	25,5
1914-15	275	201	73,0	74	27,0
1915-16	276	178	64,5	98	35,5
1916-17	318	198	62,3	120	37,7
1917-18	323	226	70,0	97	30,0
1918-19	334	225	67,4	109	32,6
1919-20	347	227	65,4	120	34,6
1920-21	382	245	64,1	137	35,9
1921-22	407	251	61,7	156	38,3
1922-23	452	238	52,6	214	47,4
1923-24	485	229	47,2	256	52,8
1924-25	461	268	58,1	193	41,9
1925-26	471	280	59,4	191	40,6

(sigue...)

... continúa Tabla 1.3)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1926-27	497	319	64,2	178	35,8
1927-28	732	**	-	-	-
1928-29	915	**	-	-	-
1929-30	755	**	-	-	-
1930-31	601	**	-	-	-
1931-32	484	306	63,2	178	36,8
1932-33	491	343	69,8	148	30,2
1933-34 a	***	***	***	***	***
1935-36					
1936-37	-	-	-	-	-
1937-38	-	-	-	-	-
1938-39	-	-	-	-	-
1939-40	-	-	-	-	-
1940-41	338	195	57,7	143	42,3
1941-42	393	203	51,6	190	48,4
1942-43	380*	269*	70,8	111*	29,2
1943-44	406	318	78,3	88	21,7
1944-45	510	270	52,9	240	47,1
1945-46	397	183	46,1	214	53,9
1946-47	302	229	75,8	73	24,2
1947-48	440	255	57,9	185	42,1
1948-49	521	362	69,5	159	30,5
1949-50	608	419	68,9	189	31,1
1950-51	838	511	60,9	327	39,1
1951-52	910	653	71,7	257	28,3

(sigue...)

...continúa Tabla 1.3)

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	NUMERO DE ESTUDIANTES			
		ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1952-53	1.242	570	45,9	672	54,1
1953-54	820	433	52,8	387	47,2
1954-55	825	427	51,7	398	48,3
1955-56	1.045	533	51,0	512	49,0

* Estimación propia.

** No poseemos la distribución según el tipo de enseñanza.

*** No poseemos datos.

- FUENTES:- Libros de registro de matrículas. F.M.Cádiz: Datos de 1844-45 a 1866-67, 1868-69 y 1877-78 a 1884-85.
- Listas de matriculados por asignatura. F.M.Cádiz: Datos de 1899-1900 a 1921-22.
 - Registro de matrículas por curso. F.M.Cádiz: Datos de 1947-48 a 1955-56.
 - Libro de Datos Estadísticos de los años 1880 y anteriores. A.H.U.Sevilla: Datos de 1876-77.
 - U.L.Sevilla.Memorias (varios años): Datos de 1885-86, ens. oficial de 1892-93 a 1897-98 y ens.libre de 1892-93 a 1894-95.
 - A.E.I.P. (1890-92), (1892): Datos de 1888-89 a 1891-92.
 - A.E.E. (varios años): Datos de 1922-23 a 1946-47.

FIGURA 1.2.
EVOLUCION DEL NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE CADIZ
(1844-1955).

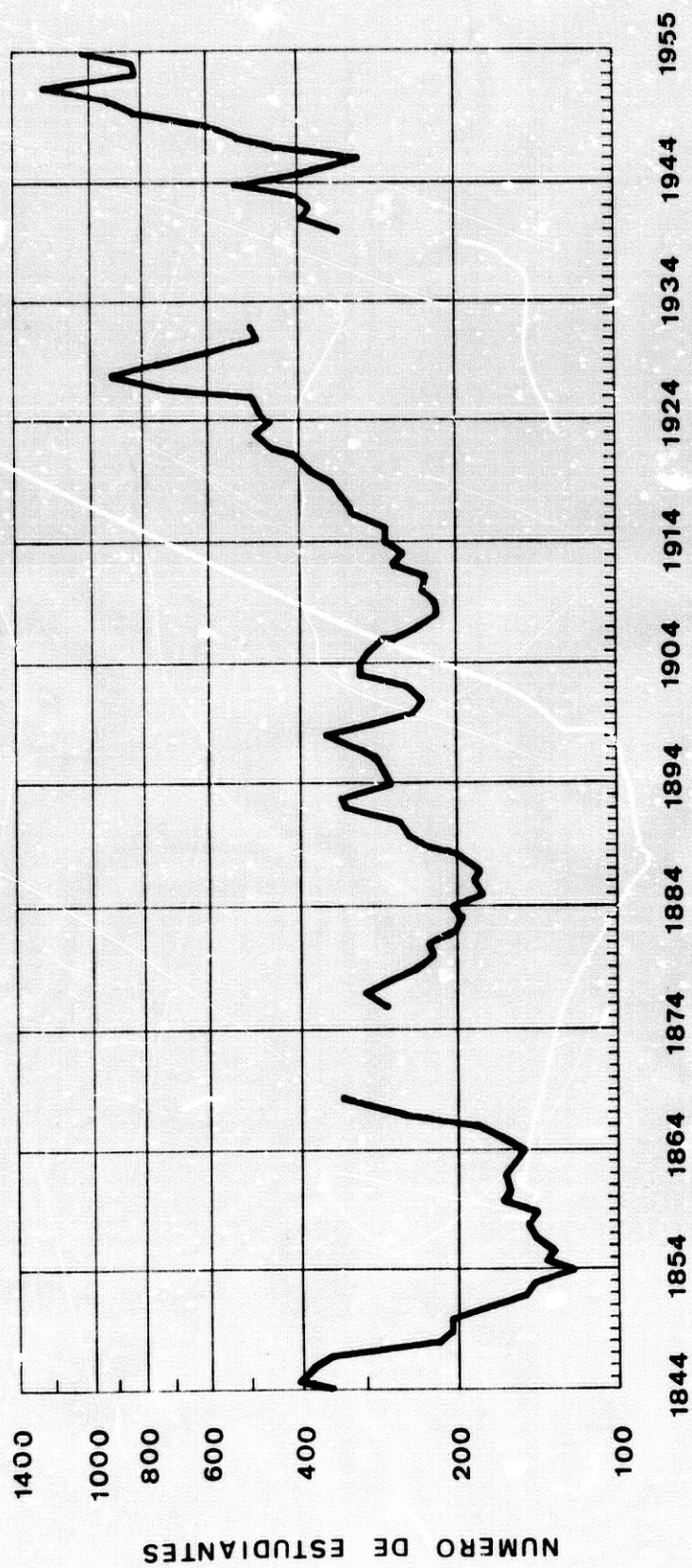


TABLA 1.4.

ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE CADIZ DES-
DE 1844 a 1858, DISTRIBUIDOS POR AÑO DE CARRERA.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE MATRICULADOS	AÑO DE CARRERA							
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	*
1844-45	350	71	24	21	50	40	53	91	-
1845-46	409	35	59	27	42	99	65	61	21
1846-47	381	33	34	58	29	46	103	55	23
1847-48	353	37	31	32	59	39	45	96	14
1848-49	219	6	30	26	33	59	30	32	3
1849-50	209	28	7	29	28	27	56	34	-
1850-51	209	16	30	6	33	27	35	62	-
1851-52	176	23	15	30	9	34	31	34	-
1852-53	152	22	14	18	29	9	28	32	-
1853-54	145	29	17	13	15	26	11	34	-
1854-55	121	9	25	15	12	16	29	15	-
1855-56	138	27	16	25	15	13	17	25	-
1856-57	134	26	22	14	21	16	15	20	-
1857-58	142	31	21	18	15	25	18	14	-
1858-59	147	29	26	19	19	12	18	17	7

* Cirujanos de segunda y tercera clase cursando estudios para nivelar su titulación (no específica en qué año de carrera).

FUENTE: Libros de registro de matrículas.F.M.Cádiz.

1.3. Estudiantes de Medicina en Sevilla (1868-1955).

En la Facultad de Medicina de la Universidad Literaria de Sevilla se impartió enseñanza médica desde 1572 a 1843, en que pasó a contituirse el Colegio de "Prácticos en el / arte de curar" en los locales universitarios. A pesar de / las reclamaciones que la Junta del recién constituido Colegio dirigió al Gobierno, a través del Ayuntamiento de la / ciudad, para el establecimiento de una Facultad médica en la misma, no lo consiguió y a raíz de la reforma de 1845, quedó suprimida la enseñanza de la Medicina en la capital hispalense (2).

Hubo que esperar al cambio político de septiembre de // 1868 para que Sevilla contase de nuevo con un centro de enseñanza médica. Por iniciativa del cirujano Federico Rubio (1827-1902), la Junta Revolucionaria de Sevilla acordó, en Decreto de 6 de octubre de 1868, la creación de una Escuela Libre de Medicina y Cirujía sin subvención del Estado (3). Dos meses más tarde, comenzaron las clases en el primer centro libre de enseñanza médica de España, gracias al apoyo de todas las instituciones locales.

El número de matriculados en este centro durante los primeros cursos de funcionamiento osciló entre los 150 y 250, a pesar de la cercanía de las Facultades de Medicina de Cádiz y Granada y la de nueva creación en 1870 en la Universidad / Libre de Córdoba (Tabla 1.5).

Por Decreto de 29 de julio de 1874 se exigieron una serie de condiciones a los centros libres, lo que significó el que en su mayoría fuesen clausurados. Sin embargo, la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla reunía los requisitos--- exigidos y en 1875 obtuvo subvención estatal pasando a ser Facultad Provincial (4). El número de estudiantes aumentó en los años siguientes, alcanzándose en 1879-80 los 401 matriculados (Tabla 1.6), la mayor población observada en este centro duran

te el siglo XIX y que no fue superada hasta 1925.

A partir de 1880, el número de estudiantes de la Facultad hispalense siguió la tónica de los otros centros oficiales de enseñanza médica andaluces, disminuyendo hasta los / 121 alumnos en 1886-87.

Desde este curso y hasta el final de la centuria se produjeron una serie de oscilaciones en la población estudiantil de este centro (Tabla 1.7). A un aumento en 1890-91, 246 / estudiantes, le siguió un descenso gradual hasta los 119 // alumnos de 1896-97, para volver dos cursos más tarde a superar los 200 matriculados, a lo que siguió un nuevo descenso, 113 estudiantes en 1899-1900, para alcanzar los 200 matriculados dos años después.

Con el inicio del siglo, dejan de producirse grandes cambios en el número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla, que se estabiliza, iniciándose un progresivo y gradual crecimiento hasta 1928-29 en que estaban matriculados en este centro un total de 566 estudiantes. En los años siguientes se mantuvieron en torno a los 500, salvo en los cursos 1934-35 y 1935-36 que disminuyeron algo.

Tras la contienda bélica nacional se produjo en la Facultad hispalense un fenómeno no observado en los otros dos centros: el número de estudiantes en el primer curso de actividad académica, 1939-40, fue superior a todos los de este establecimiento a lo largo de la serie estudiada, 622 estudiantes. En los cursos siguientes disminuyó a algo más de la mitad, para mantenerse entre 1943 y 1951 en torno a los 500 matriculados. Entre 1952 y 1954 disminuyó algo el número de estudiantes y en 1955 la Facultad de Medicina de Sevilla contaba con 430 alumnos.

En la Figura 1.3 mostramos la evolución del número de estudiantes en este centro durante los años analizados.

TABLA 1.5.
 NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA ESCUELA LIBRE DE MEDICINA Y CIRUGIA DE SEVILLA (1868-1873)

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES		
	Primer Semestre	Segundo Semestre	TOTAL
1868-69	57	79	136
1869-70	95	73	168
1870-71	158	112	270
1871-72	166	96	262
1872-73	145	93	238
1873-74	156	109	265

FUENTES: Libro primero de matrículas.E.L.M.C.Sevilla

TABLA 1.6.
NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD PROVINCIAL DE
MEDICINA Y CIRUGIA DE SEVILLA (1874-1886).

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES
1874-75	202
1875-76	215
1876-77	225
1877-78	333
1878-79	362
1879-80	401
1880-81	386
1881-82	349
1882-83	271
1883-84	255
1884-85	237
1885-86	194
1886-87	121

FUENTES: Libros de registro de matrículas.F.M.Sevilla.

TABLA 1.7.

NUMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA (ENSEÑANZA OFICIAL Y LIBRE) DESDE 1887 A 1955.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE ESTUDIANTES				
	Nº TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1887-88	140	92	65'7	48*	34'3
1888-89	159	93	58'5	66	41'5
1889-90	133	99	74'4	34	25'6
1890-91	246	108	43'9	138	56'1
1891-92	215	99	46'1	116*	53'9
1892-93	189	91	48'1	98	51'9
1893-94	178	77	43'2	101	56'8
1894-95	163	67	41'1	96	58'9
1895-96	140	56	40'0	84*	60'0
1896-97	119	53	44'5	66	55'5
1897-98	152	67	44'1	85*	55'9
1898-99	222	81	36'5	141	63'5
1899-1900	113	68	60'2	45	39'8
1900-01	150	108	72'0	42*	28'0
1901-02	207	146	70'5	61	29'5
1902-03	226	175	77'4	51	22'6
1903-04	261	179	68'6	82	31'4
1904-05	237	178	75'1	59	24'9
1905-06	242	175	72'3	67	27'7
1906-07	245	161	65'7	84	34'3
1907-08	234	158	67'5	76	32'5
1908-09	235	173	73'6	62	26'4
1909-10	211	158	74'9	53	25'1
1910-11	216	143	66'2	73	33'8
1911-12	249	149	59'8	100	40'1
1912-13	263	166	63'1	97	36'9

(sigue ...)

... continúa Tabla 1.7.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	N° TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1913-14	281	186	66'2	95	33'8
1914-15	290	202	69'6	88	30'4
1915-16	291	206	70'8	85	29'2
1916-17	305	211	69'2	94	30'8
1917-18	303	213	70'3	90	29'7
1918-19	271	200	73'8	71	26'2
1919-20	276	202	73'2	74	26'8
1920-21	290	202	69'6	88	30'4
1921-22	296	208	70'3	88	29'7
1922-23	342	249	72'8	93	27'2
1923-24	370	297	80'3	73	19'7
1924-25	379	286	75'5	93	24'5
1925-26	411	298	72'5	113	27'5
1926-27	453	315	69'5	138	30'5
1927-28	484	355	73'3	129	26'7
1928-29	566	416	73'5	150	26'5
1929-30	504	397	78'8	107	21'2
1930-31	515	346	67'2	169	32'8
1931-32	506	394	77'9	112	22'1
1932-33	524	385	73'5	139	26'5
1933-34	530	378	71'3	152*	28'7
1934-35	438	313	71'5	125*	28'5
1935-36	415	338	81'4	77*	18'6
1936-37	-	-	-	-	-
1937-38	-	-	-	-	-
1938-39	-	-	-	-	-

(sigue...)

... continúa Tabla 1.7.)

NUMERO DE ESTUDIANTES

CURSO ACADEMICO	Nº TOTAL	ENSEÑANZA OFICIAL		ENSEÑANZA LIBRE	
		NUM.	%	NUM.	%
1939-40	622	613	98'5	9	1'5
1940-41	400	321	80'2	79	19'8
1941-42	355	263	74'1	92	25'9
1942-43	358	273	76'2	85*	23'8
1943-44	475	370	77'9	105	22'1
1944-45	531	375	70'6	156	29'4
1945-46	522	385	73'7	137	26'3
1946-47	508	413	81'3	95	18'7
1947-48	583	423	72'5	160	27'5
1948-49	525	470	89'5	55	10'5
1949-50	438	402	91'8	36	8'2
1950-51	458	409	89'3	49	10'7
1951-52	489	434	88'7	55	11'3
1952-53	390	308	78'9	82	21'1
1953-54	370	285	77'1	85	22'9
1954-55	374	290	77'5	84	22'5
1955-56	430	326	75'8	104	24'2

* Estimación propia.

FUENTES: -Registro de matrículas. Ens.Oficial. F.M.Sevilla: Datos de 1887-88 a 1893-94, 1895-96 y 1897-98 a 1955-56.

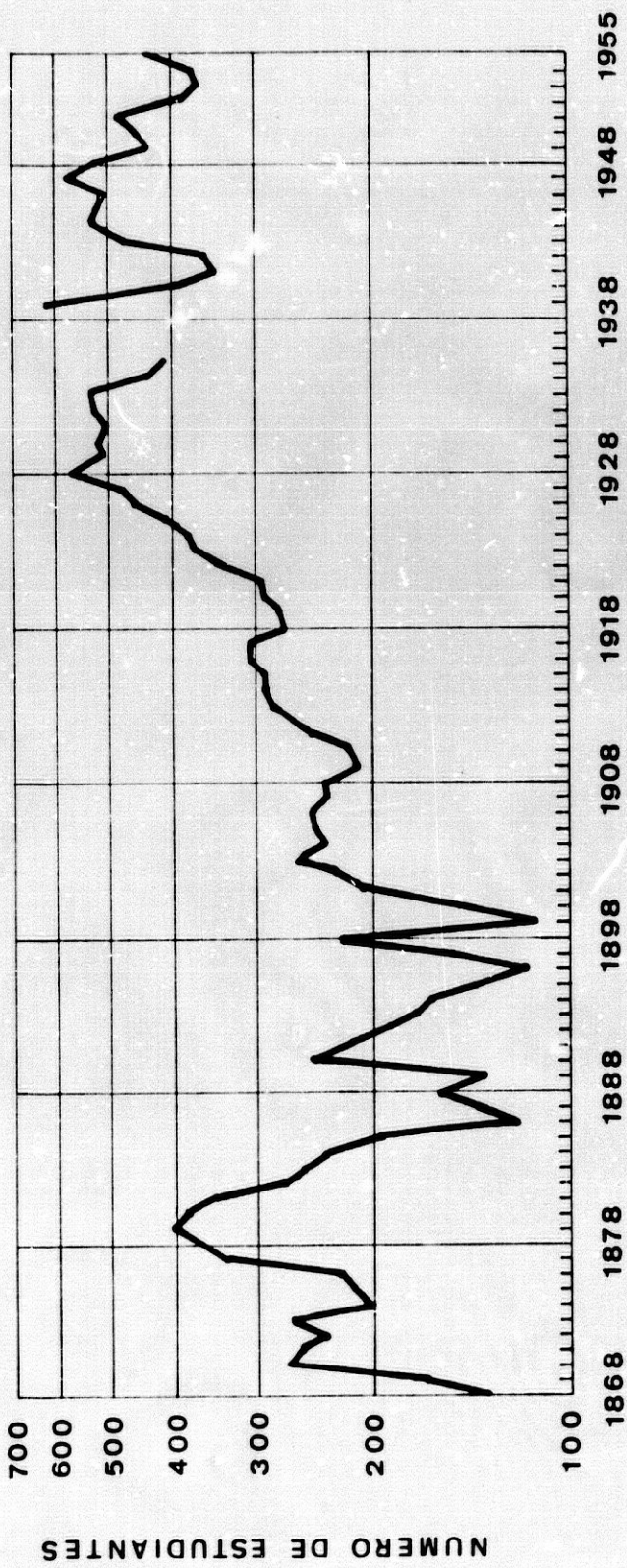
-Registro de matrículas. Ens.Libre. F.M.Sevilla: Datos de 1899-1900 a 1931-32 y 1946-47.

-U.L.Sevilla. Memorias (varios años): Datos de 1894-95, 1896-97; Ens.Libre de 1892-93, 1893-94 y 1898-99.

-A.E.I.P. (1890-92), (1892): Datos de Ens.Libre de 1888-89 a 1890-91.

-A.E.E. (varios años): Datos de Ens.Libre de 1932-33, 1940-41, 1941-42, 1943-44 a 1945-46, 1947-48 y 1948-49.

FIGURA 1.3.
EVOLUCION DEL NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA
(1868-1955).



1.4. Estudio comparativo: Andalucía, Valencia y número total de estudiantes de Medicina en España.

Del análisis descriptivo de la evolución del número de estudiantes de Medicina en centros andaluces, se desprende como característica principal el paralelismo observado en las curvas de los tres centros, a pesar de las peculiaridades locales y de la distinta consideración, prestigio y categoría que cada uno ha tenido a lo largo de la serie estudiada. Podíamos pensar que esta evolución es típica de unas Facultades de distrito en una zona de nivel socioeconómico similar y con unas características históricas comunes.

En la Figura 1.4 mostramos la evolución de estudiantes en los tres centros andaluces y también la del número de alumnos en la Facultad de Medicina de Valencia (5). Aunque ésta registra una cifra superior de matriculados, se observa que la curva es muy similar a la encontrada en las Facultades andaluzas. Del mismo modo, el número total de estudiantes de Medicina en España presenta oscilaciones semejantes (6).

¿Qué motiva la mayor o menor afluencia de estudiantes a las Facultades médicas? Indudablemente, son muchos y complejos los factores que determinan la evolución del número de matriculados en Medicina. Habríamos de referirnos a la interacción de factores locales y generales, tanto económicos demográficos, sociales como políticos y en última instancia a la peculiar evolución de la sociedad española a través de más de un siglo de su historia.

En el análisis del número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada entre 1842 y 1935 (7) encontramos / que las oscilaciones de la matrícula en Medicina estaban relacionadas principalmente con cambios de planes de estudio (8). Ante el paralelismo observado en la evolución del número de matriculados en las Facultades estudiadas, cabe pen

sar que son factores comunes a todos los centros los que influyen de una manera decisiva en la marcha concreta de la / matriculación en Medicina.

Por tanto, el análisis de la política educativa, concretamente los planes de estudios médicos vigentes en el período que estudiamos, nos permitirá conocer las causas inmediatas de las modificaciones que sufre el número de estudiantes de Medicina en centros andaluces a lo largo de los años que comprende la presente memoria. En unas ocasiones, será la necesidad de adecuar la enseñanza de la Medicina a los progresos de la ciencia la que provoque un cambio de plan de estudios; en otras, el exceso de profesionales, o la // creencia de tal exceso, hará que se impongan medidas selectivas de acceso a las Facultades de Medicina, económicas y académicas. Por el contrario, también se produce un cambio legislativo cuando se cree preciso aumentar el número de aspirantes a la profesión. Serán motivos socioeconómicos, ideológicos o políticos los que determinen en otros casos la aparición de nuevos reglamentos sobre enseñanza médica. En suma, la disposición de los estudios médicos viene influida por un complejo multifactorial que en cada momento histórico se plasma en un reglamento o plan de estudios concreto que será, en nuestra opinión, el factor determinante de la evolución / posterior del número de matriculados en Medicina. El análisis del número de estudiantes en Facultades médicas andaluzas puede servirnos, por tanto, de patrón a través del cual iremos viendo la evolución de la enseñanza médica en España.

TABLA 1.8
 NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE
 VALENCIA. CURSOS DE 1857-58 A 1864-65, 1868-69 A 1885-86
 Y 1888-89 A 1890-91.

CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES	CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES
1857-58	133	1874-75	347
1858-59	173	1875-76	462
1859-60	153	1876-77	414
1860-61	195	1877-78	629
1861-62	173	1878-79	695
1862-63	168	1879-80	605
1863-64	167	1880-81	582
1864-65	186	1881-82	544
--	--	1882-83	499
1868-69	633	1883-84	447
1869-70	714	1884-85	367
1870-71	598	1885-86	327
1871-72	574	--	--
1872-73	495	1888-89	303
1873-74	362	1889-90	303
		1890-91	344

FUENTES: A.E.E.(varios años): Datos de 1857 a 1864.

Libros de registro de matrículas.F.M.Valencia.

A.E.I.P.(1890-92): Datos de 1880 a 1890.

TABLA 1.9.
 NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA EN ESPAÑA. VARIOS
 CURSOS ENTRE 1844 y 1955.

CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES	CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES
1844-45	3.473 (1)	---	--
---	--	1909-10	4.853
1849-50	1.906 (1)	---	--
1850-51	1.790 (2)	1914-15	5.856
---	--	1915-16	5.926
1857-58	1.372 (3)	1916-17	6.277
1858-59	1.498	1917-18	6.815
1859-60	1.449	1918-19	7.072
1860-61	1.626	1919-20	7.420
1861-62	1.648	1920-21	7.527
1862-63	1.696	1921-22	7.480
1863-64	1.705	1922-23	7.848
1864-65	1.845	1923-24	8.783
1865-66	3.865	1924-25	9.182
1866-67	2.928	1925-26	9.338
1867-68	5.648	1926-27	13.124
---	--	1927-28	12.688
1876-77	5.089 (4)	1928-29	13.013
1877-78	6.090 (4)	1929-30	11.629
1878-79	6.817 (5)	1930-31	12.011
1879-80	6.816	1931-32	12.222
---	--	1932-33	11.137
1888-89	3.639	---	--
1889-90	3.515	1940-41	9.300
1890-91	3.570	1941-42	9.060
1906-07	5.091 (6)	1942-43	9.388

(sigue...)

... continúa Tabla 1.9.)

CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES	CURSO ACADEMICO	Nº ESTUDIANTES
1943-44	10.518	1949-50	12.628
1944-45	10.650	1950-51	12.768
1945-46	10.873	1951-52	13.998
1946-47	10.739	1952-53	12.437
1947-48	12.315	1953-54	12.025
1948-49	13.826	1954-55	12.725
		1955-56	13.269

FUENTES: (1) DECRETOS de 1849 sobre la reforma de la enseñanza médica (1849) BMCF (3ª serie), 4, p.301.

(2) ESTADISTICA (1851) BMCF, 6, 56.

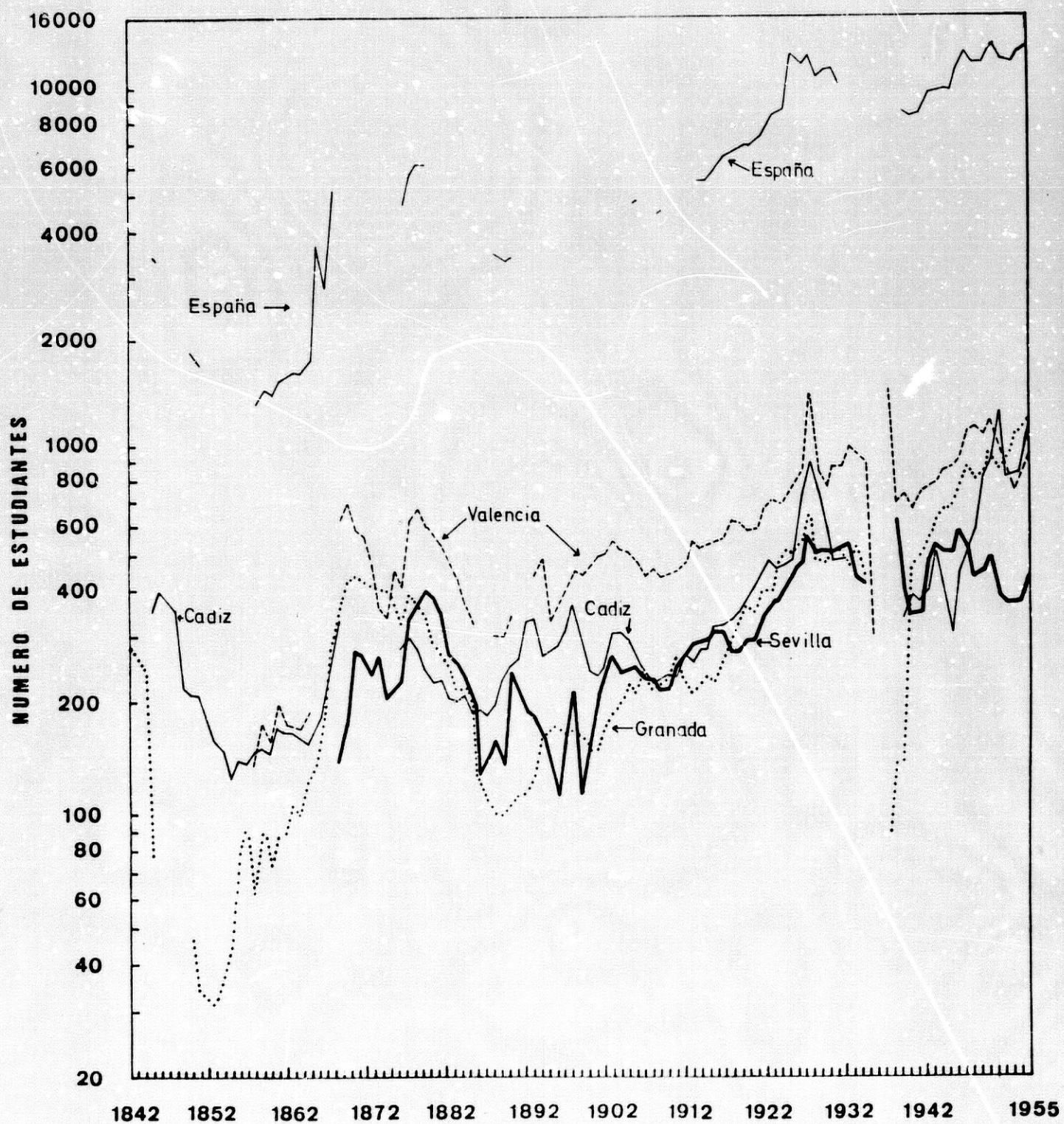
(3) De 1857-58 a 1867-68: AEE (varios años). (También citados por PESET, J.L.; PESET, M. (1974). Op.cit., p.528).

(4) ESTADISTICA de la enseñanza (1877) Correspondencia Médica, 12, 317.

(5) De 1878-79 a 1890-91: A.E.I.P. (1890-92).

(6) De 1906-07 a 1955-56: A.E.E. (varios años).

FIGURA 1.4.
EVOLUCION DEL NUMERO TOTAL DE ESTUDIANTES EN LAS FACULTADES DE MEDICINA DE ANDALUCIA, VALENCIA Y ESPAÑA
(1842-1955).



2. LA POLITICA EDUCATIVA, FACTOR CONDICIONANTE DE LA EVOLUCION DEL NUMERO DE ESTUDIANTES EN MEDICINA. PLANES DE ESTUDIO Y ENSEÑANZA MEDICA EN ESPAÑA.

La extensión cronológica de la serie que estudiamos, nos impone su división en períodos para una mejor estructuración e interpretación del material obtenido.

La delimitación de las etapas en que dividimos este apartado coincide básicamente con períodos históricos, en los -- que se llevaron a cabo políticas educativas diferentes. A su vez, la evolución del número de estudiantes de Medicina en -- los centros analizados, siguió una pauta distinta en cada -- uno de ellos. Los mencionados períodos son:

- 1) Reinado de Isabel II, caracterizado por inestabilidad educativa (1842-1867).
- 2) Sexenio revolucionario, con la aparición de la libertad de enseñanza (1868-1874).
- 3) La primera etapa de la Restauración. La enseñanza no oficial (1874-1898).

4) Crisis de la Restauración, Dictadura y IIª República. Plétora estudiantil (1898-1936).

5) La política educativa del régimen franquista (1938-1955).

2.1. De 1842 a 1867: Inestabilidad educativa.

En los dos centros andaluces que impartieron enseñanza médica durante este período se distinguen claramente dos fases en la evolución del número de estudiantes de Medicina. Una primera que, partiendo de una población estudiantil considerable, va en continuo descenso hasta los primeros años de la década de los cincuenta. Y otra, en la que se inicia un lento pero progresivo crecimiento de estudiantes hasta conseguir las cifras de veinte años atrás.

Durante estos años, la Facultad de Medicina de Cádiz tuvo una población estudiantil superior a la Facultad de Medicina de Granada; a partir de 1864 se igualan, llegando / incluso a superar ligeramente Granada a Cádiz en 1867.

En materia de enseñanza, durante esta etapa, se implantó el sistema educativo liberal, que si bien se venía gestando desde principios de siglo, fue entre 1845 y 1857 cuando se inició su realización práctica, quedando constituido con la ley Moyano de 1857.

Se pretendía un modelo de Universidad que incorporase / los nuevos saberes, más acordes con los intereses económicos y sociales del momento, por lo que la reforma de los estudios médicos tuvo prioridad, dada su utilidad social. Así, en 1843, se dio una nueva estructuración a la enseñanza de la Medicina en España y el Plan General de Estudios de 1845 configuraba una Universidad distinta, siendo sus características principales la centralización, la reglamentación, la uniformidad de la enseñanza y la dependencia económica del Gobierno; en suma, la Universidad bajo absoluto control estatal.

Para consolidar este modelo se sucedieron una serie de / reglamentos, disposiciones oficiales y planes de estudio que

se hicieron interminables, pues, con cada cambio ministerial se retocaba algún aspecto. El ministro que no lo hacía era por lo efímero de su mandato.

La enseñanza de la Medicina no estuvo ajena al proceso, como ya hemos comentado. Entre 1843 y 1857 se sucedieron una serie de cambios que dieron como resultado una nueva estructuración de los centros y estudios médicos en España. En este proceso se clausuraron y abrieron centros, se modificó su categoría y ubicación, se incluyeron nuevas materias en los planes de estudio, se unificó la enseñanza de Medicina y Cirugía definitivamente, se dio importancia a las demostraciones prácticas y se trató de uniformar las diversas titulaciones que existían.

En este corto espacio de tiempo se produjo una reforma de la enseñanza médica cada dos años aproximadamente, lo que tuvo una clara repercusión en el estudiante de Medicina, que a lo largo de su carrera sufrió varios cambios de planes, titulación y centro. Todo ello agravado con medidas selectivas, si se consideraban excesivos o creando centros de inferior categoría para favorecer la entrada de nuevos aspirantes a la profesión, cuando se consideraban insuficientes para cubrir las necesidades asistenciales del país.

Por fin, en 1857, parece que se había llegado a un modelo de Universidad aceptado por la mayoría, estabilizándose la situación legislativa. En Medicina terminaron los grandes cambios, se igualaron todas las Facultades y la población estudiantil adquirió una tendencia ascendente en los centros andaluces y en España.

Si bien la Ley Moyano de 1857 sentó las bases de la Universidad española y sus líneas generales van a perdurar largo tiempo, la excesiva centralización impuesta por los moderados, hizo que no tuvieran cabida los progresistas, y a mediados de la década de los sesenta se produjeron las primeras luchas ideológicas de la Universidad con el Ministerio de Fomento. Se planteó la "primera cuestión universitaria" (9) y la

respuesta del gobierno fue un refuerzo de la autoridad protagonizado por Orovio. Se estaba preparando el terreno, también en la Universidad, para dar fin al reinado de Isabel II.

Pasemos a detallar los distintos planes de estudio que se llevaron a cabo en Medicina durante este período y su repercusión concreta en la población estudiantil de las Facultades médicas andaluzas.

2.1.1. Situación de la enseñanza médica anterior al Plan de estudios de 1843.

En 1842, la enseñanza de la Medicina en España adolecía de graves problemas, entre los que se contaba la existencia de numerosos establecimientos docentes en los que se impartían enseñanzas muy distintas y de desigual calidad, a la vez que otorgaban titulaciones diferentes (10). En Andalucía, se podía cursar Medicina en las Universidades Literarias de Granada y Sevilla o en el Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz.

En ambos tipos de centros el número de estudiantes era considerable (11). Las Universidades Literarias habían aumentado su población estudiantil desde que en 1833 se suprimieron conventos y órdenes religiosas, ya que gran número de jóvenes procedentes de estos centros ingresó en ellas debido a las facilidades que se le ofrecieron (12), siendo Derecho y Medicina las más elegidas, carreras socialmente más necesarias en la sociedad burguesa que se estaba consolidando.

Concretamente en la Facultad de Medicina de Granada el número de matriculados se había mantenido por debajo del / centenar hasta 1832, aumentando considerablemente en los años siguientes, llegando en 1836-37 a alcanzar los 233 estudiantes, cifra en torno a la que se mantienen hasta 1842-43 (13). Así ocurrió también en otras Universidades Literarias como la de Zaragoza (14). En la tabla 1.10 mostramos

la evolución del número de estudiantes de Medicina y universitarios en las Universidades Literarias de Granada y Zaragoza.

Por otro lado, en los Colegios de Medicina y Cirugía el número de estudiantes había aumentado a raíz de la reforma de 1827, que introdujo el título de "cirujano-sangrador", para cuya admisión se exigía "saber leer bien, escribir, las cuatro reglas de aritmética y la gramática castellana" y -- tras 3 años de estudios capacitaba para ejercer, con lo --- cual:

"...en pocos años se inundó la península de ellos;--- pues no hubo mancebo de barbería, peluquero y aprendiz de otros humildes oficios de aquellas tres capitales (Madrid, Barcelona, y Cádiz), que no aprovecharon la buena coyuntura que se les presentaba para adquirir un título de cirujano en sólo tres cursos y sin estudios previos" (15).

A través de los Anales del Instituto Médico de Emulación hemos podido saber lo que opinaba la prensa médica de la -- época. Se ansiaba una reforma que solucionara los graves -- problemas que tenía planteados la enseñanza de la Medicina, que ellos resumían en reducir los profesionales a una sola clase y a un solo título y disminuir el número excesivo de estudiantes, dificultando el acceso a la profesión médica. Así lo pedían el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, el Seminario de Medicina, y la Academia de Emulación, entre -- otros (16).

Desde 1836 se produjeron varios intentos de solucionar -- esta situación, pero ninguno de los proyectos fue llevado a cabo (17). Durante la Regencia de Espartero se sentó las ba ses de la reforma universitaria liberal, en la que los estu dios médicos tuvieron prioridad. Se encargó a una Comisión la elaboración de un Proyecto de reforma de la enseñanza de la Medicina (18), que se plasmó en el Plan de estudios médi cos por Decreto de 10 de octubre de 1843.

2.1.2. Del Plan de estudios de 1843 a la Ley Moyano 1857.

Tomando como base el proyecto que elaboró la Comisión, en 1843, Pedro Mata redactó un plan de estudios médicos con el que intentó solucionar los problemas existentes. Suprimió la enseñanza de la Medicina en todos los centros que se impartía, que serían reemplazados por dos "Facultades de las Ciencias de Curar", una en Madrid y otra en Barcelona, en las que se cursaría de forma completa Medicina y Cirugía y Farmacia; y cinco "Colegios de Prácticos en el arte de curar" para el estudio de la Medicina y la Cirugía elemental, de los cuales uno estaría situado en Sevilla (19).

Los alumnos que estuviesen cursando estudios en algún centro de los suprimidos tendrían que trasladarse a uno de los nuevos (20). La inviabilidad de esta disposición y el no poder abrirse la Facultad de Medicina de Barcelona para el curso de 1843-44, hizo que se permitiera seguir impartiendo enseñanza médica en el Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz con arreglo al plan anterior (21), así como en los otros centros suprimidos, pero sin admitir nuevas matrículas (22). De este modo, en la Facultad de Medicina de Granada en 1843-44, hubo 252 estudiantes entre los cursos segundo a sexto, que el año siguiente quedaron reducidos a 77 -- (Véase Tabla 1.2.).

Las medidas promulgadas fueron muy radicales y si bien se introdujeron mejoras, como la unificación de la Medicina y la Cirugía, no se aportaron soluciones válidas a las otras cuestiones que tenía planteadas la enseñanza médica en España. Los intereses de estudiantes, profesores, centros docentes y profesionales sanitarios se vieron afectados, por lo que se emprendió una dura campaña en contra del llamado "Mataplan" (23).

Algunos centros afectados por este plan combatieron - enérgicamente la nueva legislación. Se produjeron protestas en

Valencia (24), "agitación y alarma" en el Colegio de San / Carlos de Madrid, en Valladolid, en Salamanca y en Cádiz (25). La supresión del Colegio de Medicina y Cirugía de / Cádiz causó gran sorpresa en los ambientes médicos, pues no se comprendía el motivo de suprimir "la primera y más antigua escuela especial" (26). También la Junta del recién constituido Colegio de Prácticos de Sevilla pidió ser transformado en Facultad, como ya hemos comentado.

El único centro que consiguió ser "Facultad de las Ciencias de Curar", categoría igual a la de Madrid y Barcelona, fue Cádiz por R.O. de 17 de julio de 1844. Así, Andalucía tuvo un centro de cada clase de las que establecía el Plan de 1843, aunque quedó más desfavorecida la zona oriental (27)

Indudablemente, existieron razones de peso, aparte de / protestas, para establecer en Cádiz una Facultad de ciencias médicas. En primer lugar, contaba con los medios materiales de enseñanza necesarios para llevar a cabo las reformas que el nuevo plan establecía. El Plan Mata supuso un / importante cambio en el método de enseñanza, pues además de unir definitivamente la enseñanza de la Medicina y la Cirugía se preocupó de convertirla en más práctica y experimental. Esto suponía la existencia de medios, o su adquisición, para llevar a cabo la enseñanza y un hospital para la práctica clínica. Las Facultades de Medicina de las Universidades Literarias no contaban con estos medios (28), pues, en general, en ellas no existían Cátedras de Cirugía ni medios para enseñarla y el método fundamental de enseñanza era rutinario y memorístico y consistía en la discusión de libros de texto (29). En cambio en los Colegios de Cirujanos se enseñaba la Medicina y la Cirugía y contaban con hospital y tradición en el método experimental (30).

Por tanto, de todos los centros que reclamaron ser Facultad era Cádiz el único que reunía mejores condiciones, al igual que Madrid y Barcelona, sedes de los antiguos Colegios de Medicina y Cirugía, en los que resultaba menos cos-

toso llevar a cabo la reforma al poder aprovecharse los me dios ya existentes, no gravando de este modo los cuantiosos gastos que suponía poner en práctica el nuevo Plan.

Pero sin lugar a dudas, el factor decisivo del establecimiento de esta Facultad fue el que la ciudad de Cádiz y su comercio asumieron en principio el mantenimiento del centro con fondos propios. En efecto, el gaditano Ruiz Tagle consiguió unir a las fuerzas de la ciudad para conseguir este fin(31). Esto fue posible gracias a la buena coyuntura económica que gozaba Cádiz por estos años.

Quedó así contituida en la ciudad de Cádiz una Facultad de ciencias médicas que comenzó sus actividades académicas como tal en el curso 1844-45. Las elevadas cifras de matri culados que se observan en los cuatro primeros cursos de / funcionamiento están relacionadas con diversos factores, to dos ellos fruto de la nueva legislación en materia de ense ñanza médica. En primer lugar, el de ser el único centro / con enseñanza "completa" de Medicina, Cirugía y Farmacia (32) en todo el sur de España, lo que le hizo ser foco de atracción de todos los nuevos aspirantes a la profesión de esta zona del país.

En efecto, en la Facultad de Medicina de Granada sólo podían seguir cursando estudios los que ya los habían iniciado (Véase Tabla 1.2. de distribución por año de carrera) y a partir del curso 1845-46 quedó clausurada. Por otro lado, el Colegio de Prácticos del arte de curar establecido en Se villa sólo tuvo dos años de vigencia (1843-44 y 1844-45) du rante los cuales sus actividades académicas principales fue ron la convalidación y reválida de títulos según planes anteriores, pues no hemos encontrado documento alguno referido a los cursantes de prácticos.

En segundo lugar, la Facultad de Medicina de Cádiz absorbió a la mayoría de estudiantes que habían comenzado sus estudios por los antiguos planes y que en este centro podían

optar a la nueva titulación cursando las materias no contempladas en los planes antiguos. Tanto en Universidades Literarias como en Colegios de Medicina y Cirugía el número de alumnos era muy elevado, como ya hemos comentado, y este contingente paso a Cádiz.

A pesar de que se permitió terminar los estudios en el lugar donde fueron iniciados según planes anteriores, la mayoría de los estudiantes optó por la nueva titulación, mucho más atrayente que la antigua, de cara a conseguir ejercer la profesión, dificultada en estos años por la gran cantidad de profesionales (33) y la multitud de titulaciones distintas. En la Facultad de Medicina de Granada disminuyó el número de matriculados que cursaban estudios por el Plan antiguo al abrirse la Facultad de Medicina de Cádiz, y así, de 252 estudiantes en 1843-44, se pasó a 77 en 1844-45.

En la distribución de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Cádiz por año de carrera (Tabla 1.4) se observa que hubo matriculados en todos los años que preveía el nuevo plan desde el primer curso de funcionamiento de este centro, lo que nos viene a confirmar que durante estos años // compartieron las aulas de la Facultad gaditana alumnos procedentes del suprimido Colegio de Medicina y Cirugía y de / Universidades Literarias, posiblemente de las de Sevilla y Granada por motivos de cercanía (34).

En efecto, según consta en los Libros de registros de / matrículas de esta Facultad, los alumnos de séptimo año // procedían del Colegio de Medicina y Cirugía que cursarían un segundo año de Clínica Médica para optar a la nueva titulación. En cambio, los de sexto eran en su mayoría de // Universidades Literarias que estudiarían un año de Cirugía. También procedían de Universidades los alumnos / de cuarto y quinto al ser cursos con asignaturas no contempladas en el Plan de 1824.

Si comparamos las asignaturas que se exigían según los reglamentos anteriores con las del Plan de estudios de 1843 (Véase Apéndices 1.1., 1.2. y 1.3) vemos que en los tres primeros cursos se incluyen asignaturas similares a las de ambos planes anteriores, a las que se les añadió el estudio de // disciplinas básicas, por lo que el número de matriculados en estos cursos debía ser menor. Por otro lado, hay que señalar el parecido del nuevo plan con el seguido por los Colegios de Cirujanos, frente a las grandes diferencias respecto al de Universidades Literarias.

A partir de 1845, un nuevo plan de estudios clausuró definitivamente los centros programados en 1843, como el caso de la Facultad de Medicina de Granada y suprimió los Colegios de Prácticos, entre ellos el de Sevilla. Esto provocó un aumento del número de estudiantes en Cádiz respecto al curso precedente, pues se permitió a los alumnos procedentes de los suprimidos Colegios terminar sus estudios en una Facultad, para lo cual se encargó a un determinado número de profesores dar las clases y prácticas a estos alumnos, en locales diferentes de los destinados a los alumnos de la Facultad (35). En la distribución por año de carrera de los matriculados en la Facultad de Medicina de Cádiz -- (Tabla 1.4) a partir del curso 1845-46 aparecen un número de cirujanos, posiblemente procedentes del Colegio de Prácticos de Sevilla, ya que como hemos comentado, en este centro siguieron cursando estudios los procedentes de antiguos planes y según los reglamentos anteriores al Plan Mata.

Conforme fueron terminando los alumnos que habían comenzado sus estudios en otros centros y que tuvieron que incorporarse a la Facultad de Cádiz, se empezaron a notar los efectos selectivos implícitos en el Plan de 1843 y ratificados por el de 1845, y el número de estudiantes comenzó a // disminuir a pasos agigantados. De cifras entre 350 y 400 matriculados, en los cursos de 1844-45 a 1847-48, se descendió al

curso siguiente a 219, para continuar disminuyendo hasta los 121 estudiantes de 1854-55, la cifra más baja de toda la serie y que representaban sólo la tercera parte de la población estudiantil de los primeros años.

El Plan de 1843 supuso una medida de selectividad económica y geográfica. La carrera se hizo más larga, siete años, a lo que había que sumar el curso de ampliación que se necesitaba tener aprobado antes de ingresar en las Facultades médicas (36) y aunque se creó una carrera más corta, ya hemos comentado el poco éxito que tuvieron los Colegios de / Prácticos (37). También se convirtió en una seria inversión, pues las tasas académicas eran excesivamente elevadas. La matrícula en un curso de la Facultad ascendía a 560 reales, abonados en el momento de la matrícula, a los que había que añadir 160 reales por derechos de examen al año, más -- 500 reales al tomar un grado, sin contar los derechos de los examinadores. Para la matrícula en un Colegio de Prácticos eran 500 reales, más 100 por derechos de examen y las tasas por grados iguales que en las Facultades (38). A todos estos gastos había que sumar los de traslado y residencia, pues el número de centros disminuyó considerablemente en toda España, quedando solo Cádiz en Andalucía a partir de --- 1845.

Con el plan de estudios por Decreto de 17 de septiembre de 1845, redactado por Gil de Zárate en el ministerio de Pidal, culminó el proceso de centralización de la Universidad española. Todo en la enseñanza universitaria quedó exhaustivamente uniformado, reglamentado y estatalizado (39).

En lo referente a los estudios de Medicina, si bien superó al plan anterior al suprimir los Colegios de Prácticos asegurando la unidad de enseñanza y titulación médica (Cfr. Apéndices 2.3 y 3.3), el excesivo centralismo significó el reconocimiento de unos privilegios a la Facultad de Medicina de la Universidad Central, que restó importancia a las - otras Facultades "de provincia", ignorando la tradición de

algunas de ellas. Sólo en Madrid podían realizarse los estudios necesarios para obtener el grado de Doctor. Además, se dotó de más profesorado y cátedras a este centro incluso para los estudios de Licenciatura. En algunas asignaturas se regularon más horas de estudio en Madrid, como es el caso / de Fisiología, Higiene Privada, Obstetricia y enfermedades de niños, Medicina Legal e Higiene Pública (40).

La Facultad de Medicina de Cádiz pasó a ser costeada por los fondos de Instrucción Pública y, a pesar del favoritismo de Madrid, contaba con buenos materiales de enseñanza, heredados del antiguo Colegio de Cirujanos, más los de nueva adquisición, con lo que se consideraba un buen centro de enseñanza con hospital anexo y seis mesas de disección (41).

La disminución de estudiantes de Medicina por efecto de los planes citados fue general en toda España. Se pasó de 3473 estudiantes en 1844 a sólo 1906, cinco años más tarde (42). En Andalucía, de un total de 427 matriculados en 1844, sin contar los del Colegio de Prácticos de Sevilla, se pasó a los 219 alumnos de 1848 y a un solo centro, la Facultad de Medicina de Cádiz.

La disminución radical de nuevos aspirantes a la profesión hizo temer que en el futuro no fuesen suficientes para cubrir las necesidades asistenciales del país. Este fue el principal móvil de una nueva reforma de la enseñanza médica llevada a cabo por R.D. de 30 de agosto de 1849 por Bravo Murillo (43). Así quedó reflejado en el preámbulo del propio decreto:

"...desaparece tan de prisa el escedente de profesores que en la actualidad no hay en la península más que un médico y un cirujano para cada dos mil habitantes: observándose al propio tiempo que disminuye conocidamente el número de alumnos, por efecto sin duda de lo largo y costoso de la carrera, hasta el punto de no ser bastante para proporcionar el reemplazo que el transcurso de los años hará necesario..."(44).

Para solucionar el problema, se crearon las Facultades de "segunda clase", centros en los que se cursaría una carrera "menos larga y dispendiosa", pretendiendo con ello reclutar a más estudiantes, que recibirían

"...instrucción teórica y práctica suficiente para dirigir con acierto la curación de las diversas enfermedades..." (45).

Las Facultades de Madrid, Barcelona y Cádiz quedarían / como centros de "primera" e impartirían una enseñanza superior; en tanto que Santiago y Valencia pasarían a ser de "segunda" y su presupuesto y profesorado se repartiría entre otras dos Facultades de "segunda clase" que se crearían en Granada y Salamanca (Vease Apéndice 2.4.). De este modo , no se modificaba el presupuesto destinado a la enseñanza de la Medicina, a pesar de aumentar en dos el número de centros docentes.

Las asignaturas que se cursaban en las Facultades de "segunda" quedan recogidas en el Apéndice 1.5., mientras que las de "primera" seguirían con las del plan anterior. En el Apéndice 3.4. se muestran los requisitos, duración de la carrera y titulación que otorgaban los nuevos centros.

Esta reforma, así como las de 1843 y 1845, reflejan claramente la intencionalidad de organizar los estudios médicos en base a preparar un número de profesionales adecuado a las necesidades asistenciales del país. Pero, si bien Gil de Zárate en 1845 planificó la enseñanza médica dificultando el acceso a la profesión, "... por creerse entonces que era excesivo el número de profesores que había en el reino" (46),

cuatro años más tarde se dictaban medidas encaminadas a incrementar la población de estudiantes de Medicina por la razón contraria.

¿ A qué obedecía este cambio de criterios?. Realmente el número de estudiantes había disminuido, pero, ¿se redujo el de profesionales hasta el punto de ser motivo de una reforma en la que rompió la unidad de titulación establecida en 1845, para solucionar el problema? ¿Qué había pasado con

la multitud de facultativos de distintas clases que existían pocos años antes? Probablemente, una gran mayoría había cambiado y mejorado su titulación, pero esto no implica que hubiese disminuido (47). ¿Se produjo un cambio de criterios asistenciales y lo que cuatro años antes era excesivo ahora era insuficiente?.

Hemos encontrado respuesta a estos interrogantes en la prensa médica de la época, aunque como defensora de unos intereses profesionales su opinión ha estado sesgada, siendo una constante a lo largo de todos los años analizados la percepción de que el número de profesionales era excesivo. Sin embargo, las razones en las que fundamentaban su oposición al plan de estudios de Bravo Murillo, pueden dar una idea bastante clara de la situación real.

Básicamente, son dos las líneas de ataque a la reforma de 1849. Por un lado, los argumentos de tipo estrictamente profesional; de otro, aquellos basados en cuestiones académicas.

Numerosos escritos manifestaban que

"... el Gobierno está en un error al haber creído que escaseaba el número de los profesores en España y haber tenido nada menos que esto como base única para formar un plan de estudios." (48).

Argumentaban que en ninguna nación de Europa existían tantos profesionales sanitarios, en relación con la población, como en España y que numerosos médicos no encontraban partido donde colocarse. (49).

GENOVES Y TIO, en 1850, analiza esta polémica surgida entre el Gobierno y los profesionales de la Medicina, a nuestro parecer con bastante claridad y objetividad. El autor piensa que,

"No escasean los profesores en España; si escasean las colocaciones. (...) ...tampoco hay la abundancia que se quiere suponer..."

Plantea la dificultad de poder apreciar el problema en términos absolutos, por la falta de datos al respecto y se

pregunta:

"...de qué medios se habrán valido los reformadores de la enseñanza para saber que los pueblos no tiene profesores que los asistan.(...)

El único modo de hallarse al corriente..., es obligar a todos los pueblos a tener el número de profesores que se juzgue que necesita para su asistencia, pagándoles un honorario regular y decente. Mientras esto no suceda, ni los pueblos tendrán una asistencia / esmerada, ni los profesores las colocaciones que merecen, ni podrá saberse la sobra o falta de éstos".(50)

Vemos, pues, que el problema no radicaba en el número de profesionales existentes, sino más bien en su desigual distribución. El titulado, tras una gran inversión económica en sus estudios, no quería ejercer en pequeñas poblaciones donde no tenía garantizados unos ingresos dignos; y el que así lo hacía era por poco tiempo, mientras conseguía mejor destino.

Otra de las causas por las que se criticó el plan de --- 1849 fue la consideración de que con esta reforma lo que -- realmente se pretendía era aumentar los ingresos de Instrucción Pública. Dado que la enseñanza médica era la más costosa, el favorecer la matriculación de nuevos estudiantes -- incrementaría los ingresos por tasas académicas, y por otro lado, ya hemos visto que no se aumentaría el presupuesto. Se pensaba que el Gobierno no había resuelto su problema, pues la Medicina "carecía de atractivo para la juventud" (51).

Si la causa de la disminución de estudiantes de Medicina era fundamentalmente "lo costoso de la carrera" no había más que disminuir los derechos de matriculación y grados.

"Pero esto será siempre imposible, mientras los gobiernos participen de la idea de que los gastos que origina la de suyo costosa enseñanza de la medicina, deben sufragarlos los que a ella se dedican. No se piensa -- así respecto a otras muchas carreras que costea el Estado y no los alumnos; como si aquel se hallase más in

interesado en tener buenos ingenieros, arquitectos, músicos, cantantes y pintores, que instruidos profesores de la ciencia de curar" (52).

Queda de esta forma apuntado uno de los grandes problemas de la enseñanza de la Medicina durante los años que analizamos. Pues, si bien se trató de adecuar los estudios médicos a las necesidades sociales, esto no fue acompañado de unas dotaciones suficientes para una mejora real, ya que la situación económica del país no lo permitía.

Con arreglo a la nueva legislación, en el curso 1849-50 la Facultad de Medicina de Granada abrió sus puertas de nuevo, pero ahora como "Facultad de segunda clase", y con la incorporación del estudio de la Cirugía, ya que antes sólo impartía enseñanza para "médicos puros".

En la Tabla 1.2. se observa cómo fue estructurándose por cursos este centro. Sin embargo, a pesar de ir aumentando el número de cursos, el de estudiantes fue en descenso, debido a la poca atracción que ejercía un título de segunda clase con las limitaciones de ejercicio que suponía y las pocas diferencias en cuanto a duración de la carrera que tenía con la "Medicina de primera" (Cf. Apéndice 3.4). Por otro lado, las tasas académicas eran las mismas para ambos tipos de centro (53).

Por tanto, las medidas para aumentar el número de estudiantes de Medicina no fueron efectivas. Incluso con la existencia de dos centros en Andalucía, a partir de 1849, la población estudiantil de los mismos fue en descenso y probablemente también en España.

Además, en 1850 una nueva reforma aumentó a seis el número de cursos para obtener el título de "facultativo de segunda clase", con lo que las diferencias respecto a la titulación superior se redujeron a un solo año.

Los continuos cambios ministeriales y como consecuencia de planes de estudio, pensamos, fue una causa de disminución de estudiantes. Además de la confusión e incerti

dumbre que creaban, eran contradictorios. Una prueba más de ello es que el nuevo Ministro, Seijas Lozano, pocos meses después de la citada polémica en torno al plan de 1849 declaraba:

"El excesivo número de abogados y médicos que anualmente se reciben en España, a pesar de las trabas impuestas por los planes de estudios vigentes, es un mal grave que es preciso atajar con mano fuerte" (54).

A estos agitados años les siguió una etapa de calma en materia legislativa, correspondiéndose tanto en la Facultad de Medicina de Cádiz como en la de Granada, con una estabilización del número de estudiantes a partir de 1855.

Durante estos años, numerosas comisiones se encargaron de realizar un proyecto de ley de educación que pusiera fin a las continuas reformas ministeriales, pero ninguno de estos proyectos fue aprobado.

2.1.3. La Ley Moyano de 1857.

Claudio Moyano consiguió autorización de las Cortes para publicar con carácter de ley un nuevo plan general de enseñanza, tratando así de acabar con la continua reforma educativa.

La ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857 presentaba pocas innovaciones. Era el resumen de medio siglo de tanteos y venía a satisfacer los deseos de estabilidad y a consagrar un sistema educativo ya existente. Su importancia radica en que trazó una línea general, esencial en el futuro de la Universidad española, pues, aunque los cambios continuaron, se mantuvo la estructura básica.

En Medicina, se suprimieron las Facultades de segunda clase, otorgando a todos los centros existentes igual categoría (Véase Apéndice 2.5); sin embargo, persistió el centralismo y privilegios a la Facultad de Medicina de Madrid, único centro que seguiría otorgando el grado de Doctor. Remitimos a Apéndice 1.7, sobre asignaturas que se exigían y Apéndice 3.5, en el que exponemos la titulación, duración de

la carrera y estudios previos, según la nueva legislación. Nótese que, si bien elevó a todos los centros al rango de Facultades, creó un título inferior, el de "médico-cirujano habilitado", que se obtendría tras el grado de bachiller.

Un año más tarde, en 1858, con la subida al poder de la Unión Liberal, se produjo la primera renovación de la Ley Moyano. El título de "médico-cirujano habilitado" fue suprimido, estableciéndose de este modo, a nivel legislativo, la unidad de titulación; favoreciéndose en posteriores disposiciones la nivelación de la multitud de títulos que aún existían en la práctica (55). Por otro lado, se pasó del estudio por cursos al de asignaturas, con lo que la duración de la carrera disminuyó, al poder realizarse la licenciatura en seis años. (56)

A pesar de las modificaciones, no se produjeron cambios sustanciales, sobre todo en lo referente a estructuración de centros de enseñanza médica, lo que permitió una adecuación y mejora de los mismos, aunque como veremos más adelante, debido más a la estabilidad legislativa que a la provisión real de medios materiales.

La estabilidad que supuso la Ley Moyano en el terreno académico, se tradujo en una tendencia general al crecimiento de la población estudiantil en toda España, tanto de enseñanza media como universitaria, siendo algo superior el aumento que experimentó el número de estudiantes de Medicina respecto al incremento de universitarios (Tabla 1.11).— Pensamos que este hecho está en relación con varios factores. En primer lugar, se facilitó la nivelación de títulos de Medicina, como ya hemos comentado, con lo que titulados de las distintas clases pudieron matricularse en las Facultades médicas para adecuarse a las nuevas reglamentaciones (57). La menor duración de la carrera y unas mejores perspectivas profesionales, pudieron ser también factores influyentes. Al menos a nivel teórico, mejoraron las perspectivas

del profesional médico con la Ley General de Sanidad de -- 1855, y la consideración de que el número de profesionales era insuficiente para una asistencia "higiénica, médica y farmacéutica" de toda la población. En 1856 había un médico o cirujano por cada 1171 habitantes y un farmacéutico por cada 4000, personal que habría que duplicar para cubrir la asistencia sanitaria de la población española (58). Por último, se dictaron una serie de órdenes por las que se permitía la matriculación en Derecho y Medicina a aquellos alumnos que no tenían aprobado el curso preparatorio, pudiendo simultanear éste con los estudios universitarios (59).

En la Tabla 1.12. podemos observar la evolución seguida por la población estudiantil universitaria y de Medicina en los dos Distritos Universitarios de Andalucía. En Granada, el comportamiento es similar al de España, a excepción de los cursos 1859-60 y 1860-61 en que el número de estudiantes universitarios disminuyó algo. Los estudiantes de Medicina tienen un ritmo de crecimiento mayor que en España, relacionado, además de los factores enumerados, con el impulso experimentado por este centro desde que fue reconocido de primera clase.

En el Distrito Universitario de Sevilla, el ritmo de crecimiento de los estudiantes universitarios siguió la tónica del resto de España, aunque aquí, como en Granada, no se -- produjo el fenómeno observado en España en 1865-66 respecto a los universitarios. En cambio, a diferencia de lo sucedido en Granada y España el incremento de estudiantes de Medicina es menor que el de estudiantes universitarios, a excepción de 1867, que más adelante comentaremos. Sin duda el estar situada la Facultad de Medicina fuera de la capital del Distrito Universitario pudo influir en este fenómeno, dada la organización centralizada y burocrática de la Universidad liberal.

El proceso de adaptación de la Facultad de Medicina de Granada a la nueva legislación y lo que ello implicaba, ser

un centro de primera, con la incorporación de nuevas asignaturas y mejores medios para impartir una enseñanza superior y más completa, fue posible gracias al esfuerzo común del profesorado de este centro, hecho que quedó reflejado incluso en la prensa médica madrileña:

"La enseñanza de la medicina se encuentra a una notable altura en Granada, merced a la infatigable perseverancia de sus profesores..." (60).

Desde la promulgación de la ley, pidieron repetidamente un aumento de presupuesto y que fueran cubiertas el gran número de cátedras vacantes que existían. Según consta en el Libro de Actas de este centro en 1860, la Facultad de Medicina de Granada pasaba por una "angustiosa posición", ya que además de no estar cubiertas todas las cátedras es taban ausentes cuatro profesores. El centro pudo seguir a delante, pues su profesorado se prestó a sostener la situación "con cuanto sus fuerzas alcanzasen", esperando que és ta no fuese duradera y además de la asignatura a su cargo desempeñaron interinamente las vacantes.

A pesar de las dificultades, se realizaron mejoras en el centro. Así en 1864-65, se construyó un anfiteatro, una sala de disección con ocho mesas más, teniendo capacidad para 100 alumnos cuando antes sólo la tenían para 36, nuevos laboratorios y salas de juntas que colocaban a esta Facultad

"...a una altura que figura ya como una de las que reúne mejores condiciones para la aplicación práctica de los diversos elementos que posee" (61).

Coincidiendo con estos años, se produjo un fuerte incremento de estudiantes en la Facultad granadina (Véase en Tabla 1.12 el ritmo de crecimiento entre 1863 y 1867) que --llegó incluso a superar a la población estudiantil de la -Facultad de Medicina de Cádiz:

"Cada año se ve concurrir a estas aulas la mayor parte de la juventud andaluza, que, siguiendo esta marcha, se

rá en breve la tercera Escuela más concurrida del Reino" (62).

Pero no terminará el período que nos ocupa sin un nuevo cambio en la política educativa. En 1866, Orovio protagonizó una auténtica "tiranía universitaria" y la Ley Moyano - fue modificada sustancialmente. Esta reforma incidió en las Facultades de Ciencias y Letras (63), lo que puede explicar nos el estancamiento o incluso la disminución del número / de universitarios en estos años, mientras el de estudiantes de Medicina siguió en aumento.

Este nuevo plan, no modificó la organización de las Facultades de Medicina, y dió más amplitud a la enseñanza médica tratando de colocarla a nivel de otras naciones europeas (64). En Apéndice 1.8. mostramos el cuadro de asignaturas, en el que se incluyen nuevas materias (65). Se volvió al estudio por cursos y se redujo a un año los estudios del doctorado (véase Apéndice 3.6.).

Si bien no se crearon centros especiales, se restablecieron los facultativos de "segunda clase", rompiendo así la unidad de titulación del profesional de Medicina. Se justificó esta medida con los mismos argumentos utilizados en 1843. Se trataba de cubrir la asistencia sanitaria de pueblos pequeños con una clase inferior de profesionales con conocimientos elementales. Este planteamiento es fiel reflejo del ideario médico-asistencial propio de la burguesía liberal, es decir, una "medicina para ricos" y otra "medicina para pobres".

Sin embargo, en el texto del Decreto, Orovio apuntó dos temas fundamentales en la enseñanza médica: por un lado, resaltó el carácter eminentemente práctico que debía tener la enseñanza de la Medicina, e introdujo materias como la Fisiología experimental. Por otra parte, señaló la necesidad de incorporar el estudio de las especialidades médicas y quirúrgicas en los planes de enseñanza, al igual que ya se hacía -

en algunas naciones europeas, pero la falta de recursos materiales impedían su introducción en España por el momento (66). Es la primera vez que, oficialmente, hay una disculpa por no ser la enseñanza médica en España tan completa como en otros países europeos.

La prensa médica valoró positivamente esta nueva reforma en el aspecto de que se aumentaron las cátedras (67) y se incorporó el

"...estudio de materias que no pueden menos de quitar a nuestra enseñanza el carácter casi teórico que aún conserva de tiempos anteriores, robusteciendo los hábitos de demostración y de conocimientos prácticos - que de tal manera contribuyen en el extranjero a los adelantos de la ciencia" (68).

En cambio, el hecho de crear una clase inferior de facultativos no fue bien acogido (69) y, al mismo tiempo, se consideraba que para una auténtica enseñanza práctica habría - que incorporar todos los hospitales como centros permanentes de docencia:

"...No debe estar permitido en nuestros tiempos que - mientras tanto se estudia en los grandes hospitales de todos los países cultos del mundo..., descansemos nosotros cerrando las puertas de nuestros templos,...Es necesario contribuir en honra de nuestra patria a los - progresos positivos que se realizan en el campo de la clínica, abriendo nuestros hospitales a la enseñanza..."

(70).

La crisis económica hizo plantear de nuevo el problema del excesivo número de Facultades y los cuantiosos gastos que suponían, causa de no poder dotar suficientemente a todas. Orovio pensó reducir su número (71); sin embargo, un año más tarde se permitió la apertura de la Facultad de Medicina de Zaragoza (Véase Apéndice 2.5). De todas formas los acontecimientos posteriores impidieron que se dictaran los reglamentos al respecto, y las disposiciones de Orovio fue-

ron derogadas con la proclamación de la libertad de enseñanza.

En una visión retrospectiva del conjunto del período, creemos que es necesario hacer algunas consideraciones específicas, sobre la variación en el número de centros y el problema de las titulaciones.

En el caso de los centros docentes, en los veintiseis años que comprende esta primera etapa sufieron cambios de ubicación y categoría repetidamente (Cfr. Apéndice 2.1 a 2.5) lo que sin duda tuvo una repercusión en la evolución del número de matriculados en Medicina, ya que dadas las características económicas y de infraestructura (comunicaciones, etc.) de la sociedad decimonónica, la cercanía o no de una Facultad médica al lugar de origen del estudiante pudo influir en la elección de la carrera.

Por otro lado, en la prensa médica de la época hay una repetida petición de disminuir el número de centros docentes, al considerarlos excesivos para las necesidades del país y ser aliciente para que muchos jóvenes comenzaran estudio de Medicina, situando aquí la causa del exceso de matriculados. Además estaban dotados de pocos medios para impartir una adecuada enseñanza (72). Esta era la opinión generalizada de los profesionales sanitarios en 1842, a pesar de que el número de escuelas médicas era inferior al que hubo en España en el siglo precedente (73).

El plan de estudios médicos de 1843 redujo el número de centros. Así, mientras en 1842 existían siete Facultades de Medicina en Universidades Literarias y tres Colegios de Medicina y Cirugía, quedaron tres Facultades de las Ciencias de curar y seis Colegios de Prácticos. Sin embargo, aún se consideraban excesivos, pues teniendo en cuenta la población española hubiesen bastado, en opinión de algunos, "una Facultad y 2 ó 3 escuelas subalternas" (74).

En 1845, quedaron reducidos a cinco centros, estable---

ciéndose una verdadera selectividad geográfica (75). Pero ya vimos cómo la disminución del número de estudiantes fue tan radical, que en 1849 se aumentan en dos centros más, lo que representaba entonces una escuela médica por cada dos millones de habitantes (76).

Con la Ley Moyano permanecieron estos siete centros, pero todos con igual categoría, considerándose por la prensa médica que cinco hubiesen bastado para una población como la española (77). Suponían un centro para cada 2,2 millones de habitantes. En esta ocasión se propone también la reducción de centros para poder dotarlos mejor (78).

A pesar de que Ovorio en 1866 consideraba excesivo el número de escuelas, las aumentó abriendo la Facultad de Medicina de Zaragoza en 1867. La prensa médica seguía pidiendo una reducción de Facultades médicas por esta fecha, no ya tanto para disminuir el número de estudiantes de Medicina, sino por cuestiones económicas, pues, al ser menos, se reducirían los gastos, estarían mejor dotados e impartirían una mejor enseñanza (79).

Sin lugar a dudas, la evolución del número de estudiantes de Medicina en Andalucía, en este período, muestra una clara relación con el número de centros docentes existentes. Así, en 1844-45, en que estaban funcionando tres centros, hubo en torno a los 500 matriculados. Entre 1845 y 1848 en que sólo estuvo abierta la Facultad de Medicina de Cádiz, el número se redujo casi a la mitad. Entre 1849 y 1856 en que además de Cádiz, en Granada se impartía enseñanza de / segunda clase, la situación no se modificó sustancialmente, por la poca atracción de este tipo de estudios.

A partir de 1857 comienza una recuperación del número de estudiantes en Cádiz, en Granada, así como en España, tras la nivelación de las Facultades de Medicina.

Durante esta etapa y las siguientes existe una concentración de centros de enseñanza médica en Andalucía superior a la del resto del país. En efecto, comparando el número

ro de centros con la población a cubrir (Apéndice 2.8), en Andalucía las tasas de habitantes por escuelas médicas son siempre inferiores a las de España.

Esta situación contrasta con el subdesarrollo económico y las altas tasas de analfabetismo de la región, pero como veremos en el siguiente capítulo, las Facultades andaluzas tienen una alta proporción de estudiantes procedentes de fuera de Andalucía.

Otro tema del que queremos hacer una consideración especial es el referente a la titulación. Es una característica propia de este período el intento de unificación de las distintas clases de profesionales sanitarios que existían. Sin embargo, hasta 1868, tras la revolución, no se va a conseguir una verdadera solución a este problema, aunque ya veremos de qué manera tan peculiar.

En el Apéndice III, podemos ver las distintas y numerosas titulaciones que otorgaban los planes de estudio vigentes en estos años. Se observa, en primer lugar, que tras el plan de 1843, se unen Medicina y Cirugía, pero se crea una titulación inferior y se permite continuar estudios y obtener grados y títulos según los reglamentos anteriores. Estos van a ser fundamentalmente los motivos que impidan la unificación, pues se crea aún más confusión y en vez de reducir clases de profesionales se aumentan. En 1861, cuando en el terreno legislativo parecía solucionado el problema, existían en España 35 tipos de facultativos en ejercicio (80).

También hay que señalar que se permitió, a veces incluso se favoreció, la convalidación de títulos anteriores por los nuevos creados, pero estas medidas no solucionaron el problema y durante estos años se produjo una dura lucha entre profesionales de las distintas clases que existían (81).

TABLA 1.10.
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y DE MEDICINA EN GRANADA Y ZARAGOZA (1830-1844).

AÑOS	ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA				
	NUMERO TOTAL		PORCENT.	MEDIA ANUAL	
	Univ.	Fac.Med.	FAC.MED.	Univ.	Fac.Med.
1830-40	7.040	520	7'4	1.408	104
1835-39	7.390	1.143	15'4	1.478	228
1840-44	5.847	1.110	19'0	1.169	222

AÑOS	ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA				
	NUMERO TOTAL		PORCENT.	MEDIA ANUAL	
	Univ.	Fac.Med.	FAC.MED.	Univ.	Fac.Med.
1830-34	7.436	524	7'0	1.487	104
1835-39	5.556	986	17'7	1.111	197
1840-44	4.226	1.450	34'3	845	290

FUENTES: Elaboración propia a partir de: Listado manuscrito... Legajo 1455. A.H.U.Gr.; BORAO, J. (1869). Historia de la Universidad de Zaragoza, cit. en -- HISTORIA de la Universidad de Zaragoza (1983), p. 256.

TABLA 1.11
 INCREMENTO DE LA POBLACION ESTUDIANTIL DE ENSEÑANZA MEDIA,
 UNIVERSITARIA Y DE MEDICINA EN ESPAÑA ENTRE 1857-58 Y
 1867-68.

CURSO ACADEMICO	Indice de Crecimiento* del Número de Estudiantes		
	Enseñanza Médica (1)	Universitarios (2)	Medicina (2)
1857-58	100'0	100'0	100'2
1858-59	113'1	104'2	109'2
1859-60	118'6	106'0	105'6
1860-61	121'9	114'4	118'5
1861-62	131'6	102'0	120'1
1862-63	139'9	105'5	123'6
1863-64	153'8	110'3	124'3
1864-65	163'5	128'9	134'5
1865-66	150'1	217'8	281'7
1866-67	152'9	157'7	213'4
1867-68	162'9	159'7	411'6

* Indice de crecimiento: Transformación de la serie en porcentajes con año base 1857=100.

FUENTES: Elaboración a partir de datos de:

(1) VIÑAO FRAGO, A. (1982), p.410

(2) A.E.E. (varios años) (Citados también por PESET, M.; PESET, J.L. (1974), p.528).

TABLA 1.12
INCREMENTO DE LA POBLACION ESTUDIANTIL UNIVERSITARIA Y
DE MEDICINA EN LOS DISTRITOS UNIVERSITARIOS ANDALUCES ENTRE 1857-58
Y 1867-68

CURSO ACADEMICO	Indice de Crecimiento* del Número de Estudiantes			
	Distrito Universitario de Granada		Distrito Universitario de Sevilla	
	Universitarios	Medicina	Universitarios	Medicina**
1857-58	100'0	100'0	100'0	100'0
1858-59	106'1	148'3	101'2	103'5
1859-60	94'3	118'3	137'7	100'7
1860-61	92'6	143'3	128'6	117'6
1861-62	108'3	146'6	127'0	114'8
1862-63	129'0	175'0	139'7	115'5
1863-64	133'8	165'0	144'5	111'3
1864-65	134'7	203'3	158'7	106'3
1865-66	154'1	226'6	156'9	116'2
1866-67	185'5	313'3	149'0	130'3
1867-68	177'0	466'6	139'5	177'5

* Indice de crecimiento: Transformación de la serie en porcentajes con año base 1857=100.

** Facultad de Medicina del Distrito situada en Cádiz.

FUENTES: Elaboración a partir de datos de:

- A.E.E.(varios años):estudiantes universitarios.
- Libros de registros de matrículas. F.M.Granada y F.M.Cádiz.

2.2. De 1868 a 1874: la libertad de enseñanza.

El curso de 1868-69 marca el inicio de una nueva etapa educativa. La revolución de septiembre trajo como consecuencia la promulgación del Decreto 21 de octubre de 1868, que establecía la libertad de enseñanza, principio nuevo en la legislación española sobre educación.

Durante este período, se observa una gran afluencia de estudiantes en las Facultades de Medicina de Andalucía, a los que hay que sumar los que iniciaron estudios en los dos centros libres de nueva creación: La Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla y la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba.

En la Facultad de Medicina de Granada, durante estos años, estuvieron matriculados unos 400 estudiantes, lo que provocó problemas de espacio para impartir la enseñanza, planteándose la necesidad de ampliar el local (82). De la Facultad gaditana, por los motivos ya apuntados, sólo hemos encontrado datos referidos al curso 1868-69, en que se matricularon un total de 337 alumnos, casi un centenar más que el curso anterior. También fue considerable la cifra de matriculados en la Escuela Libre de Sevilla, que osciló entre 150 y 250 estudiantes durante la etapa que nos ocupa. Este aumento de estudiantes también se produjo en la Facultad de Medicina de Valencia y fue general en toda España (83).

Analizando lo que significó la nueva legislación, encontramos una serie de factores que podemos situar como responsables de este aumento generalizado de estudiantes de Medicina.

Los principios de libertad de enseñanza eran aplicables tanto a la enseñanza media como a la universitaria, independientemente de la Facultad, por lo que probablemente se

produjo un aumento de la población estudiantil en general (84). Sin embargo, la aplicación de algunos de estos principios en la enseñanza médica contribuyeron específicamente a un aumento del número de estudiantes de Medicina.

2.2.1. Repercusión de la libertad de enseñanza en las Facultades de Medicina Oficiales.

El Decreto 21 de octubre de 1868 derogó todas las disposiciones dictadas por Ovorio y restableció:

"... la legislación que regía al publicarse estos decretos, en lo que no se oponga a las disposiciones contenidas en el presente, y a las que se publiquen para su ejecución" (85).

Es decir, entraba en vigor nuevamente la Ley Moyano, --- pero con los matices de la libertad de enseñanza.

Esto supuso, en primer lugar, la liberación de toda disciplina académica: la no obligatoriedad de asistir a clase (artículo 7) y el poder marcarse cada alumno, según sus capacidades intelectuales y de trabajo, la duración de la carrera, ya que para la obtención de grados académicos no se necesitaba cursar un determinado número de años, sino de asignaturas, sufriendo examen de cada una de ellas, más el correspondiente al grado (artículo 11). Esta medida ya se instauró en 1850, aunque con la limitación de no poder --- completar los estudios de Medicina en menos de seis años. Ahora, sin limitación alguna, se podía terminar en una media de tres o cuatro cursos, incluso hubo alumnos que lo hicieron en un sólo año, en concreto, en la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba (86).

Se trataba de facilitar el acceso a la Universidad a todas las clases sociales. Pero esto fue más una meta incitadora que una realidad y sólo se plasmó en una flexibilidad

de la disciplina académica, ya que las tasas siguieron siendo altas. Regían las mismas tarifas que en 1857: 28 escudos (280 reales) por cada grupo de dos a cuatro asignaturas y 6 escudos (60 reales) por asignatura suelta en las Facultades de Medicina, siendo algo inferiores en el resto de Facultades (87).

El Decreto 27 de octubre de 1868 regulaba las asignaturas que había que cursar en las Facultades médicas, que quedan recogidas en Apéndice 1.9. Eran básicamente las mismas que preveía la Ley Moyano.

Pero, los principios de libertad de enseñanza permitían a profesores particulares,

"...dar a conocer sus aptitudes y contribuir a la propagación de los conocimientos útiles. (Sin)...nombramiento ni sueldo del Estado..." (88),

en centros públicos, lo que fue aprovechado por profesores de las Facultades oficiales para impartir cursos sobre algunas especialidades, obligados por la competencia de los centros libres que incluían estas materias en sus planes de estudio, como veremos más adelante (89).

Concretamente, en la Facultad de Medicina de Granada se crearon en 1869,

"... las siguientes cátedras libres y gratuitas, sin perjuicio de las cátedras oficiales y desempeñadas por el profesorado de la Facultad...:

- Enfermedades mentales por el Dr. Argüeta.
- Enfermedades sifilíticas por el Dr. García Carrera.
- Clínica de operaciones por el Dr. Creus.
- Enfermedades de niños por el Dr. Gómez Torres.
- Oftalmología por el Dr. Mestre de San Juan.
- Historia de la Medicina por el Dr. Castillo Lechaga."

(90)

En la creación de estas cátedras influyó sin duda, la solicitud hecha por los alumnos de este centro al Rector de la Universidad de Granada, en noviembre de 1868, pidiendo el "estu

dio teórico-práctico de especialidades" (91).

Estas medidas vinieron a aumentar el prestigio de la Facultad granadina, que por estos años era considerada

"... sin disputa una de las mejores y más notable de España." (92).

Lo que pudo influir, además de los factores citados hasta ahora, en una mayor afluencia de estudiantes a este centro.

En la Facultad de Medicina de Cádiz no tenemos noticia de este tipo de cátedras, pero se creó en 1871 una "Clínica y Escuela Libre de Oftalmología", que publicó la primera revista de la especialidad en España: La Crónica Oftalmológica (1871-1881) (93).

Otro factor, relacionado con el incremento de estudiantes de Medicina, fue el poder cursar enseñanza libre dentro de los centros oficiales. Los alumnos libres sólo estaban obligados a pagar las tasas académicas y a realizar los exámenes correspondientes en un centro oficial. En el contexto en que surge esta modalidad de enseñanza, no significó diferencia alguna respecto a los alumnos de matrícula oficial, pero ya veremos en otro apartado el inconveniente de este método docente en las Facultades médicas.

En la Facultad de Medicina de Granada, por acuerdo de la Junta de Facultad de 26 de enero de 1869 se estableció la enseñanza libre (94). El número de matriculados en este tipo de enseñanza fue en continuo aumento, alcanzando cifras superiores al 20% del total del alumnado en pocos años. Durante esta etapa, de incremento desmesurado del número de estudiantes, los alumnos libres influyeron cuantitativamente, pero no en la tendencia general de la evolución del número absoluto de matriculados en la Facultad granadina,--

pues, teniendo en cuenta sólo la matrícula oficial, la curva sigue la misma tendencia que al considerar el total de matriculados (Tabla 1.1 y Figura 1.1).

La libertad académica exigía un gran rigor en los exámenes (Artículo 9. Decreto 21.10.1868), al ser la única garantía de la aptitud y conocimientos que poseía el alumno. Sin embargo, por el gran número que se presentó a examen -- recién proclamada la libertad de enseñanza, caben serias -- dudas sobre la rigurosidad de los mismos (95). Fueron tantos, que un mes más tarde se crearon jurados permanentes de exámenes (96).

Para normalizar la situación el Decreto 5 de mayo de -- 1869 estableció reglas para la celebración de exámenes y -- grados que serían: públicos, orales, realizados en junio y septiembre y ante un jurado de exámenes, compuesto de tres profesores, entre ellos el de la asignatura a examinar. En noviembre del mismo año se permitió a profesores ajenos a la enseñanza oficial formar parte de los jurados y se -- aumentó la época de exámenes con una convocatoria en febrero,

"...para facilitar... a los alumnos suspensos... (y) a -- los que sobresaliendo en aplicación y aprovechamiento, -- hacen sus estudios con mayor rapidez que los demás..." (97).

Este tema fue muy debatido en la prensa médica de la -- época. Mientras unos denunciaban la benignidad en los exámenes, las facilidades para terminar la carrera en pocos -- años con sus consecuencias negativas y pedían para las Facultades de Medicina, además del examen oral, una prueba -- práctica de laboratorio y de clínica (98). Los defensores a ultranza de la libertad de enseñanza, argumentaban que la causa de la benignidad en los exámenes estaba justificada para dar fin a la nivelación de títulos, medida que fue decretada con anterioridad a la revolución; pero de persistir, una vez pasadas estas

circunstancias, serían los primeros en pedir absoluto rigor en los exámenes (99), cosa que hicieron poco tiempo después (100).

El Decreto 25 de octubre de 1868 no reconocía a otros -- profesionales de la "Ciencia de curar" que a los Licenciados y Doctores en Medicina y Cirugía (101) y el de 27 del mismo mes decretaba la nueva entrada en vigor de la legislación de 1862, que regulaba las asignaturas a cursar por las distintas clases para optar a los mencionados grados (102).

Las facilidades académicas que ofrecía la nueva legislación fueron aprovechadas por muchos facultativos de clases inferiores que acudieron a las Facultades a examinarse,

"... y como no se dió caso de que alguno dejase de ser aprobado, en el curso siguiente se presentaron a centenares, consiguiendo con la mayor facilidad... (ser) licenciados en Medicina y Cirugía, y aún los más sabios o más audaces consiguieron la borla de doctor. La friolera de 3000, sin otro trabajo que someterse a una ficción o remedo de examen, alcanzaron el suspirado diploma, si no mienten las estadísticas de los tres primeros años de la libertad de enseñanza." (103).

De esta forma quedó resuelto en España el problema de la unidad de titulación médica.

La nueva política educativa pretendió también una descentralización de la Universidad española, devolviendo a Rectores y Claustros las atribuciones que ya tenían antes del -- plan centralizador de 1845. Todas las Universidades podían expedir títulos sin depender de Madrid y realizar los ejercicios del Doctorado (Artículo 22 del Decreto 21-10-1868), privilegio que por el citado plan había quedado reservado -- sólo a la Universidad Central;

" Tanta ha sido... la fuerza de la centralización en España que una cosa tan sencilla no se ha obtenido sino por medio del triunfo de una revolución profunda." (104).

En la Facultad de Medicina de Granada, a partir de enero de 1869 se estableció la enseñanza del Doctorado, pero sin la asignatura de Historia de la Medicina por disposición -- del Rector (105), lo cual no llegó a ser problema gracias a la creación de una cátedra libre de esta materia, como ya - hemos apuntado.

La prensa médica local dió la noticia de la primera investidura de Doctor en la Facultad granadina, resaltando el "irritante monopolio" que hasta entonces venía ejerciendo la Universidad Central (106). Entre 1868 y 1874 obtuvieron el grado de Doctor en este centro un total de 31 alumnos, bastantes menos que los otorgados por la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla, 81, entre el 2 de julio de 1869 y el 11 de septiembre de 1875 (Véase Tabla 1.13).

Las Facultades de provincia ampliaron sus posibilidades, haciendo más atrayente el cursar estudios en ellas. Además, se dejaba a los profesores la elección de libros de texto y método de enseñanza que consideraran más conveniente y no tendrían que presentar el programa de su asignatura (Artículo 16 y 17 del Decreto 21.10.1868).

Según algunos autores, otro factor que contribuyó al aumento de estudiantes de medicina durante el sexenio revolucionario fue la supresión de las Facultades de Teología, con lo que "batallones de seminaristas" iniciaron estudios médicos para adquirir una titulación que les permitiera una - foma de vida "menos fatigosa y mejor mirada que arar la tierra o coser zapatos" (107).

2.2.2. Centros libres: La Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla.

El ideario revolucionario contemplaba la creación de centros libres por parte de particulares, Ayuntamientos y Dipu-

taciones (Artículos 6 y 12 del Decreto 21-10-1868), con la pretensión de alcanzar el ideal de que la enseñanza dependiese de la sociedad y no del Estado. Esta innovadora medida supuso un aliciente para iniciar estudios, en nuestro caso de Medicina, porque además de crearse centros en ciudades -- donde no existía Facultad de Medicina oficial (Véase Apéndice 2.6), éstos trataron de impartir una enseñanza distinta y de más calidad a la de centros oficiales como veremos en la Escuela sevillana.

El Decreto 14 de enero de 1869, aclarado por la circular 14 de septiembre del mismo año, regulaba la creación de centros libres por parte de Ayuntamientos y Diputaciones, en los que se podían celebrar exámenes, pero con jurados nombrados por el Rector de la Universidad estatal; conceder grados, si abarcaban las asignaturas comprendidas en el plan de estudios oficial, y expedir títulos, sólo válidos para el ejercicio privado, pero no para desempeñar cargos oficiales. Para conseguir esto último, tendrían que ser revalidados en un -- centro oficial, previo pago de derechos académicos y realización de los ejercicios oportunos (Decreto 28 de septiembre de 1869).

Se mantenía, por tanto, la dependencia y fiscalización de la Universidad estatal, lo que acarreó malestar en los defensores de una auténtica libertad de enseñanza (108). Tras ser sustituido Rufz Zorrilla en el Ministerio de Fomento por --- Echegaray, se alcanzó la plenitud de los principios de libertad de enseñanza. Así, el 6 de mayo de 1870 publicó un decreto que permitía la rehabilitación de títulos en los centros libres, ante un tribunal formado por profesores libres y estatales, quedando de esta forma equiparados los títulos libres a los oficiales.

La Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla se adelantó a toda la legislación que hemos comentado y fue el -- primer centro libre de enseñanza médica que se creó en Espa-

ña. La Junta Revolucionaria de la ciudad, por iniciativa de Federico Rubio (1827-1902), acordó, por Decreto 6 de octubre de 1868, la creación de este centro sin subvención -- del Estado. Aún no se había proclamado la libertad de enseñanza y esta escuela ya tenía organizado su plan especial de estudios, aprobado el 10 de octubre de 1868 por la Diputación Provincial (Apéndice 1.10).

Federico Rubio, que vivió la experiencia de la creación de la Facultad de Medicina de Cádiz en 1844, siendo alumno de la misma, supo encauzar el apoyo de todas las instituciones locales: el Rector de la Universidad de Sevilla, Antonio Machado Núñez, cedió los locales y el uso de los instrumentos de los gabinetes del suprimido Colegio de Prácticos; el Ayuntamiento de la ciudad concedió 1.000 reales mensuales para subvención de las clases teóricas; la Diputación Provincial facilitó el uso del Hospital General y los elementos necesarios para la enseñanza práctica, enfermos, instrumentos y personal (109).

En diciembre de 1868 comenzaron las clases, cuando todavía no se habían publicado las normas para la creación de centros libres. En este primer curso, los alumnos no pagaron tasas académicas, ni los profesores percibieron remuneración, queriendo "probar así su amor al naciente establecimiento" (110).

Los fundadores de este centro, Antonio Marsella, Domingo Ferreyra, Antonio Rivera Ramos, José Moreno Fernández, Jacinto Zaldó, Manuel Ponúa y Velázquez, Antonio Salado y Moreno, Javier Pérez Lasso de la Vega, José Teodoro Muñoz, Adolfo de la Rosa, Ramón Sota y Lastra, Antonio Sánchez Rivera y Federico Rubio y Galf, tras estudiar la situación de la enseñanza médica en diferentes naciones europeas y en Estados Unidos, elaboraron un plan de estudios adecuado "a las exigencias de la ciencia" (111).

El resultado fue una organización de la enseñanza médica que superó a la del sistema vigente en las escuelas oficiales. Así lo reconoció el ministro de Fomento, Rufiz Zorrilla, cuando en junio de 1869 aprobó la creación de esta escuela,

"... que ofrece a otras poblaciones digno ejemplo - que imitar, y ensancha los horizontes del porvenir para la juventud estudiosa de la culta capital de Andalucía." (112).

Esto le valió a la Escuela sevillana el que, a partir de agosto del citado año, sus títulos fuesen reconocidos con igual validez que los oficiales (113). Sirvió, por tanto, de estímulo al Gobierno central, adelantándose a sus disposiciones y marcando en cierta manera la pauta legislativa. Precedió a las Facultades médicas oficiales en la incorporación del estudio de las especialidades; y sirvió de ejemplo a otras Diputaciones provinciales, como la de Córdoba, que en 1870 fundó una Universidad libre incluyendo una Facultad médica (114).

El plan de estudios de la Escuela Libre de Sevilla contaba con muchas más asignaturas que las exigidas oficialmente. Se crearon cátedras

"para aquellas materias que más llaman la atención en los grandes centros científicos de Europa" (115).

Entre ellas figuraba la Histología, creándose la primera cátedra de España sobre esta materia (116), que los planes oficiales incluían junto con la Anatomía general. Aparte de mayor extensión, se dio a esta asignatura un carácter práctico, dividiendo a los alumnos en pequeños grupos para poder pasar por el microscopio (117). También separó el estudio de -- Anatomía patológica de la Patología general y se introdujo el estudio de Oftalmología, Dermatología y Enfermedades de mujeres y niños (118).

Para no aumentar la duración de la carrera, perjudicando

así a los alumnos y como medio de facilitar el aprendizaje, se estructuró el curso en semestres (119). Se seguía el método de enseñanza utilizado en Alemania, el método experimental:

"... el alumno debe ser un obrero que desde el primer día está, no viendo a sus maestros, sino trabajando."
(120).

Para ello, se organizaron estudios prácticos de todas las asignaturas; se utilizaron todos los recursos sanitarios de la ciudad, dependientes de la Diputación, para la enseñanza clínica y se creó la primera Policlínica de España con consultas externas y visitas a domicilio (121).

La completa organización de esta escuela inspirada en

"...el espíritu de amplificación y de perfeccionamiento en la enseñanza..." (122),

le permitió superar problemas aún no resueltos por la enseñanza médica oficial. Si bien desde las reformas de 1843 se había introducido en las Facultades de Medicina españolas el método experimental y dado importancia a las demostraciones y prácticas, la falta de medios materiales (123) y la no utilización de todos los hospitales para la enseñanza clínica, habían impedido su realización efectiva. Ello obedecía a que estos establecimientos dependían de autoridades distintas a las universitarias, lo que hizo perdurar el problema a lo largo de todos los años que estudiamos. La Escuela sevillana, como dependiente de la Diputación que a su vez gestionaba los recursos hospitalarios de la ciudad, pudo utilizarlos sin problemas.

La Facultad de Medicina de Granada repetidamente había pedido la integración en la enseñanza de todos los hospitales y enfermos de la Beneficencia durante el período precedente (124) sin conseguir aumentar sus concesiones, limitadas a --

poder visitar un número determinado de enfermos del Hospital de San Juan de Dios, seleccionados y a cargo de médicos del centro y no del profesorado de la Facultad. Con la libertad de enseñanza los propios alumnos solicitaron del Rector la no intromisión de médicos de la Beneficencia y el aumento de las clínicas en dicho hospital, así como visitar otros establecimientos dependientes de la Diputación como el Hospital de San Lázaro y el de dementes (125). Los médicos de la Beneficencia se opusieron a ello; pero, gracias a las gestiones de alumnos y profesores con el gobernador, se ampliaron las clínicas existentes en San Juan de Dios y se establecieron otras de especialidades (126). También, y a imitación de la Policlínica de Sevilla, se crearon consultas públicas "en bien de los pobres enfermos y de la enseñanza" (127).

En la Facultad de Medicina de Madrid, si bien recién proclamada la libertad de enseñanza se abrieron en el Hospital General, cátedras para la enseñanza clínica, desempeñadas por el personal del centro (128), la Diputación Provincial en 1871,

"...con pretextos officiosos, arrojó de las salas a la juventud, impidió la enseñanza en los hospitales...He aquí cómo se anuló uno de los más grandes beneficios que la enseñanza médica esperaba obtener del sistema libre". (129)

Aparte de las diferencias apuntadas con la enseñanza médica oficial, cuando la tónica general de los centros estatales era la flexibilidad en la disciplina académica, en la Escuela Libre de Sevilla,

"...se pasará lista diariamente, no para castigar sino para premiar a los asistentes." (130).

Aunque el alumno tenía libertad de cursar las asignaturas que quisiera, se le "recomendó", a partir de 1870, matricularse por grupos establecidos por el centro (Véase Apéndice 1.11).

Por derechos de inscripción, matrícula y examen en la Escuela sevillana el alumno pagaba ochenta pesetas (320 reales) por cada grupo de cuatro asignaturas y veinticinco pesetas (100 reales) por asignatura suelta (131), cantidad superior a las tasas de Facultades oficiales, 280 reales ó 60 reales, según se tratara de grupo o asignatura suelta, como ya vimos anteriormente. En cambio, las tasas por grados y títulos eran inferiores, con lo que el estudiante

"...paga menos un diploma y más por su enseñanza..."
(132).

Sin duda, esto influyó en el número de licenciados y doctores por este centro, muy superior al de la Facultad de Medicina de Granada durante este período, a pesar de tener menor población estudiantil (Véase Tabla 1.13).

La Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla se vio valorada positivamente por la prensa médica, que alabó sus buenos recursos y las modificaciones realizadas en "las bases metódicas de la enseñanza", considerándola:

"...en condiciones de dar inmenso empuje al edificio del material de enseñanza..., lo mismo en lo que afecta al instrumental del grupo de las ciencias fisiológicas, que en el de la patología y de las auxiliares.." (133).

No todos los centros libres de enseñanza médica funcionaron de igual forma, ni tuvieron tanta afluencia de estudiantes. En la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba, el número máximo de estudiantes no superó los 70 matriculados del curso 1872-73, siendo bastante inferior en los otros años de su funcionamiento. En total, sólo obtuvieron la licenciatura 11 alumnos y 12 el doctorado; éstos últimos, en su totalidad, profesores del centro. El plan de estudios era el mismo que el oficial, aunque por igual moti

vo que en Sevilla, se utilizó para las clases prácticas el Hospital Provincial y la Casa de Parturientas (134).

2.2.3. Crisis de la libertad de enseñanza.

La libertad de enseñanza, con el aumento de estudiantes de Medicina, trajo dos consecuencias inmediatas, sobre la calidad de la enseñanza y el número de licenciados.

Por un lado, se produjo un empeoramiento de la calidad de enseñanza, al agudizarse el problema de la insuficiencia de medios materiales para llevar a cabo una docencia - basada en las demostraciones prácticas y en la clínica; incluso, como ya vimos, se creó un problema de espacio físico en la Facultad granadina. A este empeoramiento contribuyó la flexibilidad de la disciplina académica, que dio lugar a continuos abusos por parte del estudiantado.

El periodismo médico de la época denunció repetidamente la falta de clínicas y laboratorios para tan gran número de alumnos, señalando que los medios de enseñanza debían estar en relación a la cifra de matriculados. Los problemas de -- las clínicas se resolverían si se utilizaban los Hospitales generales y sus médicos para la enseñanza (135) y el de los laboratorios, construyéndolos y dotándolos, para lo -- que instaban al Gobierno a invertir en ello los ingresos -- por tasas académicas. Se consideraba que, sin estos requisitos, la libertad de enseñanza, si bien había dado sus frutos en las ciencias teóricas, no podían hacerlo en Medicina - (136).

Por el "bien de la ciencia", pedían orden en el número, duración y sucesión de los estudios, ya que la legislación vigente favorecía el "hacerse médico a costa de levísimos es-

fuerzos",

"...no se necesita acudir a medidas directas y violentas para impedir el acceso de la multitud al ejercicio de las profesiones, sino que basta consignar como ley del Estado lo que es ya ley de la naturaleza: que para ser médico se necesita cumplir ordenadamente las condiciones que este título requiere." (137).

También se pidió la reducción del número de Facultades - médicas oficiales, que en estos momentos ascendían a ocho, - aparte de los varios centros libres que se crearon (véase Apéndice 2.6), mientras que en otros países europeos, como - en Alemania, sólo existían nueve centros de enseñanza médica (138). Algunos autores consideraban que cinco Facultades de Medicina serían suficientes (139); en cambio, otros opinaban que sólo tres, bien organizadas y completas para poder servir de modelo a las Escuelas libres (140).

La otra consecuencia del aumento de estudiantes de Medicina fue un incremento del número de licenciados, facilitado a su vez por la posibilidad de realizar los estudios en pocos años. En España, en torno a 1871, salían de las Facultades de Medicina unos 1000 licenciados al año, cuando en - países vecinos se licenciaban unos 300 (141). Así, se pasó de un profesional médico por cada 1126 habitantes en 1.860 (142), a uno por cada 600 en 1871, mientras que países como Francia e Italia, contaban con un médico por cada 2777 habitantes (143).

Para un sector profesional como el de la Asociación Médico-Farmacéutica se estaban "lastimando" sus intereses,

"...puesto que los cálculos menos exagerados determinan un número de 3 ó 4 veces superior al que satisface cumplidamente las necesidades de otras naciones de mayor población que la nuestra." (144)

En cambio, ONOFRE TRILL, redactor de El Pabellón Médico argumentaba, retóricamente, en contrario:

"¿No es grandemente beneficioso que aumente el número de médicos..., siquiera concluyan al vuelo su carrera, para que después se hagan una competencia honrada y estudien para obtener la victoria o adquirir sólido - crédito, en vez de cerrar libros y abrir el título, - como hacían algunos desdichados que no tenían que temer a la competencia?" (145).

La mayoría de sus contemporáneos no era de esta opinión, y a la hora de contratar los servicios de un médico empezaron a exigir que su título fuera anterior a la revolución (146). La falta de rigor académico, la multitud de facultativos de clases inferiores que con facilidad obtuvo el grado de licenciado y la proliferación de títulos falsos produjeron un desprestigio del profesional médico.

Toda esta problemática, manifestada en todos los niveles educativos, motivó que en la última época del período revolucionario se restringiera la libertad de enseñanza (147). En la I República se reorganizaron algunas Facultades universitarias y la segunda enseñanza, no dando tiempo a reformar los estudios médicos. Pero tras el golpe de Pavía (1874), las disposiciones del nuevo ministro de Fomento, Eduardo Alonso Colmenares, significaron el fin de la libertad de enseñanza, aunque, formalmente, sólo se pretendía "regularla":

"Injusto sería achacar los males a la libertad de enseñanza, cuando sólo deben atribuirse a la manera cómo en España se ha planteado y practica. Conviene, - pues, mantener la libertad de enseñanza, pero regulando su ejercicio para mejor protegerla e impedir - que dejere en perturbadora licencia. Se establece - el Consejo de Instrucción Pública que se ocupará de la formación de planes, programas, y reglamentos de establecimientos de enseñanza, creación y supresión de centros y cátedras" (148).

De ahora en adelante, todos los decretos que fueron publicados redujeron cada vez más la libertad de enseñanza. El de 29 de julio de 1874 exigía unas condiciones mínimas a los centros libres para no ser clausurados. En líneas generales consistían en: dotarse de cargos y cátedras en el mismo número y forma que las escuelas estatales, disponer de edificio adecuado y contar con los medios suficientes para los gastos de funcionamiento del centro.

La Escuela Libre de Sevilla reunía todos estos requisitos y fue unánime el deseo del claustro de este centro de acogerse a la nueva legislación para "no malograr el trabajo de seis años". Se tramitó el expediente, por el cual y según el mencionado Decreto esta Escuela se convertiría en oficial, pero costeada por fondos de la Diputación y el Ayuntamiento como había nacido y funcionado hasta entonces (149).

Sólo dos centros libres pudieron seguir funcionando, - Sevilla y Salamanca (150), siendo clausurados todos los demás por no reunir los requisitos exigidos. En Apéndice 2.7 mostramos las Facultades de Medicina que desde esta fecha y hasta el final de la serie que estudiamos, existieron en España.

Por Decreto de 6 de agosto de 1874 estos centros tendrían que remitir al Rector de su distrito una relación del personal, presupuesto y material, quedando sujetos a inspección por la Universidad correspondiente.

Por Decreto de 29 de septiembre de 1874, Carlos Navarro Rodrigo, nuevo ministro de Fomento, consideró "inmoderada" la libertad de enseñanza, que había significado "la decadencia de los estudios" y estableció una rigurosa ordenación de exámenes, asistencia a clase y duración de la carrera, que dividida en grupos de asignaturas incompatibles (véase

Apéndice 1.12), no podía ser finalizada antes de cinco años. El Siglo Médico, que durante todo el período criticó la Ley de libertad de enseñanza, se alegró de esta medida, matizando lo que de ahora en adelante sería la libertad en la enseñanza:

"Por lo que hace a la medicina, no habrá mortal que reciba el grado de licenciado antes de los cinco años... quedando libertad anchísima a los de talla escasa para añadir a esos cinco años los que gusten." (151)

TABLA 1.13.
 LICENCIADOS Y DOCTORES POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA Y LA ESCUELA LIBRE DE MEDICINA Y CIRUGIA DE SEVILLA (1868-69 a 1874-75).

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE LICENCIADOS	
	FACULTAD MEDICINA GRANADA	ESCUELA LIBRE SEVILLA
1868-69	22	50
1869-70	44	49
1870-71	15	52
1871-72	36	73
1872-73	41	78
1873-74	54	90
1874-75	29	66
TOTAL	241	458

PERIODO	NUMERO DE DOCTORES	
	FACULTAD MEDICINA GRANADA	ESCUELA LIBRE SEVILLA
1868-69 a 1874-75	31	81

FUENTES: Registro de licenciados (1858-1893). Libros 2051 y 2052 de A.H.U. Granada.
Libro de grados (1869-1876). F.M. Sevilla.

2.3. De 1874 a 1898: enseñanza médica en la primera etapa de la Restauración. La enseñanza no oficial.

La población estudiantil en las Facultades de Medicina andaluzas durante el último cuarto del siglo XIX pasó por fases distintas, siendo, en general, inferior a la del período precedente.

Entre 1874 y 1880, la cifra de matriculados en las dos Facultades tradicionales fue en descenso; en cambio, la Escuela de Medicina de Sevilla alcanzó la mayor población de todo el siglo XIX: 401 estudiantes en el curso de 1879-80, lo que le hizo ser el centro andaluz de enseñanza médica con mayor volumen estudiantil.

La década de los ochenta se caracterizó por una tendencia descendente del número de estudiantes en los tres centros -- analizados. Así, la Facultad de Medicina de Granada quedó -- con una población en torno al centenar de alumnos al final -- de la década; Sevilla disminuyó hasta los 121 estudiantes en 1886-87 y Cádiz, entre 1885 y 1887, tuvo en torno a los 180 matriculados.

Tras esta fase, el número de estudiantes de Medicina en las tres Facultades inició una tendencia ascendente, con un crecimiento gradual y constante en la Facultad de Medicina de Granada hasta el final del período que nos ocupa, mientras que los centros de Andalucía Occidental se caracterizaron -- por una marcha oscilante en la evolución de matriculados.

La alternancia en el poder de conservadores y liberales -- propia de la Restauración dio lugar a distintos matices en -- política educativa, según el partido gobernante, pero siempre dentro de un conservadurismo ideológico.

Entre 1874 y 1880 se dictaron disposiciones encaminadas a restringir los vestigios de libertad de enseñanza que -- aún quedaban en la legislación española, volviendo al modelo de Universidad anterior a la revolución.

En 1880, se llevó a cabo la reforma de los estudios médicos. Se aumentó la duración de la carrera y surgió el -- Hospital Clínico como intento de solución al problema "endémico" de la enseñanza práctica de la Medicina española.

En 1886, un nuevo plan para las Facultades de Medicina incorporó nuevas materias e independizó el estudio de --- otras, mejorando notablemente al anterior. Ambos planes -- llevaban implícito un carácter selectivo del número de matriculados, ya que había que solucionar el exceso de profesionales y estudiantes, heredado del sistema anterior.

Si bien se consiguió un descenso considerable de la matrícula en Medicina, la reaparición de la enseñanza no oficial o libre provocó en la última década de este período un incremento del número de estudiantes, más acusado y de forma oscilante en las Facultades de Cádiz y Sevilla, afectando menos y de forma regular a la Facultad granadina, debido como veremos, a la crítica y rechazo del Rector de la Universidad de Granada hacia este método docente.

2.3.1. Fin de los últimos vestigios de libertad de enseñanza.

Las disposiciones dictadas en los primeros años de la -- Restauración no modificaron la ordenación de los estudios -- médicos. Siguió vigente hasta 1880 la reforma del 29 de septiembre de 1874 (véase Apéndice 1.12), con la restricción -- de libertad de enseñanza que supuso.

Cuando Cánovas, conservador, tomó el poder, su finalidad principal en materia universitaria fue borrar todo rastro de progresismo en la Universidad y recobrar el control absoluto de la misma. En el ministerio de Fomento, de nuevo Orovio se encargó de esta tarea.

Las medidas de Orovio, encaminadas a "dar fin a los perjuicios que el exceso de libertad" había causado a la enseñanza oficial, acabaron con los últimos vestigios de libertad de enseñanza que quedaban en España. El R.D. de 26 de febrero de 1875 derogó los artículos 16 y 17 del Decreto de octubre de 1868, dando fin a la independencia del profesorado de elegir libros de texto, método de enseñanza y elaboración de programas. También anuló la libertad de cátedra y restableció el orden y la disciplina académica, no tolerándose las faltas de asistencia a clase. Se mandó una circular a los Rectores encargándoles el cumplimiento "riguroso" de las nuevas normas y "velar" por el principio nonárquico y la educación religiosa dentro del catolicismo.

Como no podía ser menos se produjo una reacción a la política de Orovio. Los profesores se negaron a aceptar estos principios y defendieron una auténtica libertad de ciencia. Estalló la "segunda cuestión universitaria" (152). El Gobierno no se mantuvo firme, las protestas se deshicieron y los Krausistas fueron alejados de la Universidad (153).

La vuelta a una legislación restrictiva y autoritaria, junto con la ordenación de los estudios médicos llevada a cabo al final del período precedente, coincidió con una disminución de estudiantes en las Facultades de Medicina de Granada y Cádiz, a lo que contribuyó la desaparición de la enseñanza libre en estos centros. En efecto, a partir del curso 1874-75 todos los matriculados lo fueron en enseñanza

oficial. El R.D. 4 de junio de 1875 reguló la concesión de grados académicos por estudios privados, de manera que hizo desaparecer esta modalidad de enseñanza (154).

En la Escuela de Medicina de Sevilla, en cambio, durante estos años, hubo una mayor afluencia de estudiantes que relacionamos con varios factores.

En primer lugar, el paso de este centro a Facultad oficial por R.O. 14 de septiembre de 1875, con apoyo mixto del Estado y la Diputación, junto con una mala coyuntura de la otra Facultad médica oficial del Distrito, que contaba con gran número de cátedras vacantes (155), pudo influir en la elección de centro. La preponderancia geográfica de los matriculados en la Facultad hispalense, que analizaremos en el capítulo segundo, nos viene a confirmar que en efecto se produjo un incremento de alumnos procedentes del área comprendida en el Distrito Universitario de Sevilla, que prefirieron esta Escuela a la de Cádiz.

Por otro lado, el cierre de la vecina Facultad médica de la Universidad Libre de Córdoba, en 1874, motivó el traslado de algunos alumnos a Sevilla. En 1877 el número de estudiantes procedentes de Córdoba aumentó en la Facultad hispalense, aunque, como veremos en el siguiente capítulo, la Facultad de Medicina de Granada fue el centro preferido por los alumnos cordobeses.

Durante estos años, Sevilla fue la Facultad médica con mayor población estudiantil, no sólo de su Distrito, sino de Andalucía.

El prestigio alcanzado por la Escuela sevillana y el contar con mejores medios de enseñanza, pudo también influir en este aumento de alumnado, a pesar de regirse por la mis-

ma normativa que el resto de Facultades médicas, incluso en lo referente a asignaturas a cursar, según hemos comprobado en los Libros de registro de matrículas. En cuanto a la enseñanza práctica, seguía disponiendo del Hospital General con sus 600 ó 700 enfermos, mientras que las Facultades -- tradicionales, no dependientes de Diputaciones, tenían asignados un número determinado de camas en estos hospitales.-- Así por ejemplo, en la Facultad de Medicina de Valencia, con mayor número de estudiantes que el centro hispalense, sólo podían utilizarse 90 camas, cuando el Hospital General de la ciudad, tenía una capacidad de 800 enfermos (156). La Facultad de Medicina de Madrid en 1875 disponía de total de 150 camas (157) y la Facultad granadina contaba con un centenar en el Hospital de San Juan de Dios (158).

Este eterno problema de la enseñanza médica, que ni en los años revolucionarios se supo resolver, excepto en Sevilla, impidió en España,

"...que la enseñanza y en especial la práctica, esté a la altura que se halla en otros países." (159)

Varios autores, por estos años, plantearon la necesidad de reformar el plan de estudios para mejorar la enseñanza de la Medicina, entre ellos Eduardo GARCIA SOLA (1845-1922) catedrático de Patología general y Anatomía patológica de la Facultad de Medicina de Granada (160). Incluso la prensa médica extranjera, trató el tema de la enseñanza médica en España (161).

Se pidió el estudio del año preparatorio antes del ingreso en las Facultades de Medicina, como forma de paliar la mala preparación que tenía el alumno que ingresaba en ellas. Recordemos que este curso fue suprimido en 1873 como requisito de ingreso en Medicina (Apéndice 3.8).

Considerando un "grave error" la división de los estudios - médicos en cuatro grupos, se propuso distribuir las asignaturas de licenciatura en seis cursos académicos, incluyendo la Hidrología en el temario de Terapéutica, estudiando Patología quirúrgica en dos años, lo que permitiría la inclusión de las especialidades, y por último, cursar la Histología normal - teórico-práctica como asignatura independiente de Patología general.

Estas modificaciones no gravarían demasiado los presupuestos, pues, sólo requerían el aumento de un catedrático, el de Histología. Esta materia se incluyó en el doctorado en 1874- (Apéndice 1.12), con lo que Madrid contaba con una Cátedra desde entonces, privilegio que, a juicio del catedrático granadino debía desaparecer,

"...ya que el alumno de provincias contribuye al sostenimiento de la enseñanza con los mismos dispendios que el de la corte, y tiene derecho a que el Estado - se la ofrezca tan completa como es de desear." (162)

Respecto al estudio de las clínicas, de nuevo se consideró que,

"...sería conveniente repartir a los alumnos entre todos los Hospitales y así se evitaría la aglomeración - como sucede hoy." (163)

También se planteó la necesidad de calcular el número de médicos según las necesidades del servicio público y deducir el número de estudiantes que debían recibir enseñanza (164). Aunque en algunos centros hubo un descenso de alumnos con las restricciones de libertad; en otros, como los casos de Sevilla y Valencia, aumentó el número de matriculados, con lo que la cifra total de estudiantes de Medicina en España se incrementó entre 1876 y 1879 (véase Tabla 1.9). En la -

Facultad de Medicina de Granada se produjo un descenso de matriculados, pero se mantuvo constante el número de licenciados respecto al período anterior (Tabla 1.14). Sin duda, los efectos de la libertad de enseñanza no habían desaparecido totalmente. En España, se licenciaban en Medicina anualmente una cantidad inferior a la del período revolucionario, concretamente 729 en 1876-77, que aun era excesiva para los sectores profesionales:

"A este paso cada familia tendrá un miembro que se encargue de los desarreglos patológicos. ¿Llegará alguna vez la hora de emprender en este concepto verdaderas y trascendentales reformas?. Dicen que en todo el imperio alemán resultan cada año menos médicos que en algunas de nuestras Facultades de Medicina consi--duadas aisladamente." (165)

A lo que otros añadían:

"...no podrán lamentarse, al menos en lo que resta de siglo, de que el pobre tenga diferente asistencia que el rico, pues para todos habrá sobra de médicos de superior categoría". (166)

Durante estos años, a pesar de las peticiones, no se consiguió una reforma de los estudios médicos. En el Ministerio de Fomento, el Conde de Toreno se enfrentó con los problemas que la libertad de enseñanza había planteado a las fuerzas políticas del gobierno canovista e intentó promulgar una Ley de Instrucción Pública que conciliara los progresos del 68 con las tendencias conservadoras. No lo consiguió, pues su proyecto no fue aprobado (167).

2.3.2. Planes de estudios médicos de 1880 y 1886.

A partir de 1880 se promulgaron una serie de medidas encaminadas a mejorar la enseñanza médica.

Puesto que la incorporación de todos los hospitales para la enseñanza práctica, que venía pidiéndose desde muchos años antes, no se hacía realidad, se buscaron otros medios de solucionar el problema. Fue así como surgió la idea de crear Hospitales Clínicos anexos a las Facultades de Medicina. El senador y catedrático de la Facultad de Medicina de Granada, Creus y Manso (1828-1897) defendió ante el Senado un proyecto para la reforma de la enseñanza práctica de la medicina, aprobado el 21 de mayo de 1880, en cuyas líneas generales decía:

"Es de necesidad notoria la creación de un hospital que albergue a los enfermos pobres y sea suficiente para la enseñanza práctica de la medicina. Este Hospital se llamará Hospital Clínico de la Facultad de Medicina. Se construirá en Madrid un hospital modelo, dotado para que pueda dedicarse a la enseñanza oficial de la medicina práctica. A las demás Facultades se les concederá también. Mientras tanto, se darán las prácticas en los Hospitales de la Diputación..." (168)

La solución al problema de la enseñanza práctica, con la creación de los Hospitales Clínicos, resolvería el problema a largo plazo, pues, de momento, sólo se creaba el de Madrid. En los ambientes médicos por tanto, seguía pidiéndose una reforma de la enseñanza, cuyo mal estado se atribuía a la falta de dinero, pero sobre todo al excesivo número de estudiantes "que hace inútil toda clase de perfección que se quiera hacer", y ya que, por falta de medios, no podían adecuarse los centros a las necesidades de la enseñanza, se pidió al Gobierno la restricción del acceso a las Facultades de Medicina (169).

Por R.D. 13 de agosto de 1880 se llevó a cabo una reforma de los estudios de Medicina, que recogió algunas de las soluciones propuestas. Así dividió en seis cursos el estudio de la licenciatura (Apéndice 1.13) y se establecieron incompatibilidades entre determinadas asignaturas, con lo que algunos cur-

tos quedaron como selectivos. Para mejorar la enseñanza práctica de todas las asignaturas se destinaron los jueves a trabajo de laboratorio o ejercicios prácticos. Junto al estudio de la Clínica médica se introdujo el de "deberes del médico en el ejercicio de su profesión" (170). El catedrático de Terapéutica incluiría en su programa el estudio de las aguas minerales; los de Patologías médica y quirúrgica, el de enfermedades sifilíticas. El doctorado seguiría sólo en Madrid, exigiéndose además de los cursos, una Memoria en los ejercicios de grado.

A partir de la entrada en vigor de este nuevo plan se produjo un descenso generalizado del número de estudiantes en todas las Facultades de Medicina. En Zaragoza los 375 estudiantes de 1878-79 quedaron reducidos a 166 en 1881-82 (171). En Valencia se inició una tendencia descendente de modo que en 1885 tenía la mitad de estudiantes que seis años antes--- (Tabla 1.8). En los tres centros andaluces, ya hemos comentado como a partir de 1880 disminuyeron considerablemente sus matriculados, a lo que contribuyó, aparte de los factores citados, la epidemia de cólera de 1885, como consta en las Memorias de la Universidad de Granada (172). En España se pasó de 6.817 estudiantes de Medicina en 1878-79 a 3.639 diez años más tarde (Tabla 1.9).

Simultáneamente por el contrario, en la década de los ochenta se producía un incremento del número de estudiantes universitarios (173), coincidiendo con el acceso al poder de los liberales y el inicio de una etapa de colaboración con el pensamiento krausista, solucionándose en España la "cuestión universitaria" (174).

El mal estado de la enseñanza médica, el exceso de profesionales, el ser una carrera más larga y cara, provocaron el

descenso de estudiantes de medicina.

El plan de 1880 no modificó sustancialmente el cuadro de asignaturas, por lo que las voces de reforma quedaron insatisfechas. Junto a una mejor distribución de las disciplinas a cursar en la licenciatura, se siguió exigiendo mayor rigor en los exámenes como medida de selectividad, en vez de aumentar las tasas académicas y la duración de la carrera como se hacía para

"...disminuir forzosa e indirectamente la aterradora cifra de matrículas." (175)

Por Decreto de 16 de enero de 1884, el Marques de Sardoal intentó solucionar los problemas de la enseñanza médica incorporando el estudio de las especialidades y autorizando la enseñanza en todos los hospitales. Su ministerio duró --nueve días, no llegando a ponerse en práctica sus disposiciones (176).

Montero Rios, nuevo ministro de Fomento, por R.D. 16 de Septiembre de 1886, introdujo notables mejoras en los estudios de Medicina. Llevado a cabo por Julian Calleja, director de Instrucción Pública, el plan de 1886, si bien no ---aportó nuevas soluciones a la enseñanza clínica, mejoró el cuadro de asignaturas con importantes modificaciones (véase Apéndice 1.14.)

La primera de ellas fue la reforma de la enseñanza anatómica, con la introducción del estudio de la embriología y la nueva estructuración de la parte práctica, que pasó a denominarse Técnica anatómica.

En segundo lugar, se consideraron asignaturas independientes la Histología y la Anatomía Patológica, que antes se estudiaban dentro de la Patología general. En la Facultad de

Medicina de Granada se hizo cargo de la cátedra de Histología e Histoquímica normales, a partir de 1887-88, Eduardo - Garcia Solá (177). Nótese el desfase de casi 20 años en la introducción de esta disciplina en la licenciatura por parte de la Medicina oficial respecto a la Escuela Libre de Sevilla.

También se ampliaron los programas de Terapéutica, que incluiría Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia; y de Higiene pública, con nociones de estadística médica y legislación sanitaria.

Se estableció el estudio oficial, no obligatorio, de Dermatología y Sifiliografía, Neuropatías y Enfermedades mentales, Otología y Oftalmología. Por otro lado se reconoció a Enfermedades de la infancia como disciplina independiente, confiriéndosele categoría de saber especializado. La Facultad de Medicina de Granada fue una de las primeras en dotar esta cátedra. En 1888 la obtuvo por oposición Andrés Martínez Vargas (178).

El curso preparatorio volvió a ser académico y debía estar aprobado antes del ingreso en la Facultad, con lo que la duración de la carrera aumentó a 7 años (Apéndice 3.9.).

La mayoría de propuestas de mejoras en la enseñanza médica hechas en los años anteriores se vieron satisfechas con este nuevo plan. Sin embargo se consideró "descabellado" el estudio de la Histología en el primer año, cuando el alumno desconocía la Anatomía (179).

2.3.3. La enseñanza no oficial en las Facultades de Medicina.

Por R.D. 22 de Noviembre de 1883 de nuevo se dió validez

académica a los estudios libres. En el curso 1884-85 reapareció este tipo de enseñanza en la Facultad de Medicina de Granada. En las Facultades médicas de Andalucía Occidental se inició algo más tarde. En Sevilla comenzó en el curso de 1887-88 (Tabla 1.7.) y posiblemente también se inició en Cádiz en la misma fecha al pertenecer ambos centros al mismo Distrito Universitario. Al ser estimación propia los datos del curso 1887-88 correspondientes a la Facultad gaditana no podemos precisarlo (Tabla 1.3.).

El R.D. de 5 de febrero de 1886 reorganizó la enseñanza libre, siendo su finalidad en esta nueva etapa:

"Facilitar a los alumnos que no pueden o no quieren sujetarse a la normalidad de los cursos académicos la aprobación de los estudios que hiciesen por sí mismos o bajo la dirección del profesor libremente elegido por ellos, eximiéndoles la obligación de asistir a las cátedras oficiales y permitiéndoles examinarse en cada convocatoria de todas las asignaturas de una carrera, sin otro límite que el de guardar el orden de su prelación científica ...
Estos beneficios...encaminados a favorecer a los alumnos que por su capacidad extraordinaria, o por sus ocupaciones particulares, o por otra circunstancia cualquiera, no pudieren o no necesitaren concurrir a los cursos de los establecimientos públicos, supliendo con su mayor esfuerzo o con sus privilegiadas dotes la falta de explicaciones y de la dirección del profesor en la marcha ordenada y paulatina de los estudios" (180).

En este texto se ve claramente que la enseñanza libre es un método no válido para las Facultades médicas pues, el alumno puede hacer en su casa, sin demostraciones prácticas la totalidad de la carrera de un modo absolutamente teórico. Si ya el problema de la falta de prácticas era grave para los alumnos oficiales, con esta legislación se exime de prácticas a los libres e indirectamente se soluciona el tener que dotar con mejores medios a las Facultades de Medicina.

El Decreto de 1886 significó mayores ventajas académicas para el alumno libre. Tenía tres convocatorias por curso -- (estímulo para que alumnos desaplicados abandonen el régimen académico") mientras el oficial sólo tenía una y la opción de repetir el examen de las que no había aprobado (181). Incluso se les permitía examinarse en cualquier centro, con lo que podían trasladarse al que fuese más fácil aprobar.

Los alumnos oficiales suplían las desventajas de su régimen académico matriculándose en un mismo año como oficiales y cursando como libres algunas asignaturas. Pero por Orden de la Dirección General de 12 de Junio de 1886 se prohibió cursar en un mismo año académico como libre y como oficial. (182).

Esta legislación, junto con el carácter selectivo de los planes de estudios médicos, condicionó que el número de matriculados en enseñanza oficial en los tres centros andaluces durante estos años fuese muy reducido, no superando el centenar de estudiantes o escasamente rondándolo.

Por el contrario, la matrícula de enseñanza libre alcanzó las mayores proporciones de toda la serie. En la Facultad de Medicina de Granada fue en continuo aumento desde su inicio, llegando a superar el 40% en los últimos años de la década de los 80, manteniéndose por encima del 30% hasta finales de siglo (Tabla 1.1). En la Facultad gaditana, partiendo de un 31,5 % en 1888-89, fue en ascenso hasta representar mayores proporciones que la enseñanza oficial entre 1894 y 1899, alcanzando su cota más alta en el curso 1896-97, cuando los matriculados en enseñanza no oficial representaron el 82,7% del total de estudiantes de este centro (Tabla 1.3.). En la Facultad de Medicina de Sevilla también el número de alumnos libres fue en aumento, manteniéndose en proporcio--

nes superiores al 50% hasta el final del siglo XIX, llegando hasta el 63,5% del total de matriculados en el curso de 1898-99 (Tabla 1.7.).

Relacionamos la marcha oscilante del número total de estudiantes en las Facultades de Cádiz y Sevilla con las variaciones que sufrió la matrícula en enseñanza libre, pues la legislación vigente permitía el traslado indiscriminado de estos alumnos de un centro a otro, con lo que se produjeron migraciones estudiantiles buscando la facilidad para aprobar. Por desgracia, no poseemos datos referentes a los traslados en este tipo de enseñanza, ya que los libros de registro de matrículas sólo notifican esta información para los alumnos de enseñanza oficial.

En la Facultad de Medicina de Granada, la proporción de alumnos libres fue menor que en los centros occidentales y sin grandes variaciones en cuanto al número absoluto. Pensamos que este hecho está en relación con la crítica y rechazo de este tipo de enseñanza por parte, fundamentalmente, del Rector de la Universidad de Granada, como más adelante veremos.

El R.D. 22 de Noviembre de 1889 intentó solucionar las desigualdades académicas entre alumnos libres y oficiales y pretendió que la enseñanza no oficial se utilizara para los fines que fue creada, expuestos en el Decreto de 1886 y no para conseguir fácilmente aprobar sin esfuerzo.

Para ello, igualó las convocatorias en ambos tipos de enseñanza, quedando reducidas a junio y septiembre. Los alumnos libres, podían seguir examinándose de todas las asignaturas que quisieran en una convocatoria, pero guardarían el orden establecido en el plan vigente; se les exigió los

mismos programas que a los alumnos oficiales; sólo podían examinarse en un centro en la misma convocatoria y tendrían que atenerse a unos plazos de solicitud de examen. Se estableció, al mismo tiempo, un riguroso control de los traslados de alumnos libres, facilitando esta información a los tribunales de examen, que tendrían el oportuno correctivo.

Huelgan comentarios sobre lo que supuso la enseñanza libre en las Facultades de Medicina, que con esta nueva normativa siguió siendo más ventajosa para el alumno que la oficial:

"Si todas son facilidades..., ¿quiere decirnos dentro de poco quién será el inocente que se matricule como alumno oficial?" (183).

Eduardo Garcia Solá, catedrático de la Facultad de Medicina de Granada desde 1872 y Rector de esta Universidad entre 1890 y 1909, abogó por la supresión de la enseñanza libre, ya que no era un buen método docente para medicina,

"...sobre todo para las asignaturas prácticas, pues, ese censurable procedimiento de aceleración de estudios que, llamándose enseñanza libre o privada, debería más bien denominarse enseñanza atropellada en sus medios y anulada en sus fines ni el alumno puede adquirir en su casa los conocimientos prácticos, ni mucho menos abarcar en un curso lo que corresponde a dos o tres, que es para lo único que se ejercita la tal enseñanza abreviada" (184).

Pensamos que la opinión de Garcia Solá sobre la enseñanza libre fue decisiva en la evolución del número de matriculados en este tipo de estudios en la Facultad de Medicina de Granada. Como Rector, ejerció la oportuna presión para hacer que esta modalidad de enseñanza no fuese utilizada para aprobar -- sin estudiar en el centro granadino.

No todos pensaron como el catedrático granadino, y hubo defensores del "esclavo" alumno libre, que, sin utilizar la costosa enseñanza oficial, estaba obligado a pagar más derechos académicos que el de matrícula oficial:

"Algo ha de costarle ser libre, pero lo más absurdo es que después de llamarle así ... se le obligue a probar su suficiencia ante un jurado compuesto de catedráticos oficiales...¿por qué llamarle libre si se le ha de someter al mismo método, programa, profesor, que los oficiales?" (185).

Indudablemente este tipo de enseñanza dejaba un claro trasfondo económico: el alumno libre resulta más barato al Estado, que tiene que invertir menos en material, profesorado e instalaciones.

Esta modalidad de enseñanza no ha existido en ninguna nación en las Facultades de Medicina, pues, dado el carácter práctico que deben tener los estudios médicos, supone el riesgo de realizarlos de una manera exclusivamente teórica.

En España siguió vigente en Medicina hasta bien entrada la década de los 70 del presente siglo (186), aunque, como veremos en las siguientes etapas, en proporciones inferiores a las observadas en este período.

El contingente de alumnos libres marcó una línea ascendente en la evolución del número total de matriculados en Medicina (Figura 1.4.). Sin embargo, en relación con años anteriores, se produjo, concretamente en la Facultad de Medicina de Granada, un descenso considerable del número de estudiantes y de licenciados (Tabla 1.14). También en los centros de Cádiz y Sevilla, disminuyó el número de licenciados (Tabla 1.15) y en otras Facultades no andaluzas como en Barcelona (187) En España en 1888-89 se licenciaron en Medicina 319 (188), algo menos de la mitad que en la década anterior.

La enseñanza libre tuvo una mortalidad estudiantil superior a la oficial. El alumno libre suspendía más que el de matrícula oficial (189). Hemos podido comprobar que, en --- efecto, esto fue así, al menos en 1890-91 y en 1906-07, en que el porcentaje de aprobados fue superior en enseñanza - oficial en los tres centros analizados (190).

La disminución de licenciados y el incremento de la población hizo variar la relación médico/habitantes, en 1893 había un médico por cada 1.294 habitantes, es decir, un total de 13.170 médicos, insuficientes, según algunos sectores para los 9.192 municipios de España (191).

Otros, en cambio opinaban que todavía eran demasiados:

"¿Qué importa que haya disminuido el número de licenciados en Medicina que hacen las Universidades anualmente? sobran todavía, porque no han de encontrar --- puestos que ocupar ni sitios donde ejercer de una manera que les permita vivir decorosamente." (192)

2.3.4. El problema de los centros de enseñanza y su dotación presupuestaria.

Desde 1875 y hasta el final de la serie que estudiamos - no se modificó la ubicación y el número de las Facultades de Medicina en España (Apéndice 2.7.).

A pesar de ello, igual que en años anteriores se pidió repetidamente la reducción del número de centros. El motivo - esgrimido fue mejorar la enseñanza de la Medicina, puesto - que la situación económica de la nación,

"...abrumada por gastos y deudas...imposibilita que los gobiernos doten convenientemente a sus centros de enseñanza, sería más acertado limitarlos para que los

pocos que continuasen disfrutaran de mejor vida" (193).

Mientras unos consideraban que de las existentes sólo cinco serían suficientes (194), otros pensaban que dos o tres bastarían para la población española (195).

En la última década del período que analizamos el número de Facultades médicas considerado como ideal para España era el de cuatro; pero si bien unos autores las situaban en Madrid, Barcelona, Valencia y Valladolid (196), otros sustitúan estas dos últimas por Santiago y Sevilla (197).

Ya hemos comentado con anterioridad que, en relación a la población en Andalucía, hubo a lo largo de todos los años analizados menor tasa de habitantes por centro de enseñanza médica que en España (Apéndice 2.8). Las tres Facultades de Medicina se consideraban excesivas para "un pedazo de tierra que se corre en breves horas" bastando una para toda Andalucía (198).

Angel Pulido Fernández (1853-1932), concedor de las Facultades médicas españolas, en un viaje a los centros andaluces quedó sorprendido del estado de la Facultad de Medicina de Granada, centro que había dado figuras eminentes, entre las que citaba a Creus, Gómez Torres y Maestre de San Juan,

"...que siempre se ha distinguido por su brillante -- profesorado, carece de establecimientos benéficos (hospitales) y centro docente que pueda enseñar con digno orgullo a ningún extraño" (199).

La Facultad de Medicina de Granada, tenía un local excesivamente modesto y rodeado de pésimas condiciones higiénicas. Desde 1870, como ya vimos, venía pidiendo la ampliación del mismo y a fuerza de insistentes reclamaciones se consi-

guió que la Diputación provincial cediera un local continuo al Hospital de San Juan de Dios. Las obras de ampliación de la Facultad granadina comenzaron el 18 de Octubre de 1882, finalizando el 12 de mayo de 1888 (200), siendo Decano Castillo Lechaga quié comunicó al Rector:

"...la profunda satisfacción con que ha visto la terminación de unos trabajos que llenan cumplidamente -- las aspiraciones de los señores catedráticos, al haberse montado los diversos departamentos a la altura de las mejores facultades de la misma clase, debido -- ello a su gran actividad, celo e incansable asiduidad ..." (201)

El estado de la Facultad de Medicina de Cádiz complació a Pulido, según estaban por término medio los centros de enseñanza médica en España. Contaba con un edificio "viejo pero útil y suficiente" en el que impartían la docencia -- "individuos todos conocidos por sus trabajos" y asistía -- una juventud que,

"...ha comprendido bien su deber en el laboratorio y por consiguiente que si no hay esa riqueza instrumental que se advierte en la Facultad de Medicina de Madrid ... en cambio se trabaja con interés científico y con constancia" (202).

En cambio, calificó a la Facultad de Sevilla de "inconveniente", pues, el dinero invertido en su fundación debió destinarse a mejorar las dos ya existentes en esta zona. A pesar de ello, reconoció la gran variedad de enfermos que tenía el Hospital Central, utilizado para la enseñanza clínica (203).

Comparada con otros países, en España no había más Facultades de Medicina en relación con la población (Apéndice 2.8.). En la mayoría de países europeos existía por término medio una Escuela médica por cada uno o dos millones

de habitantes (204).

El problema radicaba, pues, no en un excesivo número de centros, sino en su mala dotación agravada por los escasos ingresos que la disminución de estudiantes había provocado, en relación con los cuantiosos gastos que estos centros generaban, en su mayoría destinados a personal.

En efecto, hemos analizado el balance económico de las tres Facultades de Medicina de Andalucía en algunos años y se observa que tanto en Granada (Tabla 1.16.), como en Cádiz (Tabla 1.17.), es deficitario, siendo equilibrado incluso favorable en Sevilla (Tabla 1.18) (205).

Cabe señalar las diferencias de gastos en personal entre Sevilla y las otras dos Facultades. Los datos disponibles no permiten hacer precisiones al respecto. Sin embargo, es muy probable que parte del personal de este centro estuviese incluido en la nómina de la Diputación, no gravando por tanto la economía de esta Escuela. En cuanto a gastos de material, destaca la menor inversión del centro granadino.

Los ingresos, en su totalidad procedentes del cobro de tasas académicas en Granada y Cádiz, son pequeños, dado el escaso número de matriculados. En cambio las mayores sumas de la Facultad de Medicina de Sevilla son debidas a la subvención de la Diputación Provincial.

Hemos visto que la enseñanza de la Medicina a finales -- del siglo XIX seguía adoleciendo de los mismos problemas -- planteados en España desde años atrás. Se consideraba fundamentalmente teórica y con demasiadas asignaturas, "adecuadas sólo para el ejercicio de la memoria", hecho que contrastaba con el olvido de ejercicios y prácticas, debido a la ---

no utilización de todos los hospitales disponibles y a la -
no construcción de los proyectados Hospitales Clínicos (206).

Pese a las mejoras en el plan de estudios, continuó -
la no introducción sistemática de las especialidades médi--
cas y quirúrgicas. Todos los males radicaban según algunos
autores, en la escasez de medios científicos debido al insu-
ficiente presupuesto que se destinaba a Instrucción Pública
(207).

Por otro lado, la enseñanza estaba demasiado centralizada
el doctorado sólo podía curarse en Madrid (208) y las posi--
bles reformas seguían dependiendo de la personalidad del mi-
nistro correspondiente.

En los ambientes médicos de la época se apuntaban distin-
tas soluciones. Se pidió autonomía universitaria, libertad -
de enseñanza y un nuevo plan de estudios médicos que incluye
ra algunas especialidades y fuera "liberal y descentraliza--
dor" (209). Y como solución al problema económico se propuso
la reducción de centros, como vimos antes.

A finales del siglo XIX, en la mayoría de los países euro-
peos, salvo ligeras diferencias, existía un régimen universi-
tario descentralizado. Cada Universidad tenía su estatuto, re-
dactaba sus propios programas y podía conferir el grado de -
Doctor. Se estudiaban ya las especialidades dentro de la li-
cenciatura de Medicina y el alumno debía acreditar haber he-
cho sus prácticas en un hospital (210). España aún distaba
mucho de ello.

TABLA 1.14.
ESTUDIANTES Y LICENCIADOS POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE
GRANADA (1862-1891).

PERIODO	Nº ESTUDIANTES	Nº LICENCIADOS
1862-1867	930	67
1868-1873	2.487	212
1874-1879	2.209	209
1880-1885	1.429	166
1886-1891	646	97

FUENTES: Libros de registro de matrículas.F.M.
Granada.

Registro de licenciados. Libros 2051
y 2052 de A.H.U.G.

TABLA 1.15.
 LICENCIADOS POR LAS FACULTADES DE MEDICINA DE CADIZ Y SEVI--
 LLA.VARIOS CURSOS ENTRE 1876-77 Y 1899-1900.

CURSO ACADEMICO	NUMERO DE LICENCIADOS	
	F.M.CADIZ	F.M. SEVILLA
1876-77 (1)	81	38
1877-78 (2)	73	29
1880-81 (3)	38	50
1885-86 (3)	24	--
1890-91 (4)	15	14
1894-95 (5)	26	11
1896-97 (3)	20	--
1899-1900 (3)	29	--

FUENTES: (1) LISTA nominal... (1878). La Correspondencia Médica, 13, 139-140.

(2) Libro de Datos Estadísticos de los años 1880 y anteriores. Libro 958. A.H.U.Se.

(3) U.L.Sevilla.Memorias (1882), (1901)

(4) A.E.I.P. (1892), p.182

(5) Estadística (1872-1915). Legajo 992.A.H.U.Se.

TABLA 1.16
 INGRESOS Y GASTOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA.
 VARIOS CURSOS ENTRE 1888-89 Y 1911-12.

CURSO ACADEMICO	INGRESOS	GASTOS		TOTAL
		En personal	En material	
1888-89(1)	24.570	95.229	1.000	96.229
1890-91(1)	14.462	93.020	955	93.975
1906-07(1)	46.866	89.918	7.000	96.918
1910-11(2)	58.693	114.321	2.175	116.496
1911-12(2)	61.635	116.025	14.597*	130.622

* 8.045 pesetas se destinaron a prácticas.

FUENTES: (1) A.E.I.P. (1890-92) y (1908)

(2) Memoria U.L.Granada.(1912)(1913).

TABLA 1.17.

INGRESOS Y GASTOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE CADIZ.
 VARIOS CURSOS ENTRE 1890-91 Y 1906-07.

CURSO ACADEMICO	INGRESOS	GASTOS		TOTAL
		En Personal	En material	
1890-91(1)	37.432	94.876	15.388	110.264
1894-95(2)	60.411	83.889	8.400	92.289
1896-97(2)	68.104	-	-	89.509
1899-1900,(2)	85.800	82.732	8.124	90.860
1901-02(2)	66.519	-	-	84.398
1906-07(1)	62.603	86.939	13.808	100.748

FUENTES: (1) A.E.I.P. (1892) Y (1908)

(2) U.L. Sevilla. Memorias (varios años).

TABLA 1.18
 INGRESOS Y GASTOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA.
 VARIOS CURSOS ENTRE 1876-77 Y 1906-07.

CURSO ACADEMICO	INGRESOS	GASTOS		TOTAL
		En personal	En material	
1876-77(1)	36.296	-	-	26.826
1877-78(1)	34.996	-	-	31.910
1878-79(1)	42.930	-	-	38.820
1890-91(2)	54.394	40.494	13.900	54.394
1894-95(3)	61.474	51.334	10.140	61.474
1896-97(3)	50.803	-	-	50.803
1899-1900(3)	60.189	53.092	7.095	60.187
1906-07(4)	132.186*	75.649	26.477	102.126

* 64.033 pesetas subvencionó la Diputación Provincial.

FUENTES: (1) Libro de Datos Estadísticos... Libro 958, A.H.U.Se.

(2) A.E.I.P. (1892) y (1908).

(3) U.L. Sevilla (varios años).

2.4. De 1898 a 1936: Crisis de la Restauración, Dictadura y IIª República. Plétora estudiantil.

A diferencia de otros períodos analizados, el que nos ocupa no presenta unidad en cuanto a encuadramiento histórico.- Partiendo de 1898, que evidenció la discrepancia entre la -- ineficacia política y la exuberancia intelectual del país, re -- corre el reinado de Alfonso XIII caracterizado por una gran inestabilidad política y social, abarca la Dictadura de Primo de Rivera, los cinco años de vigencia de la IIª República y finaliza con el cese de la actividad académica provocado -- por la Guerra Civil.

Si bien esta etapa no presenta uniformidad en cuanto a -- sistemas políticos y acontecimientos históricos, la evolu -- ción seguida por el número de estudiantes en los tres cen -- tros analizados nos ha movido a unificar estos casi cuaren -- ta años de la historia española en un sólo período. En gene -- ral durante estos años, el número de matriculados presentó una evolución con tendencia ascendente y regular, sin gran -- des oscilaciones.

En la Facultad de Medicina de Granada se pasó de una po -- blación en torno a los 150 matriculados, al inicio de esta -- etapa, a un contingente estudiantil alrededor de 500 al fi -- nal de la misma. En Cádiz, se duplicó el número de estudian -- tes, partiendo de unos 250. En la Facultad de Medicina de Se -- villa sucedió un fenómeno parecido, de cifras inferiores a -- los 150 matrículados se pasó a un volumen estudiantil igual a los otros dos centros.

Esta evolución regular, sólo se vio alterada por las osci -- laciones producidas en las Facultades de Andalucía Occiden -- tal en la primera década de esta etapa y el punto máximo si -- tuado en 1928, que se produjo en los tres centros andaluces y en Valencia, aunque con diferente intensidad (Figura 1.4).

A pesar de las distintas etapas históricas y el gran número de ministros de Instrucción Pública que se sucedieron, en este período no se produjeron grandes cambios -- en los estudios médicos. El plan de 1902 estuvo vigente hasta los últimos años de la Dictadura, en que la reforma de 1928 modificó el esquema de la enseñanza médica en España. Le siguió el de 1930, con pequeñas variaciones respecto al anterior. Durante la IIa República se produjeron -- cambios en política educativa que afectaron a Medicina, pero los acontecimientos posteriores impidieron su realización no llegando a tener repercusión efectiva sobre la matrícula en las Facultades.

Una vez más la evolución del número de estudiantes de Medicina viene condicionada por los cambios legislativos, en este caso por la continuidad de un plan de estudios.

2.4.1. El plan de estudios médicos de 1902.

Fruto del reformismo intelectual del 98, en los primeros años del presente siglo la cuestión educativa fue tema --- prioritario y los gobiernos, conservadores y liberales, coincidieron en las mejoras a realizar.

En 1900 ocupó la cartera del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes -- por fin la enseñanza tenía un ministerio propio -- García Alix, conservador, que vio la necesidad de estructurar y dar coherencia al sistema educativo e incorporar las reformas exigidas por los tiempos (211). En el terreno universitario, las Facultades de Medicina fueron las más -- respetadas. El ministro consideró que la enseñanza teórica impartida en ellas era aceptable; no así la práctica, para cuya mejora pidió que los claustros aportaran soluciones --- (212). Por R.D. 3 de agosto de 1900 se incorporaron todos --

los hospitales y demás instituciones benéficas asistenciales como medios de enseñanza práctica complementarios a las clínicas universitarias (213).

En 1901, se produjo un cambio de Gobierno. Por esta vez, los liberales no modificaron el rumbo de la política educativa; Romanones, aunque con retoques, hizo prosperar los proyectos de su antecesor. En el campo universitario, puso de nuevo en vigor la circular de Albareda de 1881. Se restableció la libertad de cátedra, se planteó el problema de la autonomía universitaria y aunque no se asumió una completa autonomía, la reforma de Romanones supuso en este aspecto un gran avance.

En 1902 modificó el plan de estudios médicos (véase Apéndice 1.15.). Por fin se ordenó el estudio obligatorio de las especialidades, como asignaturas independientes de la licenciatura. Se cursarían Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Sifiliografía con sus respectivas clínicas. Así mismo, separó el estudio de Obstetricia y Ginecología y creó una cátedra de Urología con carácter voluntario. Como asignatura especial, se daría un curso de Neuropatías y enfermedades mentales, aunque se estudiaban en toda su extensión en las clínicas (214). Las asignaturas de Higiene Pública y Privada se unirían en una sola que incluiría además prácticas de Bacteriología. Se exigía tener aprobado un curso de alemán en un centro oficial de esta enseñanza y, a pesar de estos cambios, no aumentó la duración de la carrera (Apéndice 3.10.).

Se ampliaron las asignaturas del Doctorado, dividiéndose en obligatorias y optativas. Siguió cursándose sólo en Madrid y para la obtención del grado debía presentarse una Memoria. En este aspecto España difería de las Facultades de Medicina europeas que todas otorgaban el grado de Doctor, -

único existente en estos centros (215).

La centralización del doctorado suponía una discriminación y selección económica, pues no todos podían acceder al mismo, estando en ventaja los residentes en Madrid. A modo de ejemplo, hemos analizado la procedencia de los cursantes de doctorado en la Facultad de Medicina de Madrid durante el curso de 1911-12. En efecto representan mayoría (34%) los alumnos de la Facultad madrileña, seguidos por los de Barcelona (25%). Se colocan en último lugar los procedentes de Facultades médicas andaluzas, que son superados por todas las demás. Así el 4% son de Granada y sólo el 1% representan los procedentes de la Facultad de Medicina de Cádiz, al igual que la de Sevilla (216).

Respecto a la enseñanza práctica de la Medicina, Romanones dispuso la utilización de todos los Hospitales, Maternidades y Manicomios, dependientes de la Beneficencia y de su personal médico para la enseñanza clínica. Como bien expuso el ministro:

"muchos años hace que el clamor unánime de la opinión médica, y muy especialmente el 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..."

siendo la causa principal de ello la oposición del personal médico de los centros asistenciales, por lo que estimó

"...como muy útil para la resolución del problema la colaboración que en determinadas condiciones pueden --

prestar los ilustrados Médicos de los Hospitales" (217).

Lo mismo, para un mejor estudio de la Higiene, a juicio - de algunos autores, podía hacerse con los Institutos provinciales de Higiene y las Brigadas sanitarias (218).

El estudio obligatorio de las especialidades se incorporó efectivamente en el mismo curso de 1902-03, en las Facultades de Medicina de Granada y Sevilla, según consta en sus -- Libros de registro de matrículas. En la Facultad gaditana -- tardó algo más y en dicho curso seguía impartándose enseñanza con arreglo al plan de estudios anterior (219). En Granada, fue nombrado catedrático de Oftalmología Rafael García-Duarte González, quién desde 1896 impartía esta asignatura - de carácter voluntario como auxiliar numerario. En 1903, el centro granadino tuvo profesores para Otorrinolaringología, Dermatología y Sifiliografía (220).

La Revista de Especialidades Médicas aprobó la reforma - tan esperada:

"Sólo por medio de una enseñanza de los principales - ramos de la Patología, dada por Especialistas, podrá un alumno salir de la Universidad provisto de los conocimientos indispensables para el ejercicio profesional y preparado para elegir un rumbo determinado el - día que quiera especializarse" (221).

Parecía que, al menos a nivel legislativo, el nuevo plan había resuelto los grandes problemas que tenía planteados - la enseñanza de la Medicina en España. Sin embargo, de la - apertura de todos los Hospitales a la enseñanza práctica de la Medicina no tenemos constatación. En Sevilla, conocemos que el problema se había solucionado con anterioridad a este decreto. La Facultad de Medicina de Cádiz, por su parte, hasta 1915 no firmó un convenio con la Diputación Provincial

para el uso del Hospital dependiente de la misma (222). La Facultad granadina seguía teniendo en el Hospital de San Juan de Dios su "ración determinada de enfermos" (223).

Tampoco la privilegiada Facultad de Medicina de la Central obtuvo licencia para utilizar todos los Hospitales madrileños, que reunían en total unos 3000 enfermos. En 1918, este centro sólo contaba con el Hospital Clínico, que tenía una capacidad de 300 camas (224). Indudablemente, el decreto del Conde Romanones fue en este aspecto papel mojado.

Por el contrario, en las Facultades médicas europeas, leyes específicas aseguraban la utilización de enfermos, material práctico y cadáveres de todos los hospitales. Pero a diferencia de España, estas instituciones eran independientes de corporaciones locales, como en Francia, o bien si dependían de las mismas recibían una subvención por impartir enseñanza como en Alemania (225).

De todos modos, tras el plan de 1902, mejoró notablemente la enseñanza médica en España. Las críticas de la prensa médica durante estos años se centraron en cuestiones de organización universitaria en general y en el problema del número de estudiantes de Medicina, como veremos.

Desde 1902, en que alcanzó la mayoría de edad Alfonso XIII, a 1917 se produjo la crisis del sistema canovista del bipartidismo. Estos años fueron de extremada inestabilidad política y continuos cambios ministeriales, donde la pugna entre conservadores y liberales se centró en el problema de la religión y de la libertad de enseñanza (226), estando vigente por muchos años el plan de estudios médicos citado.

Esta continuidad coincidió con un crecimiento regular de la población estudiantil. La Facultad de Medicina de Grana-

da desde la última década del período precedente ya presentaba una evolución similar como consecuencia de una continuidad legislativa, que no se tradujo en los centros occidentales por el contingente de alumnos libres. Las modificaciones del Plan de 1902 no supusieron grandes cambios en cuanto a régimen y disciplina académica; iban encaminadas a una mejora de la calidad de la enseñanza médica, por lo que no afectaron a la marcha regular de la matriculación en la Facultad granadina. A los pocos años de su entrada en vigor desapareció la marcha oscilante del número de matriculados en las Facultades de Andalucía occidental y los tres centros andaluces, al igual que, por otra parte, ocurrió en Valencia siguieron una evolución homogénea (Figura 1.4).

Además de la estabilidad legislativa en materia de enseñanza médica del período, contribuyó a este ascenso uniforme la disminución de los matriculados en enseñanza libre. En efecto a partir de 1900, la proporción de matriculados en enseñanza libre disminuyó en las tres Facultades de Medicina de Andalucía, en relación a los altos porcentajes del período anterior. En Granada, a excepción de algunos años, se mantuvieron en porcentajes entre el 13 y el 20 % (Tabla 1.1). En Cádiz - en la primera década del siglo XX oscilaron entre el 15 y el 25%, siguiendo una tendencia ascendente el resto del período, adquiriendo proporciones superiores al 35% a partir de 1920, pero siempre inferiores a las del período precedente (Tabla 1.3). En la Facultad de Medicina de Sevilla también disminuyó la matrícula de enseñanza no oficial, manteniéndose entre un 22% y un 35% con la excepción de años aislados (Tabla 1.7).

Esta disminución de alumnos libres pudo estar relacionada con la defensa de la enseñanza oficial durante el ministerio de García Alix, y la reglamentación de exámenes llevada a ca

cabo por Romanones (227). A su vez, también durante esta -- etapa hubo reiteradas peticiones que apogaban por la supresión de la enseñanza libre (228), incluso por parte de los alumnos (229). El matriculado en enseñanza libre seguía teniendo algunas ventajas respecto al oficial (230). Se pidió por tanto, que los exámenes se realizaran por grupos de conocimientos al igual que los de enseñanza oficial. Así mismo, se consideró necesario exigir a estos alumnos "certificados de asistencia y labor práctica a clínicas y laboratorios, aunque no sean universitarios". En 1930 la Junta de la Facultad de Medicina de Granada pidió la supresión de este tipo de enseñanza (231).

En 1932 la "Asociación Profesional de estudiantes de Medicina de Cádiz" pidió la abolición de la enseñanza libre, como medio de limitar el número de estudiantes matriculados en la Facultad gaditana (232). Recordemos que este centro -- tuvo mayores porcentajes de matriculados en enseñanza libre que los otros dos analizados.

En este mismo año, en una reunión convocada por el Ministro de Instrucción Pública, los Rectores de todas las Universidades españolas se pronunciaron en contra de la matrícula no oficial, pidiendo que fuesen derogadas todas las -- disposiciones vigentes al respecto (233). A pesar de ello -- esta modalidad de enseñanza siguió vigente en la Universidad española.

2.4.2. Autonomía universitaria.

Otro de los grandes temas característico del período que nos ocupa fue el de la autonomía universitaria. En los primeros años del presente siglo, varios proyectos de ley trataron de responder a esta demanda, entre ellos cabe citar los de Romanones y Vicente Santa María de Paredes, que no -- llegaron a proferar.

Las reformas introducidas no acabaron con la organización centralizada de la Universidad española. Por ello, la opinión universitaria, en nuestro caso a través de la prensa médica, siguió pidiendo la descentralización: doctorado en todas las Universidades y unificación de personal y material, acabando con los privilegios de la Central. Se pensaba que había que transformar la Universidad basándose en el modelo de organización alemán: autonomía, fomento de la investigación y dotación suficiente para la enseñanza. La intervención del Estado debía limitarse a funciones de inspección y a asegurarles un mínimo de ingresos (234).

Se reconocía que las Facultades de Medicina eran los centros que más habían mejorado, pero su organización centralizada las situaba en inferioridad respecto a las Facultades extranjeras. Incluso en Francia, "cuna de la centralización", tenían representatividad todas las Universidades, mientras que el Consejo de Instrucción Pública español estaba formado sólo por residentes en Madrid (235). El centralismo de la Facultad madrileña fue considerado injusto:

"De justicia es que se den en todas las Facultades provincianas las mismas enseñanzas que en Madrid..., que el título de doctor sea posible obtener en todas..." (236).

Por fin en 1919, César Silió por R.D. de 21 de mayo ordenó

"...en sentido enteramente distinto del que ha imperado hasta ahora, la enseñanza universitaria española..."

El ministro reconoció la situación que el centralismo había provocado en el terreno universitario:

"Las Universidades españolas, de tan gloriosa tradición, que compitieron con las más famosas del mundo en sus días de esplendor, son hoy casi exclusivamen-

te Escuelas que habilitan para el ejercicio profesional. El molde uniformista en el que el Estado las encuadró y la constante intervención del Poder público en la ordenación de su vida, no lograron las perfecciones a que sin duda se aspiraba; sirvieron, en cambio, para suprimir todo estímulo de noble emulación y matar iniciativas que sólo en la posible diversidad hallan esperanzas de prevalecimiento " (237).

Declaró autónomas a todas las Universidades en cuanto a régimen científico, docente, económico y administrativo, distinguiendo en ellas dos aspectos fundamentales: el profesional y el de investigación científica. Respecto al primero, el Estado se reservaba control de los títulos profesionales, mediante el establecimiento de un núcleo fundamental de materias que debían incluir todos los planes de estudio, quedando en libertad las distintas Facultades para organizar, completar y determinar el método pedagógico. A su vez estableció un "examen de Estado" sin el cual los grados y títulos no tenían validez para el ejercicio profesional, a cargo de tribunales universitarios y profesionales. El grado de doctor, de carácter académico, podían concederlo todas las Universidades que quisieran incluir sus enseñanzas.

Como instituto de investigación, cada Universidad tendría plena libertad para desarrollar sus iniciativas: crear nuevas cátedras y laboratorios; organizar enseñanzas complementarias, de ampliación de estudios y de investigación; concertar acuerdos con otros centros profesionales o de investigación de su Distrito Universitario, etc.

En el orden económico se trató de dotar convenientemente a las Universidades con recursos propios y patrimonio que garantizaran su existencia.

Cada Universidad redactó su propio estatuto. En el de la Universidad de Sevilla destacan como aspectos diferenciales

la supresión de la enseñanza libre, la concesión de autonomía a todas las Facultades, exigir examen de ingreso y hacer especial mención en su artículo 119 a la aptitud de la mujer para todas las enseñanzas universitarias. Así mismo -- destaca el hecho de que la Facultad de Medicina de Sevilla era considerada como Facultad del Distrito y la de Cádiz, como sección universitaria (238). Desde 1917, por R.O. de 25 de mayo el centro hispalense pasó a depender totalmente del Estado (239). Esto, unido a su ubicación en la capital del Distrito, supuso un cambio de consideración respecto al centro gaditano.

El estatuto de la Universidad de Granada, redactado por una comisión cuyo presidente era José Pareja Garrido, establecía la división del año escolar en dos períodos: de septiembre a diciembre y de enero a junio. Entre ambos existirían pruebas de aptitud, cuya no superación suponía no pasar al segundo período, al final del cual se realizarían -- las pruebas definitivas de curso. No se suprimiría la enseñanza libre en tanto no lo hiciera la legislación española. Destaca la petición de incorporación del "Instituto para el estudio de enfermedades tropicales establecido en el Hospital de San Lázaro" a la Facultad de Medicina, así como la de presupuesto para construir un nuevo edificio "con su correspondiente Hospital Clínico, dotados ambos de todos los adelantos que la ciencia y el objeto a que se destinan reclaman, cuyos terrenos, en parte, ya han sido adquiridos" (240).

En 1919 se produjo un cambio ministerial, pero José del Prado Palacio se identificó con las reformas de su antecesor y siguió adelante con la autonomía universitaria, presentando un proyecto de ley a las Cortes. Además de los fines de investigación científica y preparación técnica de -- profesionales, añadió el de acción social de la Universidad como difusora de cultura, descubrimientos y aplicaciones --

prácticas de la ciencia. Fijó la edad de ingreso a la Universidad en 17 años y el tiempo en que debía cursarse las enseñanzas profesionales (241). En septiembre de 1921 fueron --- aprobados los estatutos de todas las Universidades. El 31 de julio de 1922 un R.D. suspendió momentáneamente el régimen --- autonómico, que ya no volvería a establecerse.

Los decretos de autonomía universitaria de 1919 provocaron una reacción crítica. De un lado, el alumnado se puso en contra al exigírsele más requisitos para obtener un título --- válido para ejercer. Por otro lado, fue considerada como una descentralización funcional y no una auténtica autonomía, ya que el Estado se reservaba la inspección. Tampoco fue acertada la solución económica, pues no dotaba suficientemente a --- las Universidades.

En realidad, la inestabilidad política de estos años impidió cualquier tipo de reforma. En 1923, Primo de Rivera --- inició su dictadura con un aire aparentemente liberal en materia educativa. Esta contradicción acabó pronto y en 1925 se restringió la libertad de cátedra, encomendándose a los Rectores y Directores de centros,

"vigilar cuidadosamente acerca de las doctrinas antisociales o contra la unidad de la patria que puedan ser expuestas por algunos profesores o maestros" (242).

En 1927, los escasos poderes autónomos que poseían los --- centros estatales se recortan aún más por un Real Decreto de 4 de abril, en el que se dispuso que los directores debían --- ser:

"...auténticos representantes del Gobierno y como tales ser nombrados y separados libremente por el ministro, en atención no sólo a las cualidades docentes, sino también a las especiales condiciones de prudencia --- para el mando y adhesión a los principios de orden y --- autoridad que sólo el Gobierno puede apreciar en cada caso" (243).

2.4.3. Plétora estudiantil y "peste" de médicos.

A partir de 1919 aumentó el ritmo de crecimiento del número de estudiantes en las Facultades de Medicina (Figura 1.4). Entre 1920 y 1925 todas habían alcanzado las cotas de población que ya tuvieran en el sexenio revolucionario.

Esto motivó de nuevo que los profesionales, a través de la prensa médica, se manifestaran en defensa de sus intereses. Hemos visto que esto ha sido una constante a lo largo de todos los años analizados hasta ahora; pero, a partir de las fechas citadas y hasta el inicio de los años 30 se produjo una fuerte campaña que abogaba por la disminución del número de estudiantes de Medicina, responsable de una llamada "peste" de médicos: "Por ser muchos, por ser malos y por hacer mucho mal" (244).

Como causa de la plétora de estudiantes, algunos autores situaban la realización de los exámenes por el propio profesor que impartía las asignaturas, con lo que había disminuido el número de suspensos:

"El afán que los jóvenes muestran por tener el título de médico ...radica en que algunas Facultades de Medicina y profesores... aprueban casi sistemáticamente a cuantos muchachos examinan...,"

las primeras, para "aumentar su clientela", los segundos, para "ganar popularidad" (245).

En 1928, la Junta del Colegio Médico de Barcelona, cuya Facultad de Medicina había incrementado su matrícula en más del 50% entre 1920 y 1925 (246), opinaba:

"El indudable prestigio de que es acreedor el médico ejerce una intensa atracción sobre la juventud escolar, lo cual tiene, como consecuencia, una exagerada tendencia a cursar los estudios de Medicina. Esta --tendencia está bien determinada por la creencia de -- que una vez concluida la carrera, las ganancias que

con ella se obtienen son fáciles y abundantes" (247).

Para ROYO VILLANOVA (248), catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza, la inclinación de la mayoría de los - estudiantes por la profesión médica se debía a una serie de factores. De tipo personal, al presentarse la figura del mé- dico como un "ser idílico" y al estudiante de Medicina co- mo protagonista de la vida universitaria. De tipo familiar, por ser una profesión en la que además de ganar dinero se - tiene el respeto de la sociedad:

"Es la carrera del presente y del porvenir. Es el ofi- cio... que puede aportar a un hombre el mayor lucimien- to social, la mayor influencia política y literaria, - el mayor mimo y regalo de las gentes y, por añadidura la mayor suma de dinero" (249).

Y por último, consideraba que los "descubrimientos y con- quistas de las ciencias médicas, en lo que va de siglo," ha- bían puesto de moda esta profesión. En la elección de carre- ra pudieron influir también los manuales de orientación profe- sional, que consideraban como uno de los trabajos mejor re- munerados el de médico (250).

En el siguiente apartado de este capítulo analizaremos la proporción de estudiantes de Medicina en el contexto de la Universidad española y podremos confirmar si realmente hubo una inclinación mayor de la población universitaria hacia - los estudios médicos en estos años. Por otro lado, cabe se- ñalar la similitud de estos factores, apuntados como causa del exceso de estudiantes de Medicina en 1930, con los cita- dos por COE para la década de 1960-1970 (251).

Al igual que medio siglo antes, el incremento de la po- blación estudiantil en las Facultades de Medicina trajo como consecuencias un empeoramiento de la calidad de la enseñan-

za y un aumento del número de profesionales.

La mayoría de alumnos no llegaban a la Facultad con preparación suficiente, lo que se agravaba a lo largo de la carrera, pues se decía, eran sólo un número en la inscripción y no se cuidaba su enseñanza (252) y los medios materiales no habían aumentado al mismo ritmo que los estudiantes, siendo gravemente perjudicada la enseñanza práctica. Como consecuencia el alumno recibía una formación científica y profesional insuficiente (253) que no estaba a la altura de otros países (254).

El incremento de estudiantes de Medicina no se correspondió con un aumento de las salidas profesionales, estando todas las ciudades "rebosantes de médicos" (255) con lo que

"...las dificultades para abrirse paso con el ejercicio de una carrera de difícil estudio como es la Medicina, van siendo cada vez mayores" (256).

En 1930 se empezó a hablar de "paro médico", no sólo en España, sino también en otros países europeos. Los Colegios de Médicos españoles abrieron listas de parados para cubrir las interinidades (257). Según la Oficina Internacional del Trabajo las causas eran:

- 1a. Falta de adaptación a la nueva situación creada por los avances técnicos y la evolución social.
- 2a. Aumento continuo del número de médicos.
- 3a. Falta de reglamentos para el ejercicio de la profesión.
- 4a. Distribución defectuosa de los médicos del país. --- (258).

El paro médico también se produjo por estas fechas en América (259).

Hasta ahora hemos visto el problema desde la óptica del profesional médico, pero ¿en qué medida se tradujo el aumento de estudiantes de Medicina en un incremento desmesurado del número de profesionales?

En primer lugar, entre 1920 y 1930 se produjo un incremento del número de estudiantes de Medicina en todas las Facultades analizadas y en España, que duplicó la tasa de estudiantes en relación con el crecimiento de la población general (Tabla 1.21). También aumentó el número de licenciados en España, que hasta 1920 se habían mantenido entre los 600 y 700 licenciados por año, incrementándose a partir de 1923, hasta alcanzar los 1.656 licenciados en Medicina de 1927-28. En las Facultades médicas andaluzas por estas fechas se licenciaban el doble que a principios de siglo (Tabla 1.19). Lógicamente, el número de profesionales se elevó en España pasando de un médico por cada 1.416 habitantes en 1909 a uno por cada 1.243 en 1930. La densidad de médicos considerada "ideal" en 1932 era la de un profesional por cada 1.500 habitantes. En Andalucía, a pesar de las tres Facultades de Medicina, el número de médicos era bastante inferior. Así - en 1909 había un médico por cada 1.879 habitantes, cifra -- que mejoró en 1930 (uno por cada 1.678) aún inferior a la densidad "ideal" (260).

La relación médico/habitantes, en torno a 1930, era inferior en España que en el resto de países europeos, a excepción de Inglaterra (261). Esto, unido a que se sobrepasaba la densidad "ideal" de médicos, motivó las protestas por parte del colectivo profesional.

La mayoría de las soluciones que se apuntaron a esta situación iban encaminadas a reducir el número de estudiantes de Medicina: se pidió el cierre de las Facultades médicas -