

La acción colegial de los Auxiliares Sanitarios en el Siglo XX

Elemento clave en la
metamorfosis de
su profesión

José Antonio Ávila Olivares

Edita: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)
Imprime: Imprenta Senén
Dep.Legal: V-1950-2017
I.S.B.N.: 978-84-697-4572-4
CECVN99

Índice

Introducción	5
Capítulo I.	
El movimiento colegial de los Practicantes	11
Capítulo II.	
El movimieneto colegial de los Matronas.....	121
Capítulo III.	
El movimieneto colegial de las Enfermeras.....	215
Capítulo IV.	
Evolucion estatutaria de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y sus Consejos Nacionales. Desde la colegiación obligatoria hasta la actualidad.....	279
Bibliografía	339
Anexos	335
Imágenes	451

INTRODUCCIÓN

En la España de principios del pasado siglo la clase de sanitarios auxiliares del médico estaba limitada a practicantes y matronas, los únicos titulados que, tras la promulgación de la conocida como “Ley Moyano” de 1857, podían ejercer oficialmente las funciones a que les autorizaban sus carreras. Sin embargo, en ambos casos, una plétora de intrusos con arraigada reputación en las raíces de un pueblo inculto y fiel a ancestrales costumbres, mermaba tan rotundamente el número de sus intervenciones profesionales como la suma de sus ingresos, postergándoles a una mísera y lastimera vida.

Las quejas y lamentos por tan infausta e injusta situación han quedado publicadas en los escasos boletines y periódicos profesionales existentes en aquella época. Testimonios esclarecedores que bien merecen ser recordados en el presente y perpetuarse en la memoria histórica de nuestra profesión.

En *La Cirugía Menor* (IMAGEN 1), en 1908, se dibujaba un oscuro cuadro de la postergación calamitosa en que se hallaban estos profesionales: “Hoy, el practicante, es, míresele como se le mire, verdaderamente insignificante en todos sus aspectos. La desunión de la clase, los celos del médico que le considera su competidor y no su auxiliar y la falta de apoyo de los poderes públicos, le tienen aherrojado, pobre, falto de enseñanza conveniente, desposeído de todos sus derechos, hecho una verdadera calamidad en toda la acepción de la palabra. Fuera de la Armada, donde logra consideración y tiene un porvenir que conquistar con su aplicación y su trabajo, no hay sitio en que el practicante pueda vivir con decoro y holgura.”¹

En el ámbito académico, del que habla el autor, en primera persona y por lo tanto con el conocimiento de causa del que es protagonista de lo que narra, el trato que hubieron de soportar los practicantes no cabe más que calificarlo de penoso, vejatorio e injusto: “Desde que (el practicante) entra en la Facultad de Medicina para comenzar sus estudios, advierte a su alrededor una atmósfera hostil que trata de advertirle que está condenado de por vida a una inferioridad humillante de en que no podrá redimirse de ninguna manera. Se le mira mal por todos y hasta hay profesores, como los que tuvimos nosotros al empezar a regir la reforma de la carrera, que experimentaban contento al poder vaciar toda su bilis sobre el pobre practicante en ciernes, haciendo discursos en que ponen de relieve la contrariedad que les causa el que hayan conquistado ventajas insignificantes que resultan en la práctica totalmente ilusorias como sabéis.”

Y en cuanto a la materia específica de referencia, la enseñanza, lamentablemente tampoco merecía calificación positiva, pues se presentaba como frustrante y aniquiladora de los más nobles ideales de los alumnos: “La enseñanza, resulta, en fin pésima y sin prácticas suficientes. Nosotros esperábamos ver salir una juventud

¹*La Cirugía Menor*. (76): 38. 20 de febrero de 1908.

poderosa y entusiasta de las facultades, concedora de sus derechos y celosa de su dignidad profesional por la certidumbre de sus obligaciones hacia los enfermos, que emprendiera lucha sin cuartel para conseguir reformas que dieran al cabo carácter, misión, utilidad y porvenir a la carrera. Tal vez el ministro que no supo, no quiso o no pudo oponerse a las exigencias del alarmado Decano de la Facultad Central, creería lo mismo y confiara en el empuje de los nuevos e ilustrados practicantes para contrarrestar y vencer el terco influjo pernicioso que convierte nuestra carrera en un cuerpo sin alma.”²

Partiendo de este desolador panorama que, en los años anteriores a 1908 debió presentar aún tintes más dramáticos, merced a la clarividencia de algunos de los destacados dirigentes de la colegiación, los practicantes intuyeron que su redención habría de venir por la ampliación de sus estudios y la extensión de su bagaje científico, como primera medida. Firmemente convencidos y mentalizados, van a convertir tan noble aspiración en su consigna reivindicativa prioritaria esgrimiendo el argumento irrefutable de que la ciencia médica conocía cada día nuevos y espectaculares progresos y, con el convencimiento de que no habían de tener más impulsores que ellos mismos, se entregarán, con el arrojo del que nada tiene que perder y la machacona insistencia de los cargantes, a la búsqueda de una salida favorable y decisiva para su futuro.

Por fortuna, a la sazón ya estaban convencidos de que la lucha habría de ser ardua y que emprenderla en solitario e individualmente conduciría con toda seguridad a una derrota. Había forzosamente que organizarse corporativamente si en verdad se quería optar al anhelado triunfo. Y así surgió el clamor de una proclama: “la unión es la fuerza” que los movería agruparse en pequeños núcleos y asociaciones que, con el tiempo y no sin dificultades, cristalizaron en la fundación de los colegios profesionales de practicantes. En los que, en un principio, se agruparon también algunas matronas hasta que más tarde fueron capaces de dar a luz a los suyos propios propios.

Daba comienzo así una gesta titánica, una tan poco conocida como exaltada aventura, de la que la historia de Enfermería hasta el presente ha hecho muy escaso eco, a pesar de que en sus anales le corresponde por justicia un capítulo en el que sean narrados los avatares y reconocidos los hechos cuya deriva ha llevado a la dignificación y al progreso de una profesión que está integrada desde 1977 en el claustro universitario

Los primitivos Colegios de Practicantes se crearon imitando los Colegios de Médicos, con quienes colaboraban en su trabajo como ayudantes. Sin embargo, en clara contraposición con los de sus profesores, los Colegios de Practicantes nacían con una clara vocación reivindicativa. La profesión de los médicos estaba netamente constituida y aceptada, tanto a nivel académico, como a nivel social, además de ser considerados por el Estado, junto con los farmacéuticos y veterinarios, como una fuerza de choque

² *Ibidem.* (76):39. 20 de febrero de 1908.

esencial para contención del azote de las epidemias, guerras o catástrofes. De ahí que el propio Estado decretara la colegiación obligatoria de estos estamentos, apelando al interés nacional.

Los practicantes, sin embargo, quedaban fuera del elenco sanitario que tutelaba el poder político. Desasistidos, desconsiderados, víctimas del intrusismo, mal pagados, solos y impotentes ante la precariedad económica y social que padecían, comprenden que sólo podrán redimirse si se organizan y emergen como fuerza reivindicativa.

De entonces a acá, conviene repasar el camino recorrido y enumerar sus logros. ¿Por qué? En razón de una evaluación de la historia de la que es subsidiaria la Enfermería actual. En primer lugar, para desde el presente en el que estamos, volver la vista atrás y descubrir el cómo y el porqué de estar aquí, para reflexionar seguidamente si lo conseguido es bueno o malo y si hubiera sido posible lograrlo sin la existencia de la acción colegial de nuestros antecesores.

De este punto de salida, hace poco más de un siglo, hoy la profesión de Enfermería es una carrera universitaria, con todas las posibilidades de desarrollo académico que el resto de disciplinas. Integrada de pleno derecho en el conjunto asistencial-sanitario del Estado, ha desarrollado especialidades propias de alto interés profesional, estando presente en la mayoría de estanteos de decisión sobre legislación, reglamentación y gobierno a nivel estatal y autonómico, así como en un sin número de comisiones y comités de desarrollo científico-técnico, entre otras cualidades.

Pero alcanzar esta meta no se ha producido por generación espontánea, sino que responde al principio de causa-efecto, de acción- reacción. Es el resultado de la acción colegial ambiciosa, inteligente, oportuna, coordinada, organizada, persistente y sostenida, llevada a cabo por los mencionados antepasados nuestros, que no escatimaron tiempo ni esfuerzos para ir conquistando objetivos en pro de un ideal de progreso, considerado un hito en cada época, que se concreta ahora en el punto culminante en que nos encontramos. Acción que, aún atravesando periodos de decaimiento, perseveró y pervivió en épocas de guerra, en periodos revolucionarios, tanto en regímenes políticos autocráticos como en democráticos, bajo la forma de monarquía, república o dictadura.

¿Puede alguien creer sinceramente que esto se podría haberse conseguido sin la existencia de los Colegios? ¿Sin “el gobierno de la clase por la clase misma”? ¿Sin el sostén de la fuerza del número, humana, intelectual y crematísticamente considerado? ¿Sin las acciones de influencia y recomendación ante los Poderes públicos implementadas a nivel nacional y provincial por los Colegios? ¿Sin una prensa profesional que ejerciera de “cuarto poder”, como agente de difusión y presión de las reivindicaciones profesionales? ¿Sin la celebración de las magnas asambleas nacionales, ámbitos de reflexión y puesta en común de las aspiraciones de la clase, a la vez que ocasión de hacer visible la unión y la fuerza del colectivo? ¿Sin el gran impulso y la efectividad que para la acción colegial supuso la conquista de la colegiación oficial

obligatoria en 1929? ¿Sin la tan demandada “ampliación de carrera”, es decir extender los planes de estudios, añadiendo asignaturas y años a sus planes de estudio para mejorar la preparación teórica y práctica, en consonancia con la conatante evolución de la ciencia médica, hasta conseguir situarla en el grado universitario en que se halla actualmente? Sin haber hecho frente a las vicisitudes que, en cualquier época y contexto, representaba el afán de intervencionismo de las diferentes administraciones, en mayor o menor grado, para atribuirnos el papel de dependencia a sus objetivos y el interés por controlar y moldear las legítimas aspiraciones de los profesionales, ¿sería posible hoy la defensa y promoción de nuestros derechos e intereses particulares y su conciliación con el interés social y los derechos de los usuarios?

Estos son hechos ciertos y evidentes que no admiten dudas. Porque, de lo contrario, de no haber mediado la concienciación y movilizaciones vividas en los años setenta del siglo XX, con el impulso decidido y el compromiso indisoluble con la profesión por parte de la organización colegial, habríamos pasado a ser una rama sanitaria de la "formación profesional" en lugar de carrera universitaria. De igual manera seguiríamos con funciones delegadas de otra profesión y no tendríamos funciones propias e independientes, no seríamos una profesión facultativa como lo somos actualmente, no tendríamos catálogo de especialidades, no habríamos conseguido un logro sin precedentes como es revalorizar nuestra carrera pasando de tres a cuatro años de estudios y, como hito definitivo, la evolución de diplomados a titulados de grado, en igualdad con todas las titulaciones universitarias. Estando además pendientes, como colofón profesional, de normalizar la prescripción enfermera que irá desarrollándose con el tiempo y en reconocimiento a nuestras funciones propias como profesionales de los cuidados. Asimismo, el valor añadido de la acción colegial también ha significado liderazgo de la profesión como viene siendo palpable en los últimos tiempos, sea en importantes programas de formación continuada y actualización de conocimientos, en los planes de divulgación hacia los profesionales y medios de comunicación, o en la representación y presencia activa ante la sociedad que, de no existir nuestra Corporación, sería muy difícil de haberse conseguido. Y, a fuer de reiterativos, podríamos extender la enumeración de estos logros más allá de lo razonable.

Este es la panorámica que me propongo ofrecer a consideración del lector en este libro. Una exposición de los hechos que jalonan a lo largo del Siglo XX la deriva de las acciones de la organización colegial de los auxiliares sanitarios hasta el tiempo en que sus Colegios profesionales perdieron la exclusividad de representación y defensa de los intereses de los mismos. Materia que fue objeto de estudio y análisis en mi tesis doctoral *Evolución histórica del movimiento colegial de Enfermería. El Colegio de Alicante* que, bajo la dirección y tutelaje del profesor José Siles González, leí en la Universidad de Alicante, en octubre de 1911, fruto de un interés derivado de mi

ELEMENTO CLAVE EN LA METAMORFOSIS DE SU PROFESION

participación de muchos años en diversos cargos directivos colegiales y espoleado por el buen deseo de hacer patente la relevancia de la acción impulsora de los Colegios y su influencia sustancial en la historia de la profesión de Enfermería.

CAPÍTULO I

El Movimiento Colegial de los Practicantes

En los primeros años del siglo XX, una España herida por el quebranto de la pérdida de los últimos vestigios coloniales de ultramar intentaba hacer de la necesidad virtud y mirar hacia el futuro impelida por un ideal regeneracionista, intentando paliar los daños que en la sociedad había causado tan considerable desastre.

En el ámbito que nos ocupa, por lo que se refiere a los profesionales sanitarios, a pesar de las leyes promulgadas para reglamentar sus carreras, se seguía manteniendo aquella plétora arcaica que agrupaba oficios de muy diferentes y pintorescas artes y habilidades que aplicaban individuos autodictas: sandores, brujos, comadres, sacamuelas, curanderos, barberos y sangradores romancistas, etc., competencia ilegítima de los practicantes y matronas, las dos clases tituladas y autorizadas oficialmente para ser los únicos auxiliares del médico.

Los practicantes, en clara superioridad numérica con respecto a las matronas, tenían desde hacía años el convencimiento de que sólo unidos y organizados podrían conseguir sus objetivos de poder vivir dignamente de su carrera y de ser socialmente respetados y considerados como les correspondía por su titulación y solvencia profesional. Para ello se organizaron en asociaciones y Colegios, desarrollando acciones corporativas tendentes a alcanzar los objetivos propuestos mediante protestas y reivindicaciones de variada índole. Entre ellas, nos ocuparemos de detallar en este capítulo las más trascendentes por la significación y frutos que lograron alcanzar en su momento: las acciones de influencia y recomendación ante los Poderes públicos, instituciones y personas influyentes y, asimismo, los hechos más relevantes en el transcurso del desarrollo institucional de la profesión: las asambleas nacionales, la creación de la Federación Nacional de los Colegios, el Montepío Nacional, la ampliación de los estudios de su carrera y, como glorioso colofón, la colegiación oficial obligatoria.

1. Acciones de influencia y recomendación ante los Poderes públicos

Desde la consciencia de su entidad de clase auxiliar, que siempre asumieron y de la que nunca renegaron, tuvieron los practicantes españoles una certera intuición sobre los apoyos que les eran precisos para poder lograr la evolución de progreso que para su carrera ambicionaban, desarrollando su profesión hasta situarla al nivel científico y social que consideraban equitativo y consecuente con la actividad desempeñada.

Si el primer objetivo en el trayecto de sus conquistas en el ámbito de la acción corporativa tuvieron siempre claro que debería ser la conciencia de clase como sustrato de la tan demandada como imprescindible y básica unidad, a renglón seguido habremos de situar éste de las acciones y procuras de influencia para inclinar a su favor las disposiciones legales de los poderes públicos.

Ministros y directores generales, en los círculos del Poder ejecutivo y los parlamentarios, diputados y senadores, en el ámbito del poder legislativo, fueron los blancos prioritarios a los que dirigieron sus ofensivas de recomendación. También los médicos y la organización colegial con variable incidencia. Respecto a “los profesores” (término habitual de los practicantes para denominar a los médicos), con los que históricamente la clase mantuvo una relación de amor-odio, el apoyo se centró en determinadas individualidades que por diversos motivos se volcaron en ayudar a sus auxiliares a conseguir los objetivos marcados.

De igual modo fue trascendental la designación del Colegio de Madrid como cúpula gestora del conjunto de los Colegios provinciales, antes de la existencia de la Federación Nacional. La formación, experiencia y entrega de los practicantes madrileños para gestionar los asuntos de interés general ante la Administración acreditó como un acierto fundamental la elección de la capital del reino para esta función.

Fruto también de esta designación, fue el aprendizaje del arte de manejar los asuntos y contactos, tan útil en lo sucesivo para moverse con acierto y diligencia por los despachos y sedes de la Administración central.

Como valiosísimo sostén de tales acciones, hemos de tomar en especial consideración los boletines y revistas profesionales, por constituir una intuición genial de desarrollo de los dos programas enunciados. Precisamente por considerar a esta prensa societaria como un elemento esencial del proceso evolutivo del movimiento colegial, he considerado más adecuado situar este apartado en el capítulo correspondiente a este tema, tratándolo así con mayor extensión y profundidad.

Por último, si bien sólo en el orden enunciativo, hay que reseñar los grandes aciertos que supusieron, en momentos claves para el impulso corporativo, las incorporaciones a los órganos de gobierno federativos de determinados hombres de gran valía, visión de futuro, altruismo, dedicación y capacidad para motivar y generar entusiasmo. A alguno de ellos hay que atribuir la iniciativa de considerar imprescindible el apoyo de los medios de información y difusión propios, tanto para vertebrar la cohesión del colectivo y para difundir sus proclamas reivindicativas y quejas, como para renovar los conocimientos técnicos y científicos de sus destinatarios, diseminados por pueblos, aldeas y capitales de provincia y en su gran mayoría lejos de empeñar tiempo y esfuerzos para acrecentar su formación de base. Por motivos de espacio, la ampliación de este tema con una investigación en torno a las biografías de estos próceres, bien merece el tributo de un estudio futuro.

Influencias y recomendaciones

De estas acciones versa el presente apartado, que trata de hacer patente la trascendencia de las actuaciones más significativas en este campo, resaltando su carácter de hechos relevantes en el progreso y desarrollo históricos de la profesión de Enfermería. Ni es el lugar ni he agotado los medios para ser exhaustivo en esta materia. Mi aportación se reduce a poner en valor determinados ejemplos que manifiestan los modos operativos, el tesón, la originalidad y el esfuerzo que costó ver culminadas con éxito muchas de las reivindicaciones profesionales, enumerando sólo los grandes hitos en el devenir de la carrera y la profesión enfermeras.

He de manifestar igualmente que me parece ésta una aportación sustancial, ya que hasta el presente había permanecido sin ser analizada y compilada, como tuve ocasión de comprobar en el exhaustivo rastreo bibliográfico que efectué en la fase heurística de este trabajo.

Comenzaremos por analizar el conjunto de las cuestiones apuntadas de acuerdo con el siguiente orden:

1. Encomiendas y recomendaciones ante los Poderes públicos
2. Los médicos y las instituciones sanitarias
3. El Colegio de Madrid y su labor tutela

1. Encomiendas y recomendaciones ante los Poderes públicos

Las primeras iniciativas en este ámbito, y quizás el germen de esta fuerza de presión, que por frecuente y generalizada llega a institucionalizarse pasado el tiempo, la hallamos en los remotos orígenes de las primeras tentativas de agrupamiento profesional que alienta la publicación *La Voz de los Ministrantes*, en cuyas páginas se da cuenta de las ejemplares acciones que en este sentido emprenden algunos practicantes por su cuenta o de las que gestiona Salvador Villanueva, su director. El siguiente ejemplo aparece publicado en 1865, en la sección “*Crónicas*” de este periódico:

“Un hombre imparcial y justo

Lo es sin duda y a él nos referimos el Sr. Ramón Ortiz de Zárate, diputado a Cortes por el partido de La Guardia (Álava) quien después de habernos honrado con recibiéndonos en su casa, donde hablamos largamente de nuestros asuntos, se encargó de presentar nuestra exposición a las Cortes, como en efecto lo hizo el día 1º de mayo, manifestando al presentarla en breves pero muy razonadas palabras, la razón que nos asistía y que el Gobierno debía hacer justicia a nuestra petición, reservándose el derecho de hablar más extensamente cuando se trate de esta cuestión.

Damos un millón de gracias a este dignísimo diputado por su atención y amabilidad, asegurándole que defendiendo nuestra causa defiende la de la justicia, y que bendiciones de miles de familias recibirá por tan buena obra.”³

Dejamos pasar unos años y podemos anotar una encomienda institucional del año 1899. Por aquel entonces, Salvador Costa, presidente de la incipiente Asociación General de Practicantes de España, dirige al diputado por Valencia de don Juan (León), Demetrio Alonso Castrillo, la siguiente instancia de recomendación:

“El que suscribe como Presidente de la Junta Central de Practicantes Españoles, en nombre del Cuerpo que representa y en vista del periodo de información abierto por la comisión que V. S. tan dignamente preside para oír cuantas reclamaciones se presentan al Proyecto de Ley de Bases para la formación de una Ley de Sanidad, remitido por el Senado, tiene el honor de manifestar a V. S. lo que sigue:

Que es de justicia y buena lógica que a la base 12 se añada después de la enumeración de médicos, farmacéuticos y veterinarios las palabras y Practicantes, pues no hay razón alguna para que se haya suprimido, la designación de una carrera facultativa que, aunque modesta, es tan digna de respeto como cualquier otra.

(...)

Firmado. El Presidente de la Junta Central de Practicantes Españoles: Salvador Costa.”⁴

En 1901, el entonces presidente del Colegio de Madrid y también presidente de Asociación Nacional, Juan José Fernández García, sigue el camino marcado por su antecesor y presenta una razonada instancia al ministro de Instrucción Pública pidiendo “una reforma que, ampliando los estudios, concediera cierta autonomía al título de Practicante y proporcionara medios decorosos de vida al que lo posee”. Súplica que fue favorablemente acogida y, por el Real decreto de 26 de abril de 1901, lograron los practicantes lo solicitado e incluso más, pues se les reconoció también el derecho a la asistencia a partos en el mismo R.⁵

El acuerdo de más relumbramiento por elevación consistió en redactar y enviar el documento titulado *Carta a Su Majestad el Rey Alfonso XIII. Con motivo de su Jura y Proclamación. 17 de mayo de 1902*, tomando como excusa tan solemne evento. (Anexo 1) Un acontecimiento de tal relevancia a escala nacional vieron con singular agudeza los practicantes que no debían desaprovecharlo. Era una estupenda ocasión para elevar sus quejas hasta el propio Monarca y, en el mismo envite, hacer patentes sus problemas laborales y reivindicaciones en todos los foros y dependencias del poder político, así como en la prensa y opinión pública de toda España:

³ *La Voz de los Ministrantes* (37) : 7. 10 de Mayo de 1865.

⁴ Urien 2011: 71.

⁵ *Ibidem.* :73.

“Impulsados por la arraigada fe, que estos elevados sentimientos nos inspiran, nos atrevemos a cercarnos reverentemente al augusto trono de V. R. M., fortalecidos con la esperanza de que, Vuestro magnánimo espíritu sancionará la justicia de nuestra petición. Ciertamente que nuestro respetuoso atrevimiento está motivado, por la plena convicción que en todos los conceptos nos inspiran la legitimidad de todos nuestros derechos; pero, es además concausa poderosa que nos impele a levantar nuestra humilde voz ante Vuestra regia soberanía, la apremiante necesidad de demandar para nuestra desvalida profesión, la benéfica protección a que la justicia de nuestros derechos es acreedora.”⁶

Los ejemplos y modalidades son tan numerosos que desbordan ampliamente el espacio que aquí es aconsejable dedicarles. Añadiré solamente alguno de los que descuellan por su originalidad y sentido práctico.

En las crónicas que en las revistas profesionales refieren el desarrollo de las Asambleas Nacionales, se menciona la creación con carácter prioritario de una Comisión encargada de hacer un recorrido por los distintos enclaves del Poder o despachos de personalidades influyentes para impulsar las resoluciones aprobadas.

Así, por ejemplo, podemos ver que en 1912, en la V Asamblea Nacional, sucede lo siguiente:

“¿Qué conclusiones llevaron a efecto semejante “cumbre” de profesionales llegados de toda España? Cosas de las actas: nos consta que “sancionaron catorce conclusiones” para elevarlas a los poderes públicos, pero se olvidaron de desmenuzar qué contenidos...

Quien no se olvidó de nada fue, eso sí, la Comisión formada al efecto para “visitar a los señores diputados a Cortes y Personas influyentes del Gobierno a fin de conseguir apoyo para las resoluciones tomadas en dicha Asamblea general.” O lo que es igual, nuestros Practicantes seguían haciendo gala de un sentido de la responsabilidad sencillamente apabullante. Podrían carecer de base científica, formación, reconocimiento social, pero precisamente por ello sus aspiraciones no quedaban fuera por no intentarlo: a los Diputados y personas influyentes se iban directamente con toda carga de quejas.”⁷

Hay ocasiones en que es tal el arrojío de los protagonistas y tan entrañable su modo de manejar la situación que nos sorprende y, al mismo tiempo, nos conmueve. Tal es el caso que el propio protagonista narra en la siguiente carta⁸:

*“Palencia, 24 de Febrero de 1921
Señor Presidente del Colegio de Practicantes de Madrid
Muy señor mío y compañero: Tengo el honor de dirigirme a V. por primera vez, para manifestarle lo siguiente:
Hace unos meses estuvo en esta ciudad el Sr. la Cierva⁹ dando una conferencia, y a él me presenté para saludarle (pues de hace bastante tiempo me*

⁷ Gallardo 1993:45.

⁸ *El Practicante Navarro* (15) : 4-5. 1º de abril 1921.

⁹ Juan de la Cierva Peñafiel (Murcia 1864-Madrid 1938) Ministro de la Guerra entre 1921 y 1922.

conoce), y le pedí no olvidara el asunto de los Practicantes militares, y me dio palabra de hacer cuanto pudiera por dicho asunto y que me comunicaría pronto algo sobre ello; pero yo, viendo que el tiempo pasaba y nada me decía ese señor, le dirigí una carta hace varios días recordándole el asunto y me contestó a continuación por teléfono, y al día siguiente por carta, lo que sigue: Señor don Víctor de la Cruz. Mi distinguido amigo y antiguo correligionario: Oportunamente recibí su atenta carta, la cual leí con mucho gusto por las interesantes indicaciones que en ella me hace y desde luego no he olvidado la promesa que le hice en Palencia, que ya verá usted no tardando, como cumpla con lo que le prometí. Le saludo afectuosamente y sabe tiene un verdadero amigo q. e. s. m., J. de la Cierva.

Esto es todo lo que en pocas palabras me comunicaba dicho señor. Yo confío (que ya es confiar) que pronto hablará en el Congreso, pidiendo al ministro se cree de una vez ese dichoso cuerpo de Practicantes Militares, pues en la entrevista que tuve con él, en esta, más de una hora, me dio la prueba que conocía ese proyecto muy bien y que no había salido cuando el fue ministro de la Guerra por causa ajenas a él que es corriente entre políticos (palabras textuales del Sr. la Cierva). Le dije que si, desde luego, algún día salía a nuestro favor en el Congreso, podía estar seguro le seguiríamos como un solo hombre todos los Practicantes, pero sentiría en el alma tenerle que decir en otra ocasión que era un político como todos los de España. A esto se sonrió y dijo: No tardando les demostraré a los Practicantes que no es así, y además que estoy convencido de la necesidad que está haciendo en el Ejército los Practicantes

Victor Santa Cruz”

En otras ocasiones, la fórmula adoptada consistirá en proponer a los individuos o a los Colegios un modelo de telegrama o instancia para presentar masivamente ante la autoridad sus solicitudes, acentuando por este procedimiento su carácter de acción de fuerza. Es el caso del siguiente ejemplo del año 1929, en aras a la consecución de la Colegiación Oficial Obligatoria, sacado de una circular de la Federación Nacional:

Instancias para pedir colegiación oficial obligatoria

Los señores Representantes de los Colegios deberán llevar a Madrid una Instancia suscrita por el Presidente de su entidad con arreglo al modelo que se expresa y además la cédula personal del referido Presidente para poder presentar dichos documentos en el Ministerio de la Gobernación el día que se acuerde por la Asamblea. La instancia deberá ser extendida en papel sellado de 1 peseta.

D....., mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, calle....., núm....., piso....., como Presidente del Colegio de Practicantes de Medicina y Cirugía de esta provincia, a V. E. atentamente expone:

Que siendo deseo unánime de los(tantos).....colegiados de que se compone esta corporación el que se les conceda la Colegiación oficial obligatoria bajo normas análogas a las establecidas para los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios por considerarla conveniente para los intereses profesionales de la clase y para el mejor desenvolvimiento de los servicios sanitarios de la Nación y además porque contribuirá poderosamente a evitar el intrusismo en las profesiones sanitarias que tanto daño causa a la salud pública.

Suplica a V. E. se digne conceder a la clase de Practicantes la Colegiación oficial obligatoria con los Estatutos correspondientes.

Gracia que espera merecer de V. E. cuya vida guarde Dios muchos años.

.....de.....de 1923

Excmo. Señor:

(firma del interesado)

Excmo. Señor Ministro de la Gobernación. Madrid¹⁰

Finalmente, una mención especial requieren, por su importancia, intensidad y unanimidad, las auténticas campañas de presión que Colegios y colegiados llevaron a cabo ante los ministros y el propio general Primo de Rivera durante los años que se mantuvo al frente del gobierno de la nación (1923-1929). De todas ellas, dos se acreditan como las más importantes en función del interés de su contenido: la ampliación de estudios y la colegiación oficial obligatoria.

Ambos temas, por si solos, precisarían de tan detallada exposición que sobrepasa las posibilidades del espacio que aquí podemos y debemos dedicarles. En el apartado Anexos transcribimos una documentación extensa sobre estos asuntos, que evidencia la meticulosidad y el interés que tomaron los practicantes por presentar ante el Directorio del momento (militar o civil) para facilitar al poder ejecutivo la toma de decisión al respecto. Tanto sobre la ampliación de estudios, como sobre la colegiación oficial obligatoria, la documentación que aportaron junto con su reivindicación es un magnífico ejemplo de rigor en el análisis del problema y de exposición de motivos en base a razones de justicia y equidad e interés público.

Señalemos, por último que en los años del periodo conocido como “Dictadura de Primo de Rivera”, quizás por coincidir los ideales regeneracionistas de la clase con los del Gobierno, los practicantes consiguieron los mayores logros para el desarrollo profesional y social de su carrera.

2. Los médicos y las instituciones sanitarias

He mencionado más arriba el peculiar tipo de relación existente entre los médicos y practicantes sintetizando su peculiaridad en una imagen que, si bien puede resultar muy gráfica (relación amor-odio), peca no obstante de rigor por ser demasiado simplista. Las relaciones humanas no pueden reducirse a esquemas tan elementales, tanto por la enorme complejidad de la naturaleza de sus agentes como por la variedad y complicación de los sistemas de comunicación y relación que las condicionan. Sobre todo, hay que hacer hincapié, en los modificantes emocionales que en tal elevado grado

¹⁰ *Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes (175) : 3-4. Abril 1923.*

alteran las percepciones y el raciocinio individuales. De ahí que sea desacertado generalizar.

Hay que advertir igualmente que así como con todos los médicos no pudo ser igual el trato, tampoco pudo serlo idéntico a lo largo de todas las etapas de la historia. Las variables, en uno y otro sentido, forzosamente han debido de ser múltiples y diferentes en lo personal, en función de los interlocutores. Pero aquí se analizan las referidas a ambos colectivos profesionales genéricamente. Es decir la clase médica en relación con la clase de practicantes. Aquéllos, en la escala superior de la Sanidad por dignidad y gobierno, profesores y maestros para los practicantes, y éstos en su papel de auxiliares, bajo su magisterio y su dirección en el ejercicio de la actividad sanitaria.

De igual modo hay que establecer una clara diferencia que marca la propia ubicación geográfica. Las relaciones médico-practicante en un ambiente rural, es obvio que poco o nada tienen que ver con las establecidas por ambos en un centro sanitario urbano. Sobre todo en las épocas en que el médico residía en la cabecera de partido y en las pequeñas aldeas a causa de las dificultades de comunicación y de la urgencia, el practicante debía de suplir en solitario las funciones del titular o, en un aspecto netamente político, actuar bajo la presión caciquil de las “fuerzas vivas” locales o comarcales.

Hechas estas salvedades, nos centramos en el tema.

En un principio, en la materia en que incide este trabajo, los Colegios de Médicos fueron para sus auxiliares el ejemplo a seguir y el amparo para su ideal de alcanzar la colegiación. En una gran mayoría de casos, las reuniones preparatorias para la creación de los Colegios provinciales de Practicantes tuvieron lugar en las sedes del Colegio Médico correspondiente y, después, una vez constituido la propia sede quedó establecida en sus mismas instalaciones, hasta poder contar con un local propio.

Con referencia a esta ayuda tutelar en el aspecto corporativo, complementaria a la meramente académica, los practicantes calificaron con frecuencia a los médicos como sus “padres”. Y por oposición, en ocasiones, cuando se quejaban, se referían ellos con el apelativo de “padrastrós”. Así lo hace, ya en 1899, Federico Oñate, director de *El Practicante Español*,¹¹ en el primer número de su importante periódico:

“Los traidores para la clase de practicantes, lo han sido, los son y tal vez lo seguirán siendo, esas lumbreras de la ciencia médico-quirúrgica, que guiados por un egoísmo no quieren compartir el botín de sus utilidades con una clase inferior que por mal nombre nos titulan Practicantes.

*Estas lumbreras de la ciencia de curar que para la clase de Practicantes están obligados a ser padres se olvidan del protectorado paternal a que están obligados y se convierten en **padrastrós**¹² de donde resulta que hasta la presente no nos han dado nada más que por pan palos, por consejos basados en la*

¹¹ *El Practicante Español*. (1) : 4 . Mayo de 1899.

¹² Los subrayados que aparecen en las citas son respetados en la transcripción del original.

ciencia, desconsejos basados en la ignorancia, por cátedra el embrutecimiento, por la legislatura una ley que nos tiene incapacitados a pesar de que hemos pagado al Estado un título académico de los caritos."¹³

En el campo contrario, la animosidad de los médicos se hace patente de modo similar y en términos que no desmerecen en nada las descalificaciones que suelen utilizar los practicantes. Transcribe *La Voz de los Ministrantes*, en marzo de 1864, unas gacetillas publicadas en *El Siglo Médico* que abundan en la descalificación y el descrédito:

“Vayan unos piropos

Para que se vea los que El Siglo Médico echa a los pobres practicantes, por si no tienen ellos bastante encima, sólo que serlo o quererlo ser, ponemos íntegras las siguientes gacetillas:

Nube de vampiros

Según parece, ha sido comunicada a la Facultad de Medicina de esta corte una real orden, en que se resuelve la instancia hecha por los que aspiran al título de practicantes sin haberlo sido en hospital, como previene el reglamento vigente. A consecuencia saldrán a millares los sangradores o practicantes, y se irán por esos mundos de Dios, desempeñando el papel de médicos y cirujanos. ¡No se necesita más para despoblar la nación! Parece increíble que Gobierno alguno en el mundo haga cosas semejantes.

Practicantes

Los que quieran matricularse para el semestre que principiará el 10 de abril, pueden hacerlo... Aconsejamos a todos los criados de servir, mozos de cuerda, areneros, escarpleros y soldados, si saben deletrear, hacer palotes, decir que Dios es un Señor con peluca y anteojos, y sumar tres y dos, que no desprecien la buena ocasión de hacerse médicos, cirujanos, sangradores, barberos y sacamuelas, todo en una pieza. Hay en España una ley que favorece estas MONSTRUOSIDADES, una Dirección de Instrucción pública que mejora los defectos de la ley faltando al Reglamento, y un Consejo que no dice esta boca es mía... También hay un ministerio de la Gobernación que no acude al de Fomento, diciéndole: “¿Qué hace usted, hombre; no conoce que esos millares de sangradores que usted está fabricando van a despoblar España? ¿Ha visto V Que en país alguno culto del mundo se haga un desatino análogo al que V Con su ley, y su Reglamento, y su Dirección y su Consejo está haciendo?”¹⁴

Precisamente con el que fuera director de *El Siglo Médico*, el doctor Francisco Méndez Álvaro, a su vez diputado en Cortes, mantuvieron los practicantes la polémica más sonada de su historia, con gran repercusión en la prensa profesional, en el propio

¹³ Sobre el precio del título académico al que, con bastante frecuencia, hacen alusión los practicantes en sus escritos, hemos hallado la siguiente información que, además del precio nos detalla la peregrina forma de efectuar su pago: “El que esté autorizado para obtener el título de practicante y desee sacarlo en el año económico del 1899 al 1900, le cuesta **doscientas setenta y siete pesetas con cincuenta céntimos** en la forma siguiente: Se compra papel de pagos al Estado por valor de **doscientas setenta** pesetas a que asciende con el veinte por 100 de aumento; pues el coste del título es el de **doscientas veinticinco** pesetas. Una póliza de dos pesetas, con el veinte por ciento, es decir, cuarenta céntimos más en sellos. Cinco pesetas en metálico y un sello móvil de diez céntimos. Total 277,50 pesetas.”. *El Practicante Español*. (12): 11. 11 de Agosto de 1899.

¹⁴ *La Voz de los Ministrantes*. (VI) : 7. 31 de Marzo 1864.

Parlamento nacional y hasta en los anales bibliográficos, pues uno de los discursos de Méndez Álvaro a tal propósito constituye el texto de su célebre obra “*Defensa de la Clase Médica contra las pretensiones de Cirujanos y Practicantes*”¹⁵ (1866). El asunto viene de lejos.

En los innumerables artículos y cartas de protesta que los practicantes publicaron en la prensa y sobre todo en *La Voz de los Ministrantes*, el año 1865, queda reflejado el grado de indignación que provocó en la clase la actuación del médico diputado madrileño: Valga con el siguiente ejemplo, que firma Anselmo Antón:

*“Difícil e imposible sería que mis oídos se hicieran sordos a tanta iniquidad, a tan grande aberración como el Sr. Méndez Álvaro sin causa alguna ha cometido con nuestra humilde clase; y ya que dicho señor con su injusto lenguaje ha tenido el gusto de causarnos tan grande ofensa, me creo, aunque reducido a las más cortas luces, en el poderoso deber de poder contestar a los llamados argumentos, pero que para mí y la sana razón no son más que absurdos que en tan crítico momento ha cometido nuestro amable y simpático Sr. Méndez Álvaro. Dispéñeme dicho señor estas pequeñas frases y tenga entendido, que no es la sola idea de ambición la que a los ministrantes y practicantes ha impulsado a defender su justa causa, no: es el solo y vivo deseo de ayudar y proteger, como lo está haciendo, a la pobre humanidad que careciendo en la mayor parte de los pueblos de nuestra Península e islas adyacentes de una regular asistencia facultativa tienen que contratarse, porque la necesidad lo exige, con cualquiera de los nombrados practicantes o ministrantes; los cuales con el decoro, celo y actividad que los distingue, no sólo atienden a las primeras y perentorias necesidades de la vida, o sea las de la enfermedad, sino que faltos, como se supone, de tesis general, de los conocimientos suficientes, combaten con sobrada energía las grandes y pequeñas afecciones del cuerpo humano. Y sobre todo ¿no comprende el Sr. Méndez Álvaro, que los practicantes y ministrantes no pueden ser culpables de las malas o buenas medidas de nuestro gobierno?”*¹⁶

En el plano individual, sin embargo, muchos fueron los médicos que brindaron su ayuda y protección a sus auxiliares, valorando debidamente su inestimable colaboración en el trabajo e, incluso, distinguiéndoles con el afecto y la amistad. Aquí, como es lógico, sólo nos corresponde citar a las más eminentes figuras y a aquellos profesores que a nivel nacional se distinguieron por sus aportaciones a favor de la clase.

Aún a expensas de alterar el orden cronológico, en primer lugar, debo mencionar, el apoyo de nuestro Premio Nobel de Fisiología y Medicina 1906, don Santiago Ramón y Cajal. Sabemos que en agosto de 1920, el practicante Máximo Añoz mantiene una larga entrevista con el ilustre médico acerca del intrusismo que padecen los practicantes y sobre la deseada y necesaria ampliación de estudios. En esa entrevista, que el Boletín¹⁷ publicará en el número de septiembre, Cajal, que acaba de ser

¹⁵ Méndez, F. 1866.

¹⁶ *La Voz de los Ministrantes*. (42) : 7. Junio de 1865.

¹⁷ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (145) : 17-19. Septiembre 1920.

nombrado director del Instituto Alfonso XIII para la vacunación, defiende sin paliativos las justas aspiraciones de la Clase con estas palabras: “*Es indispensable el Practicante, es la ayuda del médico, no puede desaparecer, es tan necesario como el lazarillo al ciego.*”¹⁸

En el Anexo 2, se transcribe íntegro el elogioso artículo titulado “*Para los practicantes alicantinos*”¹⁹, que el doctor Gregorio Marañón les dedicó, en 1930, en *El Practicante Alicantino* y que reprodujeron después el *Boletín de los Colegios Oficiales de los Practicantes de Medicina y Cirugía* y varios boletines de otros Colegios provinciales. He aquí uno de los párrafos:

*“Pero el practicante español es de lo mejor de la Sanidad española. Culto, honrado, eficaz. En muchas poblaciones donde los médicos no tienen un periódico, ellos lo tienen. Los médicos que tenemos pasión de escribir, recibimos más solicitudes para escribir, para hablar, de los practicantes, que de los médicos mismos. Su afán de saber, ennoblecería todo lo que pudiera tener de oficio su actividad, si por ser oficio no fuera ya, de por sí, noble y digna.”*²⁰

Otras figuras relevantes que se volcaron en prestar su ayuda desinteresada a la clase, apoyando la acción corporativa de la Federación Nacional de Practicantes y defendiendo sus causas reivindicativas en todos los foros, instituciones o centros de poder a los que ellos tenían acceso por su solvencia y prestigio personal. Entre otros, descollaron a nivel nacional:

- José Sanchis Bergón (1860-1926) Médico neurólogo, primer Presidente de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Médicos, Alcalde Valencia, fundador y presidente de la Asociación Valenciana de Caridad, vocal de la Junta Provincial de Sanidad, y académico de número de la Real Academia de Medicina de Valencia desde 1917.
- Luis Ortega-Morejón y Fernández (1862-1923) Médico de la beneficencia General, Subdelegado de Sanidad de Distrito en Madrid, Académico de número de la Real de Medicina y Senador por la Universidad de Madrid
- José Blanc Fortacín (1878-1951) Presidente del Colegio de Médicos de Madrid
- José Alberto Palanca y Martínez-Fortún (1888-1973) Catedrático de Higiene y Sanidad de la Universidad Central, Diputado, Director General de Sanidad, fundador de los Archivos Españoles de Higiene Pública, Jefe de Sanidad del Ejército y Presidente de la Real Academia de Medicina.
- Felipe Sáenz de Cenzano Fernández (1907-1942). Inspector de Sanidad, profesor por oposición encargado de la enseñanza oficial de la carrera de

¹⁸ Barreiro P. y Bermejo, J. M^a. 2009: 56.

¹⁹ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (266) : 6-7. Noviembre, 1930.

²⁰ *Ibidem.*, (266) : 6-7. Noviembre, 1930.

Practicantes en la facultad de Medicina de Zaragoza, Cruz de Beneficencia de Primera Clase y autor del acreditado “*Manual del Practicante*”.

Por lo que respecta a las instituciones sanitarias, mencionaré únicamente a la asociación Federación Sanitaria por la enorme trascendencia que en su momento tuvo sobre la clase, la cual, al verse valorada, acogida, y apoyada por ella se entregó solícita y esperanzada a su sostén, adhiriendo fervientemente sus ideales y principios.

Se funda en 1916 en Sevilla, a propuesta de Jesús Centeno Jiménez, médico, persona culta y erudita, impulsor y valedor del asociacionismo de todas las clases sanitarias (médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes, matronas y odontólogos). Se crea con unos fines muy concretos: la defensa de todas las clases sanitarias.

Como primera misión proyectaba unir a todos los profesionales sanitarios para hacerles independientes, libres y dignos ante la sociedad a la que servían y ofrecer un servicio adecuado higiénico, pedagógico y social. En su revista *Federación Sanitaria* se define su función como “*la dignificación de las clases sanitarias, por la elevación de su cultura, de su moral y su mejoramiento económico*”. Surge como movimiento regeneracionista que, desde Sevilla y las provincias andaluzas, se extiende a las distintas regiones, tratando de infundir un ideal de progreso que, para sus mentores, tenía obligatoriamente que empezar por las Sanidad, pues su objetivo último era el bienestar de la Humanida

Sus lemas: “*Trabajo, Ciencia y Virtud*”; “*Higiene y Pedagogía*”; “*Paz y Cultura*”.

Desde sus orígenes, como metodología de trabajo y acción social son *Las Asambleas* (debates, discusiones, propuestas, toma de acuerdos, sesiones científicas, homenajes y denuncias), *Las Excursiones* (convivencia, confraternidad, visitas profesionales, etc.) y la revista (editada desde 1918 hasta 1929 y tirada de 21.000 ejemplares) *Federación Sanitaria*, semanario de Medicina y Sociología, su órgano de expresión escrita, buque insignia del colectivo.

En definitiva, la Federación Sanitaria no es otra cosa que la agrupación y organización de las clases sanitarias en función social. En ella se determinan los deberes y derechos de cada clase y de cada sanitario; se estimula y obliga moralmente al cumplimiento de los primeros y se crea y ofrece la fuerza y el apoyo necesario para obtener el debido respeto a los segundos. Su programa:

“*...lo constituye la suma de aspiraciones de todas las clases sanitarias y de todos los sanitarios; aspiraciones expresivas de los elementos morales y materiales que unas y otras necesitan para el más exacto cumplimiento de su peculiar deber, en el concierto armónico del que resulta la función colectiva.*”

La unidad orgánica de la Federación Sanitaria es la Asociación de distrito, en la que todos los sanitarios figuran unidos entre sí, individualmente, por el imperativo de la función y la defensa de los órganos que han de producirla. Suponiendo a cada sanitario la capacidad que a su particular

profesión corresponde, no es con los de su misma clase con quienes mecánicamente han de complementarse para producir la función integral de una molécula sanitaria, sino con otros individuos de cada una de las demás clases. Esto es, que la función del médico no se complementa con la del médico, sino con la del farmacéutico, veterinario o viceversa. Si esto es, en orden a los deberes, lo mismo ocurre en relación con los derechos. El médico, el farmacéutico, etc. que ejerce en una localidad cualquiera sin otros individuos de su clase para hacer respetar sus derechos, necesita un apoyo directo e inmediato, en la propia localidad donde aquellos se ven restringidos o anulados, y ese apoyo material e inmediato y eficaz, sólo puede obtenerlo de los otros profesionales de la Sanidad que con él ejercen. Después, si no fuera suficiente, habrán de prestárselo los demás sanitarios del distrito, las demás unidades orgánicas, todas las clases sanitarias de la provincia, la región o el país.”²¹

Sobre la incorporación a ella de los Colegios de Practicantes dirá el presidente de la Federación Nacional de los mismos, Enrique Marzo Carsí:

“A pesar de nuestra sólida organización, y considerando que el logro de nuestras aspiraciones es muy difícil de conseguir por nuestro propio y exclusivo esfuerzo, y teniendo en cuenta la afinidad de nuestros ideales con los que sienten las restantes clases sanitarias, en la Asamblea de Sevilla, celebrada en Octubre pasado, se acordó la incorporación definitiva de la Federación Nacional de Practicantes a la Federación Sanitaria Nacional.

Este ha sido en los anales de nuestra organización el momento de más interés y sin género de duda un gran acierto.

Ya no estamos solos. Al unirnos con las restantes clases sanitarias, nuestra personalidad tomó relieve y nuestra organización se engrandece.

Nuestros deseos y aspiraciones al ser contrastados por los demás sanitarios y aceptados por éstos en la solemnidad de sus Asambleas, adquieren su valor incalculable y lo que sería difícilísimo, si no imposible de conseguir, permaneciendo aislados del movimiento sanitario nacional, es seguro que lo obtendremos porque uniremos a la fuerza de la razón la razón de la fuerza; y fuerza grande representa la voluntad unánime de las clases sanitarias españolas.

Y si alguna duda tuviéramos del acierto grande que significa nuestra incorporación a la Federación Nacional de Clases Sanitarias, habría quedado completamente desvanecida al presenciar el éxito sorprendente alcanzado por la Federación Sanitaria en las dos Asambleas celebradas el pasado Junio en Toledo y Burgos, para la constitución de los organismos regionales de las dos Castillas.

En los diferentes actos celebrados en Toledo y Burgos, se ha demostrado el valor positivo que alcanzan las organizaciones cuando sus organizadores y propagandistas se unen solo por altruismo, abnegación y desinterés.

La Federación Sanitaria, convencida de la virtualidad de su lema y de la pureza de sus principios doctrinales, no admite discusión con los adversarios, se halla convencida de su propio valer y capacitada para dar solución a todos los problemas sanitarios.

No quiere perder tiempo en luchas bizantinas, y con sus lemas: Trabajo, Ciencia, Virtud, antepuestos en todo momento a los egoísmos personales y

²¹ Federación Sanitaria Valenciana. (3) : 4. Enero 1925.

sectarios, ha conseguido la admiración de propios y extraños, viéndose claramente traducidos en ovaciones entusiásticas la adhesión que le prestan los sanitarios de todos los sectores, las Autoridades y la masa social.

Par conseguir mejoras de los Poderes públicos es necesario crear antes estado de opinión, y esa es, precisamente la labor de Federación Sanitaria.

Considerad cuán difícil sería a los Practicantes realizar, solos, esta misión.”²²

3. El Colegio de Madrid y su labor tutelar

Constituido en 1902 y refundado en 1905, el Colegio de Practicantes de Madrid, como pionero y modelo de referencia para los demás Colegios, que en fechas sucesivas se fueron creando en toda España, desde el principio asumió la tarea de gestionar en la Corte algunos asuntos de interés general para evitar desplazamientos y gastos a sus colegas de provincias.

En la III Asamblea General, celebrada en la sede del Colegio de Médicos madrileño, en 1905, se creará la Junta Central de Colegios de España, que con sede en el propio Colegio de Practicantes de Madrid y como órgano ejecutivo de la Asociación General de Practicantes, va a tener como misión representar a la clase ante las distintas instancias y oficinas gubernamentales. El acuerdo al que se llega en la tercera sesión es importante:

“Se acordó fundar la Asociación general de Practicantes de España y que represente a esta Asociación el Colegio de Madrid, al que los demás Colegios le ayudarán con el 10 por 100 de su recaudación”²³.

Dos años más tarde en IV Asamblea, que tiene lugar en Madrid durante los días 13, 14 y 15 de mayo de 1907, se someterá a discusión si es conveniente que el Colegio madrileño siga realizando tareas de representación y teniendo la consideración de Colegio Central, por considerar algunos que les sale demasiado cara la aportación que deben efectuar por este concepto. El debate sobre este tema es largo y acalorado, pero finalmente se acuerda por unanimidad que el de Madrid siga representando a los Colegios de España y los asambleístas tributan a sus colegas madrileños un largísimo aplauso. (Quintairos 2009: 185)

Una vez constituida la Federación Nacional en el Reglamento de 1923 se establece:

“Art. 26. *Para facilitar la gestión del Consejo Directivo, éste nombrará tres federados residentes en Madrid, que designará este Colegio, los que juntamente con el Delegado Regional de Castilla la Nueva y Presidente de la Federación constituirán el Comité Ejecutivo, los cuales tendrán derecho a voz en las reuniones del Consejo Directivo.*

²² *Ibidem.* (10) : 20-23. Agosto 1925.

²³ *La Cirugía Menos.* (10) : 7. Mayo 1905.

El número de estos Vocales se podrá ampliar en la cantidad que el Presidente de la Federación estime oportuno, siempre que a su juicio sea necesario.

Pertenecerá además a este Comité, cualquier Delegado Regional que se encuentre accidentalmente en Madrid, por todo el tiempo que dure su permanencia en la corte.

Art. 27. *Este Comité será el encargado de tramitar en los centros oficiales cuantos asuntos le encargue el Consejo Directivo o el Presidente de la Federación.”*

Tanto para este Comité Ejecutivo como para posteriores órganos con idéntica o similar misión, las pautas marcadas por el Colegio madrileño en sus actuaciones fueron regla de oro y modelo a seguir. En este sentido, la labor tutorial llevada a cabo por el Colegio de Madrid ha de ser considerada de capital importancia, aunque no se haya valorado ni agradecido en la medida en que sus valiosas aportaciones lo hicieron merecedor.

Serán, fundamentalmente, dos significados presidentes del Colegio madrileño, Carlos Chías y Pascual Tarrero, los hombres que con su don de gentes, personalidad, maneras y habilidades, perfectamente adaptados a los modos de la Corte para abrir las puertas de los despachos y dependencias de los pináculos del Poder, quienes marcarán la pauta e impulsarán este método de reclamaciones que tan positivos resultados consiguió.

Dirá Chías (1905):

“...necesitamos reducir a súplicas escritas, ante los Poderes públicos, las proposiciones hechas a la Asamblea; necesitamos recurrir al Consejo de Estado, al Parlamento, a la Prensa;...”

Dirá Tarrero (1911):

“Nuestra misión está en los despachos de los Ministerios, y si de estos no sacamos nada, en la mansión del Rey nos escucharán quizá con más cariño.”

Y no me resigno a silenciar, como prueba complementaria de las ya anotadas más arriba, una más que muestra con elocuencia la osadía y el empeño que en estas misiones exhibían los aludidos esforzados y sus equipos. Hasta el propio domicilio particular del Presidente del Consejo fueron capaces de llegar los comisionados del Colegio de Madrid, señores Roncal, Coello, Estalayo, Sánchez y Rojas, en 1911, para solicitar la creación del cuerpo de practicantes militares, y así quedó escrito:

“En el momento en que nos disponemos a cerrar el número presente, nos comunica la Comisión, que acaba de entregar el Mensaje al Excmo. Señor Presidente del Consejo.

Los comisionados fueron recibidos por el Sr. Canalejas en su propia casa, y le hizo objeto de todo género de atenciones.

[...]

Solo hoy anticipamos dos noticias: Que se ha entregado el mensaje y que el señor Canalejas, se muestra propicio a ayudarnos.

*La Redacción”.*²⁴

2.- Hechos relevantes en el desarrollo institucional

De la acción colegial de los practicantes a lo largo de los años, de entre los objetivos propuestos, reivindicaciones y logros, vamos a estudiar en este capítulo aquellos acontecimientos que pueden ser considerados como los hechos más significativos y trascendentes por su relevancia institucional: las Asambleas nacionales, la creación de la Federación nacional de Colegios, el Montepío nacional, la ampliación de su Carrera, la institución del Cuerpo de Practicantes Militares y la Colegiación Oficial Obligatoria.

1. Las Asambleas Nacionales

En el devenir histórico de la Enfermería española constituyen las Asambleas Nacionales de los Colegios de Practicantes o las de sus Juntas Directivas, en general, el marco corporativo idóneo para la deriva de progreso del movimiento colegial y, a la vez, el instrumento más eficaz para impulsar su acción.

En este contexto, no todas han alcanzaron el mismo nivel de relevancia y efectividad. De entre su conjunto descuellan algunas muy especialmente que son las que me propongo estudiar con mayor detenimiento y profundidad, debido a la trascendencia de sus acuerdos y realizaciones, extendiéndome en los hechos relevantes que en ellas vieron la luz. Pues, en su conjunto hay otras que se pueden considerar de mero trámite y sobre las cuales pasaré de largo; ni siquiera aparecerán mencionadas, en beneficio de las manifiestamente avaladas por el interés histórico de sus logros o propuestas. Éste es el criterio seguido a la hora de reseñarlas.

I Asamblea Nacional de Practicantes

Se celebró en el local del Colegio de Médicos de Madrid, los días 11, 12 13 y 14 de mayo de 1903.

No se han hallado actas oficiales de la misma hasta el momento sólo contamos con las referencias que se exponen a continuación.

²⁴Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía (35):1. Junio 1911.

En una breve reseña, cuyas fuentes no especifica, Urien en su obra ya citada, aporta el dato de que ocupó la presidencia de la misma Máximo Gomar, representante de la Coruña y que fue nombrado presidente “Nacional”²⁵ Federico Oñate López. (Urien 2011:75). Mayores detalles nos aportaron en su *blog* de Internet *Enfermería avanza*²⁶ los autores Jesús Rubio Pilarte y Manuel Solórzano Sánchez, quienes escriben:

“Según nos relata el doctor José E. Lasarte Calderay como buen gaditano, que la primera Asamblea general de Practicantes fue convocada por la Asociación de Practicantes de Madrid, que presidía el malogrado compañero Don Juan José Fernández García, celebrándose durante los días 11, 12, 13 y 14 de mayo de 1.903, en el local del Colegio de Médicos de la Corte.”
Se nombró la siguiente Mesa presidencial:

Presidente: Doctor Maximino Gomar, representante de los Practicantes de Coruña. Vicepresidente: Antonio Iglesias, de Vizcaya. Vocales: Teodoro Escalona, de Cáceres; Ildefonso Ruiz, de Jaén y Vicente Echauri, de Madrid. Secretarios: Juan Antonio de Haro y Andrés Merino, ambos de Madrid

En las Comisiones que actuaron en esta Asamblea aparecen los nombres de muchos camaradas, que han sido después grandes luchadores, como son Pascual Barrero y Salvador Costa.

*Los temas discutidos en el curso de las sesiones son casi todos los que actualmente preocupan a **La Clase**, a pesar del cuarto de siglo, transcurrido: Montepío, Titulares, Ferrocarriles, Beneficencias, Ejército, Reglamentación de la carrera, Formación de Colegios, etc.”*

Ante la penuria de datos, consideré oportuno, intentar enhebrar una reseña completa de las sesiones, con algún viso de oficialidad, acudiendo a la hemerotecas de la BNE para consultar la prensa madrileña de los días en que se celebró esta Asamblea, a la cual, por ser la primera, tomamos en especial consideración. El mero hecho de marcar un camino a la clase, que después, andando el tiempo, se convertiría en costumbre, me ha inclinado a considerarla como un hecho de relevancia histórica que la validaría para ser incluida en este apartado.

El resultado de las informaciones entresacadas de varios periódicos distintos, seleccionados en cada sesión según la importancia que a cada una le dedicaban, hasta completar el relato de todas ellas, ha dado como resultado la crónica que sigue:

“SESIÓN INAUGURAL

Anteanoche, en el Colegio de médicos de esta Corte, se celebró la primera de las cuatro sesiones de que constará la Asamblea de practicantes de España. El entusiasmo con que se reunieron los asambleístas, entre los que se encontraban delegados y representantes de casi todas las provincias, dio idea de su unión y buenos propósitos.

Una vez abierta la sesión, se dio lectura de la convocatoria, Memoria de Secretaría y presentación de las 32 credenciales de representantes y delegados

²⁵ El entrecomillado es de Urien.

²⁶ <http://enfesps.blogspot.com/2011/05/enfermeria-historia-desde-1857.html>. Consultado el 21 agosto 2011.

de provincias y de asambleístas que han de formar la Mesa y ha de presidir y dirigir los trabajos de la Asamblea.

Quedó aprobada por unanimidad la siguiente:

Presidente, Máximo Gamar²⁷, doctor en Medicina y Cirugía, de la Coruña; Vicepresidente, Antonio Iglesias, practicante, Bilbao; Vocales, Teodoro Escalona, practicante, Cáceres; Ildefonso Ruiz, practicante, Jaén; y Vicente Echarri, practicante, Álava.

Secretario primero, Juan Antonio de Haro, Madri

Idem segundo, Andrés Merino, practicante, Madrid-Granada.

Comisiones

De Hacienda: Sres. Costa, Blanco y Sánchez, practicantes.

Profesional: Sres. Costa, González y Plan, i

Nominadora: Sres. Moreno, Figueras y Maral, i

De Mensaje: Sres. Funtas, Fernández García y Cruz, i

Jurado para los trabajos científicos que se presenten:

Ilustrísimo Sr. Santiago de las Alvitás.

Excelentísimo Sr. Antonio Muñoz

Sr. Alfredo Fischer, doctor.

Doctor del Porvenir Médico Farmacéutico.

Máximo Gamar.

El doctor Máximo Gamar, en elocuentes y sentidas frases, hace constar la apertura de la Asamblea de Practicantes, y haciendo votos para que los trabajos que se vienen haciendo, tengan el éxito que tanto ansía esta humilde, pero honrada clase, la presidencia concede la palabra al doctor Antonio Muñoz, que es recibido con una salva de aplausos.

Una vez en el uso de la palabra, y después de un elocuente exordio, hizo el doctor Muñoz el resumen presidencial, sobre la Unión de Practicantes, Practicantes de Partido y su porvenir.

Al terminar, dice el doctor Muñoz: No puedo por menos el pedir os una confraternidad, una unión, una solidaridad necesaria siempre, pero mucho mayor en estos momentos en que el más leve razonamiento, la más ligera punzada del amor propio, de la pasión pequeña, pueda dar al trato con aquello que ambicionáis, con legítimo derecho, con aquello que lograréis con unión inquebrantable, con viril constancia. Y sí lo conseguiréis, porque lo tenéis todo.

Desde las altas regiones del espíritu donde no llegan las pasiones mezquinas, donde no se empequeñecen con rencillas y pasiones las grandes y nobles causas, veo yo, para bien de mi patria, el progreso en todos los ramos del saber humano que han de resucitar las energías de esta pobre nación decaída, á ella contribuirán, con todas sus fuerzas é iniciativas las profesiones, las clases todas sociales y españolas, elevando su cultura, su nivel intelectual en productos de la humanidad para que la vida nacional se desenvuelva y fructifique ya que hoy parecen secadas las fuentes y veneros más ricos de donde debe brotar. No es solamente la profesión médica la llamada á operar esta resurrección de la raza.

La clase médica popular principalmente necesita de vuestro concurso, de vuestro auxilio, de vuestra poderosa y eficaz ayuda. Lo tenéis todo; no podéis, pues, sustraeros á este requerimiento de la clase médica, como yo no me he sustraído á vuestro honroso requerimiento para abrir las sesiones de esta

²⁷ El redactor ha anotado incorrectamente el apellido del doctor Máximo Gomar y en toda esta información mantiene en su error escribiendo Gamar.

Asamblea. Estáis unidos por los mismos vínculos, por los mismos deseos, por los mismos pensamientos. Tenéis junta en Madrid, gestora de todo cuanto sea preciso solicitar de los poderes públicos y hacer la propaganda de vuestros ideales; tenéis organización en provincias, y organismos entusiastas que secundarán vuestras iniciativas; tenéis una clase, la de médicos titulares, ansiosa de prestaros ayuda para subir á donde queréis llegar; y tenéis, sí, prensa profesional que propague y enlace nuestras reuniones. Así, pues, organizarían una sola junta, una sola agrupación, un solo periódico ya tendréis más, una sola idea, un solo pensamiento, Unión, para todo y para todos.

Si no hicierais esto, yo me retiraría de este sitio contristado por apercibir vuestras vuestra futura desunión; pero lo haréis, y yo me sentiré orgulloso de haber abierto en las sesiones de esta Asamblea una era gloriosa que marcará el porvenir de los practicantes españoles. El orador fue calurosamente aplaudido.

La Asamblea acordó por unanimidad dirigir un mensaje de admiración y respeto por los éxitos conseguidos en el décimo cuarto Congreso Internacional de Medicina á los excelentísimos doctores Julián Calleja y Ángel Fernández Caro, gloria de nuestra Patria.²⁸

SEGUNDA SESIÓN

Bajo la presidencia del doctor Gomar se verificó anoche la segunda sesión de la Sociedad de practicantes de España.

La concurrencia fue mucho más numerosa que en la primera, en vista del interés general de los asuntos que en ella se proponían tratar.

Después de una larga discusión se tomaron los acuerdos siguientes:

- 1.º La creación de Cuerpos especiales.*
- 2.º Inmovilidad de titulares.*
- 3.º Honorarios.*
- 4.º Títulos.*
- 5.º Montepío.*
- y 6.º Patentes.*

El doctor Soriano hizo uso de la palabra, enalteciendo su entusiasmo al ver allí reunidos a los practicantes españoles en fraternal alianza, velando todos por los intereses comunes a los asociados.

El orador fue muy aplaudido.

Los doctores Muñoz y Fischer honraron con su presencia tan hermoso acto.

Se dio lectura a varias adhesiones de las provincias de España, y se levantó la sesión.

Esta noche a las nueve se verificará la tercera.²⁹

TERCERA SESIÓN

Cada vez es mayor el número de concurrentes a las sesiones que con éxito extraordinario celebra la Asamblea de practicantes.

A la de ayer asistieron distinguidos médicos, entre los que se contaban los señores Fernández Caro, Barrantes, Fischer, Soriano y Muñoz.

El presidente, doctor Gomar, ensalzó los mèri- (sic)³⁰ dad admirable expuso los males que debieran remediarse en la carrera de practicantes.

²⁸ *El País*. Madrid, 13 de mayo de 1903.

²⁹ *El Nacional*. Madrid, 13 de Mayo de 1903.

Su notable discurso fue calurosamente aplaudido.

A continuación el señor Fernández Caro, ocupando el puesto de la presidencia a ruego de la Asamblea, pronunció un discurso elocuentísimo, interrumpido por calurosos aplausos de la numerosa concurrencia.

Ofreció su incondicional apoyo en todo cuanto de él necesitasen a los practicantes españoles, y con una sinceridad y cariño profundo se regocijó de que una clase tan allegada a los médicos tratara de ponerse al nivel que dentro de la sociedad y de la ciencia le corresponde.

El señor Fernández Caro concluyó su discurso en medio de los mayores aplausos.

Inmediatamente la Asamblea pasó a discutir la orden del día.

*Se acordó fundar un periódico profesional que fuese el órgano oficial de la clase, desautorizando al periódico **El Practicante Español** en vista de su negativa a secundar los trabajos que la Asociación viene practicando en estos días.*

Después de un pequeño descanso se puso a votación el nombramiento de una Junta ejecutiva para reformar el reglamento votándose por unanimidad la siguiente:

Presidente, don Antonio Muñoz; vicepresidente, don Vicente Salamero; vocales, don Juan José Fernández, don Antonio Iglesias, don Ildefonso Ruíz, don Andrés Merino y don Pedro Frutos; secretarios, don Juan Antonio de Haro y don Domingo Cruz.

El doctor Fischer, en nombre de sus compañeros presentes los doctores Mejía, Barrantes y Soriano, tocó todos los puntos en que está basada la Asociación de practicantes de España.

Finalmente hizo uso de la palabra el señor Gomar, dando por terminada la sesión.³¹

SESIÓN DE CLAUSURA

En la sesión celebrada ayer tarde, terminó sus tareas la Asamblea de Practicantes.

Después de algunas observaciones del doctor Fischer, de ocupar la presidencia el doctor Calleja y de leerse algunas adhesiones de provincias, se procedió a la distribución de premios.

*La Comisión correspondiente adjudicó el primer premio a Juan José Fernández, practicante de Madrid, autor del trabajo **Germinal**; el segundo a Luís Muñoz, autor de una Memoria sobre instrumental y material necesarios para las distintas operaciones y el tercero a Andrés Marín, autor de **Oftalmia del recién nacido**.*

Terminada la distribución de los premios, el Sr. Iglesias dio un viva a la unión de los practicantes de España, que fue contestado con entusiasmo, y a continuación pronunciaron elocuentes discursos los señores Fernández, Escalona y Gomar.³²

BANQUETE DE DESPEDIDA

Los practicantes españoles celebraron anoche con un banquete en el restaurant Peninsular, la terminación de las tareas de su última Asamblea.

³⁰ Así aparece en el original. Es evidente que por error del cajista se ha perdido una línea de la galerada de esta crónica. En esta época la composición en las imprentas era manual.

³¹ *El Nacional*, Madrid 14 de Mayo de 1903.

³² *El Liberal*, Madrid 15 de Mayo de 1903.

Durante la comida hubo franca y cordial alegría, traducida al final en elocuentes y entusiastas brindis.

El secretario de la Asociación leyó varias adhesiones de practicantes de provincias, y en nombre de los de Málaga y Bilbao, hablaron lo Sres. Rey e Iglesias.

Sucesivamente brindaron también los señores Juan José Fernández, Merino, Aparicio, Monreal, Carrillo, Polcado, Figueroa y Haro, dedicando todos ellos palabras de respeto y de entusiasta admiración a los ilustres maestros de la Ciencia médica española, doctores Cajal, Castro (Florencio), Calleja y Fernández Caro.

El doctor Gomar, presidente de la Asamblea, pronunció un elocuente discurso, muy aplaudido y celebrado por los comensales, y, por último, el doctor Muñoz hizo el resumen de los brindis, poniendo de manifiesto la unión que tienen en la sociedad los practicantes de medicina y cirugía.

Agradeciendo las manifestaciones dirigidas a la prensa, habló en breves términos nuestro compañero de redacción Enrique Trompeta.

Con vivas a la clase médica, a la prensa, a los practicantes y a España, terminó tan agradable y simpática fiesta.

*Será a partir de esta I Asamblea, cuando los Practicantes españoles, forzosamente individualistas por la dispersión geográfica de sus domicilios y las dificultades de comunicación habidas, van a empezar a tomar conciencia de la necesidad de unirse para luchar por su supervivencia.*³³

III Asamblea General de Practicantes de España

Tuvo lugar en Madrid, los días 10,11 y 12 de mayo de 1905.

Asisten 40 delegados de toda España, más los representantes de los boletines y revistas profesionales de la época (entre otros, *El Practicante Español*, *La Cirugía Menor*, *El auxiliar de Ciencias* o *El Practicante Aragonés*), todos ellos de propiedad particular a la sazón.

En la sesión inaugural, celebrada en el Colegio de Médicos, cedido para este acto. La mesa presidencial queda formada por los siguientes integrantes: Presidente, Miguel Flores Anthony, de Barcelona; vicepresidente, Blas Gras, de Valencia; secretarios, Carlos Chías Castilla, de Madrid y Ramiro de la Llana, de Segovia.

En esta Asamblea se crean la Junta Central de Colegios de España y la Asociación General de Practicantes de España. La Junta, órgano de gobierno de la Asociación, establece su sede en Madrid y sus miembros serán elegidos entre los directivos del Colegio madrileño para facilitar la representación de la clase ante una administración que centraliza en la Capital de Reino todos sus despachos y dependencias.

Los fines que van a constituir la razón de ser y el programa de actuación de la Asociación General serán propuestos en esta Asamblea:

³³ *Ibidem*. Madrid 16 de Mayo de 1903.

- *Dignificación de la profesión.*
- *Obtención de mejoras y reformas.*
- *Proteger a los compañeros atropellados en el ejercicio de la profesión*
- *Combatir el intrusismo.*
- *Conseguir la creación de cuerpos facultativos de Practicantes.*
- *Pedir al Ministro de Hacienda una patente especial para la clase.*
- *Pedir por medio de la prensa profesional y diaria las justas pretensiones de la profesión.*
- *Solicitar el libre ejercicio de los partos.*
- *Recabar el derecho a ejercer la profesión de dentista allí donde no exista.*
- *Cambiar el título de Practicante por el de Ayudantes de Medicina.*

Consciente de la importancia de contar con un medio de expresión propio, vehículo de comunicación y de información indispensable para mantener la unión entre todos los colegiados, la Junta Central decide crear al *Boletín del Practicante*, órgano de la Asociación General y primer medio informativo oficial de la clase.

En su sesión clausura y cena de hermandad se hacía patente la euforia de los asambleístas, imbuidos del espíritu de regeneración que en la Corte vivían las élites intelectuales y científicas y que conocerá su cenit unos meses después, en 1906, con la concesión del premio Nobel de Medicina a don Santiago Ramón y Cajal. Las clases sanitarias españolas acogerían este galardón idéntico orgullo que si fuera propio.

V Asamblea Nacional de Practicantes

Se celebró esta larga Asamblea en Madrid, en los días del 14 al 18 de mayo de 1912, en los locales del Colegio de Médicos de Madrid, con asistencia de 25 colegios provinciales: Álava, Alicante, Barcelona, Salas de los Infantes (Burgos), Cádiz, Canarias, Cartagena, Ciudad Real, Cuenca, Ferrol, Guadalajara, Jaén, Lérida, Málaga, Madrid, Santander, Sevilla, Segovia, Salamanca, Soria, Termal, Toledo, Valdepeñas, Valladolid y Zaragoza. Acudieron también representantes de los periódicos de *El Practicante Aragonés* y del *Boletín Oficial de los Colegios Unidos*.

La Mesa presidencial estuvo integrada por: Presidente, Manuel Caro Lafont, de Sevilla; vicepresidente, Manuel María Martos, de Madrid; y secretarios, Leonardo Sánchez y Leopoldo Pérez Estalayo, ambos de Madrid

Se formó también una comisión con la misión específica de visitar ministerios con el objeto de ejercer acciones de influencia para tratar de agilizar la resolución de las reclamaciones pendientes.

Se sometieron a discusión varias propuestas de cambio nominativo del título de practicante. Es aprobada por aclamación la propuesta que traduce la denominación de los colegas franceses: Oficiales de Sanidad Civil.

Otros temas de debate fueron los siguientes: libre ejercicio de los partos normales; oposición libre para el ingreso en las beneficencias generales, provinciales y municipales; en la sanidad militar, manicomios, ferrocarriles, minería, policlínicas, transportes terrestres y marítimos, balnearios, fábricas, etc.; autorización para que el practicante pueda formular lo indispensable en la prácticas de las curas de cirugía menor; asignación de honorarios al practicante del 50 por ciento de la asignación del médico. (Anexo 3)

La Gran Asamblea Nacional

Se celebró en Madrid, durante los días 16, 17, 18 y 19 de mayo del 1921. Denominada IV Asamblea, por unos; y por otros VI Asamblea,³⁴ confusión que probablemente provenga de tomar como punto de partida, por los primeros, la de 1903 y, por los otros, la de 1905. En cualquier caso, más importante que el ordinal para su designación, lo será porque va a marcar un antes y un después en el devenir de la Clase, en todos sus aspectos: histórico, sociológico, académico, económico, profesional, etc., como veremos más adelante.

Mas, por encima de cualquier otra consideración, esta Asamblea va representar un progreso capital para los Practicantes españoles. Será el punto de inflexión que marcará el inicio de un proceso evolutivo de su status de actividad que va a configurar de manera consolidada y efectiva el paso de un oficio a una profesión. Una meta ansiada desde siempre y objeto permanente de reivindicación. También la causa de su crónico sentimiento de frustración y de sus quejas.

La necesidad de agrupar los Colegios en una Federación Nacional se expresa en 1918 en la prensa profesional y se tiene claro que la manera de hacer realidad esta idea sólo será viable en el transcurso de una gran Asamblea general.

Por gran mayoría, la clase va a conferir al Colegio de Practicantes de Madrid amplios poderes para organizar esta Asamblea, convencidos de la perentoria necesidad de se han de tomar *“radicales determinaciones conducentes a acabar para siempre con los infinitos vejámenes que, tanto los Poderes públicos como una parte de la respetable clase médica, nos hacen padecer”*.³⁵

³⁴ La IV Asamblea Nacional se celebró en Madrid, los días 13, 14 y 15 de mayo de 1907. Sin embargo varias revistas (entre ellas tenemos constancia de *Boletín Oficial de los Practicantes de Medicina y Cirugía* (152):1; Mayo 1921, *El Practicante Gaditano* (56):1; Junio 1921, *El Practicante Navarro* (17):7; Junio 1921, *El Practicante Aragonés* (274):1; Junio 1921, le atribuyen este mismo ordinal a la Asamblea de 1921 que es sin duda la sexta en el orden cronológico.

³⁵ *A las entidades oficiales y a la clase en general*. Documento previo a la celebración de la Asamblea que incluye proclama, reglamento, cuestiones profesionales y societarias, comisiones, Colegios adheridos, etc. *El Practicante Español* (270): 3-9. Enero 1921.

Los motivos que se expresan en el preámbulo de esta convocatoria conectan perfectamente con el sentir generalizado de una aplastante mayoría de Practicantes que están incluso decididos a poner en juego el futuro de sus carreras profesionales:

“Está indeleblemente grabada en el espíritu de la totalidad de los compañeros de España la amarguísima situación en que se desenvuelve la clase en el ejercicio de su profesión. Huelgan, por tanto, cuantos comentarios de esta índole se pretendan exponer. Es la hora solemne de que, estrechamente unidos, hermanados por un vínculo tan sagrado como es la dignidad de nuestro título, que es tanto como el honor de nuestras personas, adoptemos un gesto gallardo que ponga fin a tanta burla y desprecio. Que el Estado, si quiere, suprima la carrera; pero que no aisle lentamente a la clase de la mayoría de los cargos oficiales y que se legisle para los Practicantes lo mismo que para las demás profesiones sanitarias.

¡Basta ya de pretericiones y de injusticias!

Sí el Estado exige unos deberes para la obtención de un título universitario, contrae la obligación de garantizar los derechos del mismo; de no nacerlo así, comete una arbitrariedad. En estas normas jurídicas es necesario que se afiance cuanto se acuerde en la Asamblea Nacional, ya que hemos estudiado una carrera para vivir de ella.³⁶

El Colegio de Madrid va a distribuir 5.000 convocatorias entre los 50 Colegios conocidos en toda España. De ellos, a mediados de enero de 1921 ya habían dado su asentimiento 45, quedando a la espera la respuesta de otros 7 y de una Asociación.

Progresos en el proceso de profesionalización

El camino emprendido en Madrid durante la multitudinaria reunión, los días 16, 17, 18 y 19 de mayo de 1921, va a reproducir en su progresión el esquema sociológico que los especialistas consideran paradigmático. Los pasos dados y los hechos relevantes que se derivarán de los acuerdos alcanzados por la totalidad de la clase en esta Asamblea, son dignos de un análisis a la luz de la sociología de las profesiones, siquiera sea sucintamente.

Previamente, conviene señalar que la incorporación del estudio de las profesiones a su programa de especialidades por parte de la sociología es un hecho relativamente moderno³⁷. En España, Amando de Miguel y Martín Moreno (1982) han desarrollado esquemas mejor adaptados a nuestras coordenadas autóctonas, obviando el generalizado contexto anglosajón de los considerados padres de esta especialidad³⁸.

³⁶ *Ibidem.*

³⁷ La obra “*The Professions*” del sociólogo Carr-Saunders y del historiador Wilson se publica por primera vez en 1933.

³⁸ Carr-Saunders y Wilson (Gran Bretaña), Marshall, Wilensky, Parson, Goode, Larson, Abbott, Johnson (EE.UU.), representando a las tres escuelas cronológicamente establecidas: la escuela definidora, la escuela evolutiva y la escuela revisionista.

En su obra *Sociología de las profesiones en España*, las múltiples facetas del modelo de profesionalidad aparecen agrupadas en los siguientes siete apartados:

- “1.- Ocupación **técnica** a plena dedicación dentro del esquema de la división del trabajo en una sociedad moderna o en trance de serlo.
- 2.- Idea de **servicio** a la sociedad general y al “problema humano” que se trata de resolver. Resistencia a subsumirse en los principios de las organizaciones empresariales que se sustentan en la idea de lucro o beneficio.
- 3.- Principio de autonomía o de **libertad** en relación con el cliente. Resistencia a la burocratización.
- 4.- Organización **colegial** o corporativa, que implica en esencia la delimitación de un triple monopolio de competencias, de acceso al cuerpo y de dominio sobre una zona de servicios. Con ello se lucha contra el intrusismo.
- 5.- Compromiso **vocacional**, que sublima otros intereses.
- 6.- Código de **ética** en el que se expresa y se da forma a alguna de las anteriores notas que termina conformando una **cultura profesional** en el sentido antropológico.” (De Miguel y Martín-Moreno, 1982 : 27-28).

Los también españoles, profesores M. Sánchez y J. Sáez, han añadido algunos aspectos relevantes que acotan la definición del concepto profesionalización:

- Es un proceso,
- de carácter discontinuo, no lineal ni rígido,
- de avances y retrocesos, de contradicciones y riesgos,
- constituido por eventos y acontecimientos de diversa naturaleza,
- sujeto a variables de índole política, cultural, social, académica y económica no estrictamente relacionadas con los grupos profesionales,
- asociado a términos (autonomía, reconocimiento, visualización, monopolización del campo de acción, dominio de una jurisdicción laboral...) con los que, en los estudios, es identificada la profesionalización,
- dando cuenta de los sucesos internos a las profesiones (jornadas, cursos de formación, publicaciones, revistas órganos de expresión del grupo...) y de eventos externos (reconocimiento legal, apoyo político, ayuda económica...) que las legitima, las promueven o las limitan... (profesionalizándolas o desprofesionalizándolas). (Sánchez y Sáez, 2000 : 114)

Este “proceso de profesionalización” aparece como un modelo dinámico en la medida en que se adecua a una secuencia temporal en la que, según los casos, el orden puede ser alterado por circunstancias particulares. Si bien, en general, el movimiento hacia la profesionalización es de una dirección. Es decir, las ocupaciones se profesionalizan al imitar las características de las profesiones ya establecidas.

En el caso que nos ocupa el ideal y el modelo, por obvias razones de afinidad y proximidad, fueron los Médicos, sus profesores, con los que recorrieron ese camino en una singular relación de amor-odio, que no se puede reducir a mera anécdota, pues su influencia en el devenir del proceso fue determinante, como hemos podido ver más arriba..

Es preciso igualmente significar la profunda contradicción vital en que la gran mayoría de los Practicantes españoles se debatía hasta la fecha. Poseedores de un título académico oficial que les confería autoridad y competencia para intervenir en la cirugía menor en la medida que dicho título determinaba (auxiliar del médico), en la práctica, para ganarse el sustento y su medio de vida, estaban condenados a ejercer algún otro oficio servil, de barbero en la mayoría de los casos.

No sólo nos estamos refiriendo al ámbito rural, donde el caciquismo era endémico y generalizado. Lamentablemente, en las ciudades no era más halagüeña la situación ni más esperanzador el futuro. Así se desprende del texto de una instancia consensuada que presentan al Jefe de Gobierno en 1917, de al que transcribimos el párrafo siguiente:

“Sin protección oficial de ningún género siendo letra muerta a cumplimiento de la Beneficencia municipal se refiere; desempeñadas las plazas de los hospitales clínicos por alumnos de Medicina y las de los hospitales civiles por muchos individuos en los que la influencia política pudo más que el verdadero mérito científico para su admisión; sin legal cabida aún en el Ejército; y sobre todo, anulados en su misión profesional por otras autorizaciones legales, que con nombre pomposo de carreras, cual la de enfermeros, ahogan derechos adquiridos y monopolizan en la práctica un puesto que no les corresponde, la carrera de Practicante, excelentísimo señor, ha quedado reducida a malgastar los años y el dinero que cuesta adquirir un título sin otros beneficios que las cantidades que el Estado recoge como derechos académicos, pero con una finalidad totalmente nula al alcanzar la posesión de aquél.”³⁹

Antecedentes de la VI Asamblea

Dos hechos se manifiestan, a mi modo de ver, como los antecedentes puntuales más significativos y trascendentes para la convocatoria, celebración y desarrollo de esta Asamblea, así como para su exitoso y sustancial balance de resultados.

Analizamos, siquiera someramente, ambos hechos:

1. La epidemia de gripe de 1918-1919.

Catalogada como la crisis sanitaria más grave del siglo XX hasta la aparición del sida, la pandemia de gripe de 1918-1919, provocó una honda conmoción en la sociedad contemporánea mundial por terrible balance de muertes y las consecuencias de ella derivadas.

³⁹ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (111): 11-13. Octubre 1917.

Los médicos españoles y sus ayudantes sanitarios ni consiguieron acotar definitivamente la etiología de esta epidemia, ni dar con los recursos profilácticos y terapéuticos para atajar su mortíferos efectos.

Por todo ello, la sociedad española se sintió enormemente defraudada. Se gestó un clima generalizado de desconfianza en la capacitación de la clase sanitaria. Para atajar tan negativo clima social, los médicos iniciaron una campaña de defensa profesional, optando por señalar las deficiencias y carencias (económicas, sociales y sanitarias) que España presentaba y que incidían en el problema. Denunciaron también una reglamentación sanitaria inadecuada y la falta de respuesta del poder político a los problemas. Demandaron una Ley de Sanidad adecuada, la independencia de los médicos, la creación de un Ministerio de Sanidad y de un Cuerpo de Sanidad Civil, etc.

De este modo, además de hacer públicas unas reivindicaciones que eran de suyo muy bien vistas por el hombre de la calle, trataban de poner de relieve que las trágicas consecuencias de la epidemia no se debían ni a un fracaso de la Medicina como ciencia ni al suyo propio como facultativos.

En su fuero interno, sin embargo, todos los profesionales eran conscientes de sus limitaciones y carencias. Pero sobre todo de la necesidad de organizar y coordinar corporativamente a las distintas ramas profesionales de la sanidad nacional, con el objetivo de ser realmente efectivos ante eventuales situaciones graves en el futuro y de cara a una imprescindible y perentoria mejoría de la acción sanitaria pública.

Consecuencia directa de este impulso va ser el que, como señalamos al principio, consideramos segundo hecho trascendente en la secuencia cronológica de antecedentes de la VI Asamblea Nacional de Practicantes: la V Asamblea nacional de Clases Sanitarias.

Profundizando en el caso concreto de los practicantes, el *Boletín Oficial de los Practicantes* publicaba en marzo de 1920 un artículo de Leonardo Sánchez poniendo de relieve el estado de situación de la Clase y aportando sus conclusiones.

“Pretendemos hacer un estudio somero de las causas fundamentales que entendemos nosotros que tienen postergado el ejercicio de la profesión de Practicantes y de los remedios heroicos que hay que aplicarle, para colocarnos en condiciones de ser una clase con personalidad jurídica, social y científica.”⁴⁰

Desglosa para su estudio el ejercicio del practicante en las tres modalidades más numerosas: los titulares, los que ejercen en pequeñas poblaciones y los que desarrollan su actividad en las grandes ciudades, por considerar que marcan las diferencias en todos los ámbitos y son afectadas por problemáticas también distintas.

⁴⁰ *Ibidem.*, (139) : 2 .Marzo 1920.

“Los titulares.

No será aventurado afirmar que la cifra de Practicantes de esta denominación alcanzará a unos cinco mil, es decir, un 50 por 100 de la totalidad de la clase. De aquí la enorme importancia que supone resolver su porvenir.

El practicante rural es el paria de las profesiones sanitarias. La remuneración de su trabajo es risible y absurda. Cualquier obrero del campo gana más jornal. Tiene que supeditarse a acatar las veleidades de los caciques y a prescindir en todo de su condición de hombre libre. Por si esto fuera poco, está constantemente acechando por el intrusismo, que muchas veces está amparado por los mismos médicos y sin que los Subdelegados de Medicina intervengan para corregir estas transgresiones de ley. Nadie escucha ni pone remedio a sus reclamaciones incesantes cuando recaba el cumplimiento de sus derechos.”

Señala que por su trabajo, en el que se incluye con frecuencia la visita a otros tres o cuatros pueblecillos anejos en sustitución del médico, sus honorarios anuales alcanzan la cantidad que oscila entre las 1.500 ó 2.000 pesetas anuales como máximo.

Y propone como remedio, el siguiente:

“El pago de los titulares por el Estado.

He aquí la curación de todos los males. Si el Estado se encarga de cobrar a los Ayuntamientos el contingente de los servicios de Sanidad, podría fácilmente, sin grandes desembolsos, organizar y dotar de personal facultativo a los mismos. Sería el único modo de que hubiera Sanidad en España. Dependiendo del Estado todos los sanitarios municipales desaparecería el intrusismo en el acto, mejorarían de situación económica y la salud pública saldría sumamente beneficiada. De paso no es olvido consignar que muchos Practicantes podrían emanciparse para siempre de ejercer el arte de Figaro, que tan graves daños origina a nuestra carrera.

Los de pequeñas poblaciones.

En las poblaciones donde no hay Facultad de Medicina están exentos los Practicantes de la acción competidora de los alumnos de Medicina y de las enfermeras. Existe, sí, el incumplimiento de la ley y el intrusismo, mas no tropiezan con los infranqueables inconvenientes de las grandes capitales. Claro es que los que prestan servicios oficiales de la provincia o el municipio, se hallan mal retribuidos y en inferiores condiciones todavía que los Practicantes libres, salvo contadísimas excepciones de rigor.”⁴¹

Remedios propuestos:

“Si al ampliar nuestra carrera incluyeran en el nuevo plan, como especialidades inherentes a la profesión de Practicante, la Prótesis Ortopédica, Masoterapia, el Arte del Manicuro y Pedicuro y el libre ejercicio de los partos normales, en iguales condiciones que las Matronas, los Auxiliares de Medicina y Cirugía poseerían un extenso campo de acción para poder satisfacer sus necesidades económicas sin mermar un ápice los ingresos de los señores Médicos.

⁴¹ *Ibidem.*

Tal como se cursa en la actualidad la carrera de practicante, no hay medio humano de colocarla a un nivel más alto, porque ha de tropezar fatalmente en el ejercicio libre con el gran obstáculo de la clase médica, que sufre la terrible crisis del exceso de número y se encuentra acosada por la escasez de ingresos por cuya causa absorbe hasta los más ínfimos servicios auxiliares que son de la jurisdicción de los Practicantes.”⁴²

La presión ejercida por los estudiantes de Medicina, había conducido a la sustitución de los Practicantes de las Casas de Socorro de Barcelona y de los Hospitales Provincial y de la Princesa de Madrid por alumnos en prácticas de los últimos cursos de las facultades de Medicina de estas capitales. La consideración que merece semejante hecho es calificada de escarnio de la carrera y conculcación de derechos de sus miembros.

“Los de las grandes capitales

De donde resulta que se nos niega el ejercicio, pero no se suprime la enseñanza. Tenemos deberes, mas no derechos. ¡En España, la lógica de nuestros gobernantes es así...!

Este es el trato que reciben de los Poderes públicos los Practicantes de las grandes poblaciones. En el ejercicio libre, serían incontables las vejaciones de que son objeto. Un gran número de médicos, empezando por el profesorado de las Facultades de Medicina, consideran al Auxiliar oficial de Medicina del modo más despectivo. Diremos en su honor que los Gobiernos les tienen tan desatendidos como a los Practicantes, razón que influye en ellos para no dar valor alguno a nuestras continuas demandas de justicia.”⁴³

Señala algún caso concreto en que la plaza de practicante de algún centro sanitario, al producirse una vacante por fallecimiento, ha sido ocupada por un Médico a quien se le extendió el nombramiento de Practicante para la ocasión. Y concluye:

“Nosotros tenemos la arraigada creencia de que en el momento que la clase médica encuentre mejorada su situación, ha de hacernos justicia y se colocará en el alto sitial de su sagrado ministerio. Hasta entonces, nuestros hermanos mayores, es muy posible que continúen desentendiéndose de nuestra insostenible situación agravándola todavía más, a no ser que ese grupo de señores médicos que defienden con alteza de ideales los derechos y la justicia que asiste al Practicante en sus peticiones se imponga a los demás.”⁴⁴

Propone finalmente las siguientes conclusiones:

“Conclusiones.

1.ª Los Practicantes titulares vivirán miserablemente mientras no sean pagados decorosamente por el Estado.

2.ª Los Practicantes de las pequeñas y grandes poblaciones, arrastrarán su actual existencia, llena de amarguras y de dificultades, hasta que se logre la

⁴² *Ibidem.*

⁴³ *Ibidem.* (139) : 3 Marzo 1920.

⁴⁴ *Ibidem.* (139) : 4. Marzo 1920.

reforma del vigente plan de estudios, concediéndoles la Prótesis Ortopédica, Masoterapia, Arte del Manicuro y pedicuro y libre ejercicio de los partos normales, como especialidades de su carrera, con lo cual alcanzarían alguna independencia en el funcionamiento de su profesión. Con la reforma se pondría fin a la leyenda tan extendida ya, por desgracia, de nuestra ineptitud, y
3.^ª *A la clase en general interesa que en las Beneficencias General, Provincial y Municipal, sea el practicante el único auxiliar del médico, ya que así lo disponen las leyes en su vigor.*”⁴⁵

Y finaliza con esta lastimera apostilla:

*“Estas tres conclusiones se refieren a las concesiones que debe otorgarnos urgentemente el Estado. Sin ellas no reivindicará la clase sus sufrimientos y sus desventuras, ni llegará al ideal del reconocimiento colectivo de su personalidad. Seguiremos siendo un algo desperdigado en la sociedad española, que no tiene acceso a parte alguna. Y si es esta la vida que nos depara la suerte, francamente, es mucho mejor, cien veces más digno, no existir...”*⁴⁶

V Asamblea de Clases Sanitarias

El 12 de octubre de 1919 dio comienzo en Málaga la V Asamblea de Clases Sanitarias, con la asistencia de más de 100 practicantes de toda España.

La razón de acordarle aquí especial relevancia a este acontecimiento, radica precisamente en el hecho singular de que por primera vez las clases sanitarias superiores (médicos, veterinarios y farmacéuticos) aceptarán a los practicantes en una reunión a la que no habían sido invitados en las cinco ediciones anteriores. Para la Clase fue éste un hito de superior categoría para su autoestima y para su prestigio social.

Tuvieron su propio grupo de trabajo y desarrollaron un programa específico en el que con insistencia se pidió “la unión sagrada entre todos los practicantes españoles”. Entre las conclusiones finales, figuran las siguientes:

- 1.º *Ampliación de la carrera de Practicante.*
- 2.º *Creación del Cuerpo de Sanidad civil con inclusión de los Practicantes, cubriéndose las plazas por oposición y señalándose sueldos decorosos y garantizados por el Estado.*
- 3.º *Que en todo servicio facultativo figure un Practicante como auxiliar inmediato del Médico.*

La clase presentó, además otras reivindicaciones que completaban el mapa de sus aspiraciones profesionales:

- 1.º *Que se nombren Subdelegados de Cirugía menor al igual que existen en las demás clases sanitarias.*
- 2.º *Que en todos los centros fabriles y trenes de viajeros exista un botiquín de urgencia a cargo de un Practicante.*

⁴⁵ *Ibidem.*

⁴⁶ *Ibidem.* (139) : 4. Marzo 1920.

- 3.º *Que en todas las Direcciones de Sanidad (Puerto) el personal inmediato al servicio del Director a excepción hecha del intérprete, será constituido por quienes ostenten el título profesional de Practicante.*
- 4.º *Que todo buque español, tanto de mercancías como de pasaje, lleve un Practicante considerado como oficial de dicha Marina y también los buques extranjeros dedicados a la emigración.*
- 5.º *Que para el ejercicio de los partos normales se conceda a los Practicantes los mismos derechos y deberes que a las matronas.*
- 6.º *Que en los Hospitales Clínicos estén cubiertas las plazas por Practicantes titulados en la proporción que exijan las necesidades del servicio y sin menoscabo de que los alumnos de Medicina puedan efectuar las prácticas que le sean necesarias.*
- 7.º *Que se haga igual aplicación de la ley de Sanidad en la zona de influencia de Marruecos que en el territorio peninsular.*
- 8.º *Que las profesiones de Callistas y Masajistas sean una especialidad de la carrera de Practicante.*
- 9.º *Que la clase de Practicantes se adhiera a la Federación Sanitaria Regional Andaluza procurando fomentar la unión entre todos los compañeros hasta alcanzar la organización de as distintas Federaciones regionales para que entre todos puedan prestarse el mutuo apoyo que pueda servir a las clases Sanitarias...”*

Las revistas colegiales y profesionales que se publicaban por aquellas fechas incluían artículos cuyo texto rebosaba euforia y fe en el futuro de la profesión. Siempre, eso sí, que se consolidara la unión de todos, apiñados y corporativamente organizados en los Colegios, seguros que su fuerza vendría generada por la unidad de acción y la solidaridad organizada.

“Poco dura la alegría en casa del pobre”, reza el refrán. Y así se hizo patente a los pocos meses para la clase. El 30 de abril de 1920, la disposición publicada en La Gaceta, fulminará las ilusiones creadas por el sentir general de los practicantes que, creyéndose ya dentro de “la gran familia sanitaria” serían “todos medidos por el mismo rasero.”⁴⁷

La disposición, que reproduce en el *El Practicante Gaditano* Fernando Ceballos en su artículo titulado “Una injusticia más”, rezaba así:

“A instancia de los médicos forenses y de las Prisiones preventivas que perciban sus haberes con cargo a las atenciones carcelarias de los Municipios cabezas de partido, y de los médicos titulares, farmacéuticos y veterinarios afectos a todos los Ayuntamientos, excepción hecha de las provincias Vascongadas y Navarra, y previa justificación de las sumas que se les adeuden, se decretará por el Ministerio de Hacienda la retención y embargo, con cargo a los ingresos municipales, como si fueran derechos del Estado, en los créditos figurados en los supuestos respectivos, para pago de los haberes y emolumentos

⁴⁷ *El Practicante Gaditano* (44): 1-2. Junio 1920.

correspondientes a dichos funcionarios, haciendo directamente entrega a los mismos de las sumas que por consecuencia de embargo se hagan efectivas.”⁴⁸

Se argumenta con mucho sentido común sobre las ventajas indiscutibles de contar con la fuerza de la institución colegial para conseguir, como paso esencial y prioritario lo que el sociólogo Andrew Abott va a denominar “jurisdicción”, en el sentido jurídico (*jurisdiccional competente*). Es decir, la legitimidad exclusiva de ejercer en un dominio específico de actividad, contra el azote del intrusismo y el caciquismo, y en consecuencia, la dignificación y relevancia, el reconocimiento y prestigio profesionales.

*“La profesión organizada puede movilizar a sus miembros, puede dirigir mejor el apoyo directo de los medios de comunicación, puede apoyar el trabajo académico efectivo que genera la legitimidad cultural para su jurisdicción.”*⁴⁹

A la movilización, incluso airada, aparecen llamamientos y proclamas en las publicaciones propias, invitando a emular a las organizaciones obreras. Un significativo ejemplo es el artículo firmado por Francisco M^a Lailla, del Colegio de Practicantes de Barcelona. De él entresacamos algunos párrafos:

“A comprender no acierto cómo los practicantes, después de los muchísimos años que llevamos sufriendo vejaciones y atropellos incalificables, tanto lo mismo de los gobiernos que de caciquillas, no cambiamos de método de lucha, ya que ésta resulta ser completamente estéril, y poco provechosa para la clase, por no estar debidamente organizados.

¿Acaso se hace necesario que los practicantes hagamos algún descubrimiento, para estar organizados de forma que nuestras justas demandas sean atendidas?

Creo que no. ¿Qué hacemos, pues, los practicantes que no nos damos cuenta que en esta evolución social todas las organizaciones obreras han obtenido mejoras?

¿Hemos obtenido alguna los practicantes?

*No; ninguna. Antes al contrario. Nos la quitan.”*⁵⁰

En este contexto, la iniciativa de convocar una nueva Asamblea de ámbito nacional va tomando cuerpo. Será el Colegio de Madrid quien tomará la iniciativa, recogiendo los ecos de un sinfín de voces que claman por la unión y reunión de todos. Tiene muy claro la Junta del Colegio madrileño que el éxito de esta reunión va a depender de dos factores fundamentales: consenso y organización. Y así lo comunican a los demás Colegios, proponiéndoles una serie de cuestiones previas para aceptar encargarse de la organización de la Asamblea. Así se manifiestan:

⁴⁸ *Gaceta de Madrid* (121): 337. 30 de abril de 1920.

⁴⁹ Abott, 1988:82.

⁵⁰ *EL Practicante Gaditano* (42) : 12. Abril 1920

“Es cuestión de hacerla bien: para ello se indicaría la celebración de una Asamblea Nacional pero nos parece prematuro, y, sobre todo, peligroso sin una preparación previa y adecuada para acto de tal importancia.”

Intentemos, si os parece, lo que sigue:

- “1.º Aceptad como hecha ya, la Federación, integrada por los Colegios existentes en la actualida*
- 2.º Conferid vuestra representación a este Colegio Provincial de Madrid, no por mejor sino por central, constituyéndole en Junta Central.*
- 3.º Organizar nuevamente desde primero de año, el fondo de Junta Central, contribuyendo cada Colegio con el 5 por ciento de sus cuotas mensuales; y*
- 4.º Celebrad cada uno Junta general, aprobada estas bases y cursad, de oficio, la aprobación a Madri*

Así quedará rehecha, provisionalmente la Federación; empecemos a laborar todos, de común acuerdo, a partir de tal momento, y pronto el tiempo dirá si hemos acertado, en cuyo caso elevaremos a definitiva, la organización, mejorándola; si nos equivocamos una vez más, que cada uno tome el rumbo que le parezca.”⁵¹

El 15 de julio de 1920, tomó el acuerdo en Junta general de hacer a todos los Colegios y Agrupaciones de Practicantes de España, la siguiente consulta:

“¿Es necesaria la celebración de una Asamblea nacional de Practicantes de Medicina y Cirugía en el mes de mayo de 1921?

En caso afirmativo,

¿En qué capital de España debe celebrarse?

Las respuestas que vayan mandando los Colegios se harán públicas en el Boletín del Colegio de Madrid y demás periódicos profesionales, el día 1.º de noviembre próximo. El plazo que tienen las entidades de Practicantes para contestar, es hasta el día 20 de octubre, o sea, el de dos meses desde el envío de esta circular.

Este Colegio se permite exponer su opinión con respecto a la Asamblea nacional en estos tres puntos concretos:

- 1.º Que para que dicha Asamblea tenga lugar, deberán mostrar su asentimiento y enviar representación a la misma el 75 por 100 de las entidades de Practicantes constituidas oficialmente.*
- 2.º Que los señores Directores de las diez revistas profesionales que poseemos, deberán formar la Comisión de Propaganda, estando obligados a dar la mayor publicidad a todos cuantos asuntos se relacionen con la Asamblea; y*
- 3.º Que la Comisión Organizadora deberá tener terminados y presentados a los Colegios los temas y reglamentación de la Asamblea el día 1º de enero de 1921, a fin de dar tiempo a que sean estudiados y propuestas las enmiendas que se juzguen necesarias, con lo cual se conseguirá que todos los asambleístas traigan instrucciones terminantes de sus respectivos Colegios sobre los asuntos que se van a deliberar.”⁵²*

⁵¹ El Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía (123): 4. Noviembre 1918.

⁵² El Practicante Aragonés (266): 9. Septiembre 1920.

El llamamiento fue acogido favorablemente por la casi totalidad⁵³ de las organizaciones concernidas y publicitado reiteradamente por los boletines propios de los Colegios. Algunos de éstos se encargarán de informar del progreso de las gestiones y actividades que se van desarrollando a favor de la convocatoria. Es el caso del *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (148):1; Diciembre 1920 que publica bajo el título de “*VI Asamblea Nacional de Practicantes. Madrid, mayo, 1921*”, una información en la que se da cuenta de algunos interesantes aspectos.

En primer lugar, se informa que ha quedado constituida con fecha 23 de noviembre la comisión organizadora de la Asamblea, integrada por los siguientes colegiados madrileños: Pascual Tarrero, como presidente y como vocales, Ángel Barahona, Santiago Reigón, Fernando Mateos, Bernardino Asenjo, Venancio Sancho y Patrocinio Briones; Leonardo Sánchez, Secretario general y Bernardo Almazán, Secretario segundo.

La Comisión de Propaganda la integran los directores de las revistas profesionales siguientes: *El Practicante Aragonés*, *El Practicante Gaditano*, *El Practicante Leonés*, *El Practicante Navarro*, *El Practicante Almeriense*, *El Auxiliar del Médico* (Jerez), *Boletín del Colegio de Practicantes de Valencia*, *Boletín del Practicante* (Ferrol) y *El Auxiliar Médico de Madri*

Sobre la acogida de la propuesta de convocatoria de la asamblea y otros asuntos relacionados, se comunica que la circular con el Reglamento, temas y organización de este acto, será enviada a todos los Colegios y agrupaciones de España en el mes de enero próximo. Y se informa que durante el pasado mes de noviembre habían respondido los Colegios de Pamplona, Toledo, Alcoy, Palencia, Teruel y Ávila; estos dos últimos acaban de constituirse, mostrando su adhesión a que se verifique la Asamblea general en mayo de 1921 y que ésta tenga efecto en Madri Falta recibir confirmación de los Colegios de Álava, Albacete, Alicante, Badajoz, Barcelona, Cartagena, Coruña, Logroño, Murcia, Oviedo, Pontevedra, Salas de los Infantes, Guipúzcoa, Santander, Santiago, Valladolid y la Asociación de Palma de Mallorca.

Concluye la nota:

“Faltan todavía cinco entidades para completar la mayoría del 75 por 100 que desea obtener el Colegio de Madrid, aunque por el número de socios

⁵³ Algunas voces discrepantes quedaron mudas ante el creciente consenso a favor. Es el caso de Tomás Rodríguez, el redactor más prolijo y combativo de *El Practicante Aragonés* (265):2; Agosto 1920 escribía: “*Hoy hay corrientes de una asamblea; nuestra clase, por desgracia que yo lamento, todo cree arreglarlo con asambleas; nada me extraña que los que no están al tanto de lo batallado en la clase tengan esa ilusión; lo que me extraña, lo que me sorprende es que haya practicantes conocedores de esto y que sueñen con las asambleas. Muchas veces lo tengo dicho y lo repito con el mismo empeño; que las asambleas todas son costosas, es verdad que provocan grandes entusiasmos que desaparecen en el momento que el resultado de las deliberaciones fracasa, viniendo por consiguiente el desgaste y pérdida de aquellas fuerzas convocadas (...), en una palabra, la mayoría de las asambleas no tienen otro fin práctico que perder el tiempo, gastar el dinero de los otros (entiéndase bien), perder fuerzas que nos hace falta conservar...*”

que arrojan las colectividades adheridas, ya están alcanzadas las tres cuartas partes de la totalidad de la clase organizada.”

Comienza el nuevo año, 1921, y el entusiasmo se acrecienta a medida que las adhesiones y respuestas favorables van llegando. La Comisión trabaja sin descanso y con objetivos concretos. El primero va a ser, con fecha uno de enero 1921, el envío de más de 5.000 circulares de convocatoria de la Asamblea, de la cual se trató más arriba.

Desde la proclama de justificación de motivos, un llamamiento a los poderes públicos y a toda la clase con que comenzaba la circular, se ve claramente que no va a ser ésta una asamblea más. Hay ya en el texto inicial de la circular una decidida voluntad de “jugar fuerte”, de llegar incluso al “órdago” de poner sobre el tapete la propia existencia de la profesión. Es claro que los organizadores van a emplear todo su saber y empeño para que los resultados marquen un hito de mayor calado en la progresión profesional de la clase. Desde el principio, este es el espíritu que quieren infundir en el ánimo de los participantes y en los centro de poder.

Asamblea de Juntas Directivas

Se celebró en Madrid, los días 24, 25, 26 y 27 de mayo 1923. (Ver actas completas en Anexo 4).

La Asamblea de Clases Sanitarias

En los días 10, 11 y 12 de octubre de 1923 tuvo lugar esta Asamblea⁵⁴, concebida y preparada por el doctor Centeno, de Sevilla. La mesa presidencial fue constituida como sigue: Presidente: al principio de la sesión de apertura, Rafael Lacha Fal, de Sevilla y presidente de la Asociación sanitaria de la provincia, el cual cedió el puesto al doctor César Borrachero, vicepresidente del Colegio Médico de Sevilla y presidente de la Asociación Sanitaria de Sanlúcar la Mayor, que terminó la sesión y presidió todas las demás de la Asamblea. Ignacio González y Ramón Herrero de la Orden, por los farmacéuticos, vicepresidente y vocal, respectivamente, de la Unión Farmacéutica Nacional y catedrático el segundo.

Félix Gordón Ordax por los veterinarios, inspector provincial de Higiene Pecuaria de Madri

Fernando Ceballos, presidente accidental de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en representación de la clase.

Filomena Guilló por la de matronas, presidenta de la Federación Nacional de éstas.

⁵⁴ Se ofrece la transcripción de sus Actas en Anexo 5.

Y el doctor Centeno, como organizador del acto; sin representación personal alguna, pero simbolizando, sí, el levantado espíritu de unión entre sanitarios, animador fervientemente impulsor de la grandiosa obra de abrazo fraternal, cariño mutuo y compenetración intensa entre elementos orientados a un mismo fin.

Hecha la presentación por el doctor Centeno de todos los señores representantes de las clases sanitarias congregadas, cada uno dirigió su saludo a la Asamblea y expuso en breve síntesis la razón de su presencia y el grupo de aspiraciones de la clase representada.

A continuación se acordó el nombramiento de ponencias, una por cada clase sanitaria, y cada una de las cuales habría de formular sus conclusiones, que serían discutidas en sesión entre ellas, que también fue acordada para el día siguiente.

La ponencia de practicantes quedó constituida por los señores Fernando Ceballos, presidente de la Federación y representante de Andalucía; Victorino Martín, delegado regional de Vascongadas, y Antonio González Cruz, por el Colegio de Madri

Conclusión única de los practicantes:

“El practicante, único individuo capaz, legal y profesional como elemento auxiliar del médico, debe figurar al lado de éste en todos los casos en que sea precisa aquella auxiliaría, tanto en el Ejército como en la Armada, Marina civil, hospitales, etc., etc.”⁵⁵

Y como conclusiones especiales, estas otras:

- Ampliación del plan de estudios, pero oyendo antes a los Colegios de practicantes.

-Colegiación obligatoria y carnet sanitario de identidad expedido por las autoridades y visados por los colegios de practicantes.

-Los practicantes titulares serán auxiliares de los inspectores médicos de distrito y considerados como funcionarios del Estado.

-Delimitación de los deberes y derechos de cada una de las clases sanitarias con relación a las demás⁵⁶.

X Asamblea Nacional

Se celebró en Madrid, del 19 al 22 de mayo de 1930. La sesión de apertura estuvo presidida el director general de Sanidad, doctor Alberto Palanca, acompañándole en la mesa presidencial las siguientes personalidades: el inspector general de Sanidad Interior, doctor Román García Durán; el secretario de la Real Academia de Medicina, doctor Pulido; el inspector general de Sanidad de la Armada, Sr. Sanz Doménech; el presidente del Colegio de Médicos de Madrid, doctor Adolfo Hinojar; el presidente de la Federación Sanitaria de Madrid, doctor Nicolás Martín Cirajas; el doctor don Emilio

⁵⁵ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (182) : 10. Noviembre 1923.

⁵⁶ *Ibidem.*

García Sierra, Médico militar, y la presidenta de la Federación Nacional de Matronas, Concepción Marín.

El presidente de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, Rafael Fernández Carril, a las elevadas personalidades que presidían la sesión, a las señoras asistentes a la misma, a la Prensa, y, en general, a todos los asambleístas.

La Mesa de la Asamblea se constituyó bajo la presidencia de. Rafael Fernández Carril, a quien acompañaban en el estrado los miembros del Comité Ejecutivo. Abierta la sesión, se procedió al recuento de asambleístas que en total resultan ser los que se expresan:

*Colegiados federados oficiales: 30 Colegios, 4.648 colegiados, 64 delegados.
Colegios federados no oficiales: 15 Colegios, 1.676 colegiados, 26 delegados.
Colegios no federados oficiales: 1 Colegio, 54 colegiados, 1 delegado.
TOTALES: 46 Colegios, 6.178 colegiados, 91 delegados.*

Conclusiones

Las conclusiones finales fueron las siguientes:

- 1.^a *Que se dicte una Real orden aclaratoria del artículo 41 del Reglamento de Sanidad municipal y de la Real orden de 26 de septiembre de 1929 sobre clasificación de titulares, equiparando sueldo y categorías a los Practicantes municipales de las capitales de provincia y poblaciones mayores de 30.000 habitantes con los oficiales administrativos de los respectivos Ayuntamientos.*
- 2.^a *Que se dicte una disposición por la que se obligue a las Diputaciones provinciales al más exacto cumplimiento del artículo 154 del estatuto provincial, artículos 5 y 50 del Real decreto de 2 de noviembre de 1925, y artículo 50 del Reglamento de funcionarios provinciales de 2 de noviembre de 1925, equiparando el sueldo y categorías de los Practicantes provinciales al de los oficiales administrativos de la respectiva corporación provincial.*
- 3.^a *Que se modifique el artículo 7 del Reglamento general del régimen obligatorio del seguro de maternidad, publicado en la Gaceta del 1º de febrero de 1930, en el sentido de que las Matronas sólo podrán prestar los servicios de su clase; y que, para la práctica de inyecciones y demás servicios de cirugía menor, se incluya en el Reglamento al personal de Practicantes.*
- 4.^a *Que la tributación de los Practicantes a la Hacienda por concepto de contribución, sea el 30 por 100 de lo que tributa la clase médica.*
- 5.^a *Que se publique una circular de la Dirección general de sanidad excitando el celo de los inspectores provinciales para que se cumpla lo legislado en materia de intrusismo en las profesiones sanitarias, y, de un modo especialísimo, que se persiga a los que actúan sin el título correspondiente.*
- 6.^a *Que se exija a los que se dedican al masaje y artes de callistas la posesión del título de Practicante.*
- 7.^a *Que la contribución de los Practicantes comprenda la del callista, masajista, etc., sin que se pueda exigir más que una cuota contributiva a*

- cada profesional, aun cuando practique todas las especialidades de su carrera.*
- 8.^a *Que, al igual que se hizo con el personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene, reglamentando su ingreso, y lo que se pretende hacer sobre escalafón, sueldos, etc., se haga extensivo a los auxiliares técnicos.*
 - 9.^a *Para obtener el diploma de auxiliar sanitario, será necesario presentar al matricularse el título de Practicante.*
 - 10.^o *Que se solicite la creación de Practicantes auxiliares de los médicos forenses, siendo compatibles con el cargo titular.*
 - 11.^o *Que en todas las aldeas mayores de 300 habitantes y menores de 500 haya Médico o Practicante.*
 - 12.^o *Que se creen los auxiliares de los subdelegados de Medicina.*
 - 13.^o *Que se incluya a los Practicantes en las Juntas municipales y provinciales de Sanida*
 - 14.^o *Que el personal auxiliar de los Institutos provinciales de Higiene e Instituciones sanitarias sean Practicantes.*
 - 15.^o *Que se tramiten las aspiraciones de Practicantes de la Armada que figuran en el documento que se acompaña.*
 - 16.^o *Que al proceder la clase médica a la revisión y aumento de haberes de sus titulares se nombre una ponencia compuesta por los Colegios de Toledo, Zaragoza y Valencia, que estudie la adaptación de aquella a la de los Practicantes, con el aumento correspondiente a las titulares rurales.*
 - 17.^o *La titular de los Municipios mancomunados para una titular médica será distribuida entre los Practicantes que en ellos ejerzan, en la cuestión de lo que les corresponda contribuir.”*

Las Actas de esta X Asamblea se recogen completas en el Anexo 6.

Posteriormente, la situación política y social de España fuerza un paréntesis en este tipo de actividad corporativa a nivel nacional y no se va a establecer su reanudación hasta después de la Guerra Civil.

I Asamblea Nacional de Consejos provinciales

Fue la primera que se convocó en la España de la posguerra, convocada por el recién alumbrado Consejo General de Practicantes, organismo que había sustituyó a la Federación Nacional.

Se celebró en Madrid en los días 22, 23, 24 y 25 de noviembre de 1944, coincidiendo con la aprobación en las Cortes de la nueva Ley de Sanidad, habiendo sido retrasada su celebración para emparejar ambos actos, por las razones que el presidente del Consejo Nacional, Juan Córdoba, invocaría en su discurso de apertura:

“El Consejo general al tener conocimiento de de que en el mes de noviembre sería aprobada la citada ley, creyó de imprescindible necesidad el reuniros a todos para que, antes de confeccionar el reglamento o leyes complementarias para ponerla en vigor, estudiásemos nuestros problemas y, condensando nuestras aspiraciones en las conclusiones de esta Asamblea, sean

*elevadas a la superioridad, por si tiene a bien corregir en la nueva ley las deficiencias que para nosotros poseía la anterior.*⁵⁷

El programa de actos se incluye en el Anexo 7.

Las conclusiones aprobadas fueron las siguientes:

- 1°.- Para evitar la intrusión de la profesión de Practicantes por otros profesionales auxiliares de la Medicina, se hace preciso que por los Ministerios competente, se deslinden en forma precisa y que no deje lugar a dudas las facultades y atribuciones de cada una de las carreras auxiliares de la medicina.*
- 2°.- Que se estime delito la realización de actos propios de una profesión para cuyo ejercicio se exija estar en posesión de un título facultativo, sin necesidad de que, por el intruso, se atribuya públicamente la cualidad de profesor, cuyos actos ejerce indebidamente, y se eleve a la categoría de delito la reincidencia en la comisión de la falta que castiga el artículo 567 del Código Penal.*
- 3°.- Que se concedan facultades a los jefes provinciales de Sanidad y a los Colegios Oficiales de Médicos y Practicantes para adoptar medidas necesarias, en vía gubernativa, con respecto a los profesionales respectivos que favorezcan o amparen el intrusismo, pudiendo llegar, incluso, a la suspensión en el ejercicio de la profesión.*⁵⁸

Y para elevar a:

1.-Ministerio de Educación Nacional

1°.- Reforma de la carrera y ampliación de los estudios, como aspiraciones fundamentales de la profesión.

2.-Ministerio de la Gobernación

2°.- Mejora de los haberes de los Practicantes A.P.

*3°.- Determinar que las funciones atribuidas al Practicante como patrimonio profesional, sean ineludibles en todo acto médico-quirúrgico que requiera auxiliaría, análogamente a lo establecido para los auxiliares de Ingeniería, Arquitectura, etc.*⁵⁹

En su sesión de clausura el presidente Juan Córdoba volvería a tomar la palabra para hacer balance de resultados

*“En nuestra magna Asamblea hemos demostrado nuestro inquebrantable propósito de abrirnos paso, protegidos por las leyes vigentes; que en esta edad dinámica, hemos de empujar si no queremos ser arrollados: los ciudadanos que anhelamos el éxito hemos de conservar nuestro terreno y conquistar el que la evolución profesional nos exija. Nuestro elevado ideal atraerá como poderoso imán cuanto le sea afín en la corriente de la vida profesional.”*⁶⁰

⁵⁷ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (45): 6. Noviembre 1944.

⁵⁸ *Ibidem.* (46): 42. Noviembre 1944.

⁵⁹ *Ibidem.* (46): 43. Noviembre 1944.

⁶⁰ *Ibidem.* (45): 3. Diciembre 1944.

2. La Federación Nacional de Colegios de Practicantes

La vertebración de los Colegios y Asociaciones de Practicantes en una Federación Nacional fue un proyecto que tomó cuerpo a partir de algunas experiencias concretas que sentaron precedente con la consecución de favorables resultados para los intereses de la clase.

En primer lugar, las Uniones Sanitarias. Las clases sanitarias de algunas provincias, conscientes de sus intereses mutuos y del beneficio de sus acciones mancomunadas en pro de los objetivos profesionales comunes, habían decidido fusionar sus respectivos Colegios para constituir un organismo que, sin renunciar a la propia autonomía y especificidad de cada uno, médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes, desarrollara los objetivos de “*apoyarse mutuamente y prestarse ayuda en aquellos asuntos generales y profesionales que lo requieran, a petición de cualquiera de ellos*”⁶¹

Una de las acciones prioritarias de las Uniones Sanitarias va ser le edición de un periódico, revista o boletín propio, redactado por todos los socios que lo deseen y con distribución gratuita ente los mismos, considerado como órgano de expresión profesional e influencia social y vehículo de comunicación indispensable para la cohesión de sus miembros.

Por iniciativa del doctor Jesús Centeno, posteriormente, se va a crear la Federación Nacional de Uniones Sanitarias, cuya presidencia ocupará él mismo. Por su empeño personal, en 1919, los practicantes serán invitados a participar en la Asamblea Nacional de Clases Sanitarias de Málaga, a la que asistieron más de cien practicantes de toda España.

Un segundo precedente de influencia destacable va ser la Federación Andaluza de Practicantes, nacida precisamente en la mencionada Asamblea de Málaga, cuyo primer presidente será Fernando Ceballos, hombre clave en la historia de la enfermería andaluza y nacional. A través de esta institución los practicantes andaluces difundieron los ecos de las voces de más de cien compañeros pidiendo “*la unión sagrada*” entre todos los practicantes españoles. La reacción de Madrid, después de “*su pacificación*”⁶², va ser clave, gracias a los buenos oficios del doctor Ortega Morejón que, en la Junta del 21 de noviembre de 1919 hace un llamamiento solemne (“*No olvidéis que esta reunión ha de tener una trascendencia considerable*”) y consigue que, a propuesta de Venancio Sancho se logre la fusión de las dos entidades profesionales hasta entonces ajenas y enfrentadas: el Colegio y la Asociación de Practicantes de España.

⁶¹ *La Unión Sanitaria de Ávila* (1): 3. 1 de marzo 1921.

⁶² 1919 fue para el Colegio de Practicantes de Madrid un año crítico, “*con divisiones internas (entre Colegio, Junta Central, Agrupaciones afectas a la U.G.T. y otras organizaciones de practicantes) y dimisiones en cascada.*” (Barreiro, P. y Bermejo, J. M. 2009: 50)

“A tanto llega la nueva oleada de ‘reconversión mental’ en unos y otros, que en noviembre de este año (1919), el Colegio de Madrid, haciéndose eco del sentir general, convoca y reúne una Junta extraordinaria, que preside Luis Ortega Morejón, a fin de conseguir la ‘unión sagrada’ entre todos los Practicantes españoles. Ocurría que desde años atrás, algo así como nueve o diez, cada Colegio provincial funcionaba por separado; sin relaciones ni vías de colaboración mutuas. Era un auténtico galimatías y reinos de taifas, donde nadie salía ganando y se contaban por miles los ‘vencidos’: léase Practicantes de este país en el comienzo del siglo XX”⁶³

La posterior llegada a la presidencia del Colegio de Madrid, el 17 de junio de 1920, del periodista y practicante Pascual Tarrero Lascurain, va a propiciar el advenimiento de la que no dudamos en calificar como “edad de oro” del proceso de regeneración corporativa y vertebración profesional de la clase. Desde las páginas del *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, en una entrevista, el premio Nobel y figura señera de la Medicina, don Santiago Ramón y Cajal, defiende las aspiraciones de los practicantes con el espaldarazo influyente de su enorme prestigio. Dice:

“Es indispensable el Practicante, es la ayuda del médico, no puede desaparecer, es tan necesario como el lazarillo al ciego.”⁶⁴

Remando a favor de esta corriente generalizada de exultación, en el mes de enero de 1921, con cinco meses de antelación, se difunde la convocatoria de la VI Asamblea. La expectación es tan grande que, incluso antes de anunciar oficialmente dicho acontecimiento, allí donde no existían Colegios, se han creado ex profeso para acceder al evento con legitimidad corporativa.

El Practicante Aragonés, en su número de febrero de 1921, incluye la nota informativa de la Comisión Organizadora que a continuación se reproduce. Testimonio elocuente del favorable clima de acogida y la ilusión con que la clase esperaba la referida concentración nacional de mayo:

“Madrid - Mayo 1921. El día 12 de Enero último, quedaron distribuidas 5.000 convocatorias de Asamblea Nacional entre los 50 Colegios de Practicantes que conocíamos en España; es decir, que se han enviado lo mismo a los que ya están adheridos que a los que les falta contestar. A los 39 Colegios que han dado su asentimiento a la celebración de la Asamblea de Mayo, hay que agregar Ciudad Real, Barcelona, Alicante, Oviedo, Lérida y Tortosa (estos dos últimos son de reciente constitución los incluimos a petición del veterano e incansable luchador Luis Sanz Torras, Presidente del Colegio de Tarragona). Quedan por responder a nuestro llamamiento: Cartagena, Castellón, Logroño, Pontevedra, Guipúzcoa, Santander, Valladolid y la Asociación de Palma de Mallorca. Seguimos creyendo que estos siete últimos Colegios atenderán al fin nuestro llamamiento.

⁶³ Gallardo, C, Jaldón, E. y Villa, V. 1993 : 93.

⁶⁴ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (144): 17-19. Agosto 1920.

En el número próximo comenzaremos a dar publicidad a los nombres de los que nos van anunciando que asistirán a la Asamblea Nacional, ya sean de los Delegados de Colegios o representaciones personales. Es conveniente que no olviden que el día 15 de Abril vence la fecha para pedir los distintivos y las tarjetas-credenciales, siendo muy necesario que no se retrasen en solicitarlas, pues de este modo resultaría más perfecta la organización y se evitarán muchas confusiones.

La Comisión Organizadora

Nota.- *Dirijase la correspondencia, adhesiones y cuantos asuntos se relacionen con la Asamblea, a nombre del Secretario general, Leonardo Sánchez, a Espíritu Santo, 28, 3.º.*⁶⁵

La celebración de la Asamblea Nacional va a tener lugar en Madrid, durante los días 16 al 20 de mayo de 1921, con la mayor cuota de representatividad habida hasta la fecha en toda la historia de la profesión, como se pone de manifiesto en la relación siguiente:

<i>Colegios</i>	45
<i>Delegados</i>	126
<i>Asambleístas</i>	52
<i>Representados</i>	3.127
<i>Adheridos</i>	1.000

*Los Colegios adheridos que enviaron representante fueron, por diversas causas, Barcelona, Pontevedra, Murcia, Santiago, Tortosa, Jerez de la Frontera y Córdoba.*⁶⁶

En el transcurso de su tercera sesión, correspondiente al día 18 de mayo de 1921, en el contexto del debate sobre el Comité Nacional, intervino por la Comisión organizadora Leonardo Sánchez Pérez, poniendo de manifiesto en la Asamblea, que el Colegio de Madrid no deseaba, bajo ningún concepto, seguir ostentando la representación de la clase. Quería volver a ser un Colegio más y carente de interés alguno en que tuviera su sede en la Corte el Comité Nacional. Análogas palabras pronunció José Rocamora, pero reconociendo la necesidad de que Madrid fuera residencia del Comité.

Aprobado el artículo 1º del Reglamento de este Comité, intervinieron varios oradores en el artículo 2º y la presidencia propuso se nombrara una ponencia para determinar, sobre todo, el Reglamento. El delegado de Castellón, José Pascual, propuso que deberían formularla los que quisieran presentar enmiendas.

Finalmente, se acordó que la integraran los representantes de Oviedo, Alicante, Soria, Valladolid, Toledo, Valencia, Burgos, Sevilla, Vigo, Málaga, Cartagena, Zaragoza y Jaén, Sres. González Díaz, Fernández, Martínez, Cantuche, González, Marzo, Burgos, del Barco, Angulo, Cruces, Bruno, Esteban y Arévalo, respectivamente.

⁶⁵ *El Practicante Aragonés* (270) : 5. Febrero 1921.

⁶⁶ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (154): 9. Junio 1921.

El resultado del trabajo de esta Comisión fue redactar un documento con la propuesta de constitución de la Federación Nacional, que para su aprobación leerá en la sesión de clausura, al día siguiente, el presidente del Comité Enrique Marzo, como queda reflejado en el acta:

“El Sr. Marzo procede a dar lectura al trabajo realizado por la Ponencia nombrada en la sesión anterior, con respecto al tema 1º de materias societarias, siendo aprobado por unanimidad

BASES para la constitución de la Federación de Colegios de Practicantes españoles.

La Federación de los Colegios de Practicantes tiene por objeto aunar los esfuerzos y sumar las energías de la clase, para el logro de los siguientes fines:

1º.- Garantizar la vida de todas y cada una de estas Corporaciones, ya en concepto de organismos oficiales, o bien con el carácter de asociaciones privadas, dando unidad a la actuación.

2º.- Estrechar los lazos de compañerismo hasta formar con todos los profesionales una verdadera hermandad, dentro de la cual se considere obligación colectiva la defensa de los legítimos intereses individuales y obligación individual, la de los intereses colectivos.

3º.- Imponer a sus asociados el fiel cumplimiento de los altos deberes morales, sociales y científicos que voluntariamente se impusieron al elegir la profesión que ejercen.

4º.- Constituirse en salvaguardia de la salud pública, exigiendo perentoriamente la aplicación íntegra de las actuales disposiciones sanitarias y la inmediata elaboración de nuevas y sabias leyes cuya imposición defiendan de modo eficaz y positivo la vida de los ciudadanos contra las acciones morbosas.

5º.- Hacer reconocer legítimos derechos, aun no estatuidos, de los practicantes, y hacer respetar los ya explícitamente reconocidos por la ley, oponiéndose hasta con el personal sacrificio a la ingerencia de cualquier poder que desconozca aquéllos o intente atropellar éstos.

6º.- Conseguir que los profesores en ejercicio de cargos oficiales perciban sus honorarios bajo la responsabilidad del Estado, teniendo como base de sus emolumentos un sueldo fijo, y en todo caso, que se le equipare en derechos, consideraciones y ventajas económicas, a los miembros del Cuerpo más afín que preste servicios dentro de la entidad por cuya cuenta labore el practicante.

Para realizar la Federación, se aprueban las siguientes

BASES:

1ª.- El funcionamiento de cada Colegio se regirá por sus vigentes Reglamentos con las reformas necesarias para adaptarlos a estas bases.

2ª.- Cada Colegio podrá tener un Reglamento propio que, basado en los vigentes Estatutos con las reformas que sufrieren, se acomode a las necesidades, al carácter, y, en general, al ambiente propio de la región en que el Colegio radique.

3ª.- Los Colegios se federarán constituyendo las diez Regiones siguientes:

- 1. Andalucía oriental: Jaén, Granada, Almería, Málaga y norte de África;*
- 2.- Andalucía occidental: Sevilla, Córdoba, Huelva, Cádiz y Canarias;*
- 3.- Aragón;*
- 4.- Reinos de Valencia y Murcia;*
- 5 Cataluña y*

Baleares; 6 Provincias vascongadas y Navarra; 7.- Castilla la Nueva y Extremadura; 8.- Castilla la Vieja; 9.- Reino de León; 10.- Galicia y Asturias.

4ª.- Cada región elegirá un su delegado.

5ª.- Para la elección de delegado emitirán su voto los presidentes de los Colegios que constituyen la región. La mayoría absoluta de votos decidirá la elección.

6ª.- En este periodo constitutivo se considerará capitular el Colegio que cuente con mayor número de colegiados y a su presidente corresponderá hacer la convocatoria electoral, proceder al escrutinio y dar inmediata cuenta del resultado a la autoridad superior de la Federación.

7ª.- El gobierno de la Federación estará encomendado a un directorio constituido por los diez delegados regionales y un presidente.

8ª.- El presidente de la Federación será elegido por votación, en la que serán electores los presidentes de los Colegios de Practicantes. Esta votación, en lo sucesivo, podrá realizarse en Asamblea general o en la forma que el Directorio disponga.

9ª.- Terminado el periodo constitutivo, que finalizará con la celebración de la próxima Asamblea, será incompatible el cargo de presidente de la Federación con los de presidente de Colegio o con el de delegado regional.

10ª.- La duración del mandato en los distintos cargos del Directorio se fijará por la primera Asamblea que después de ésta se celebre.

11ª.- Cuando se hallen nombrados los delegados regionales será vicepresidente de la Federación el de la región a que perteneciese el presidente, siempre que resida en la misma localidad que éste. Si tal condición no se llenara, será vicepresidente el presidente del Colegio a que el presidente de la Federación perteneciese.

12ª.- Serán secretario y tesorero del Directorio, sin voz ni voto, los secretario y tesorero del Colegio donde resida el presidente de la Federación. A éste se le autorizará para el nombramiento de secretarios auxiliares o interinos, en el caso de que lo estimare preciso o conveniente.

13ª.- La autoridad suprema de la Federación residirá en el Directorio, y como representante del mismo en su presidente, que ostentará en todo momento la representación del organismo directivo, siendo sus órdenes ejecutivas.

14ª.- Como Cuerpo consultivo de urgencia asistirá al presidente la Junta directiva de su Colegio, si bien las opiniones de ésta no tendrán fuerza de obligar a la presidencia, aunque en todo caso deberá levantarse acta de la sesión del Consejo, haciéndose constar en ésta las opiniones sustentadas por cada uno de los asistentes.

15ª.- Aun cuando se otorga a la presidencia una amplia autonomía, aquélla deberá consultar para la resolución de todo asunto trascendental con los miembros del Directorio, quienes enviarán por escrito duplicado sus respuestas, uno de cuyos ejemplares le será devuelto al autor por la presidencia después de haberlo autorizado con su firma y sello. En los casos urgentes el presidente podrá resolver por sí solo, previo si lo juzga oportuno el Consejo a que hace referencia el artículo anterior.

16^a.- *Al Directorio, y en su representación a la presidencia, podrá acudir en última instancia el colegiado que fuese castigado con la máxima sanción disciplinaria. El fallo de aquel será acatado y cumplido como definitivo. El recurso deberá entablarse dentro de los ocho días siguientes a la comunicación de la sentencia al interesado.*

17^a.- *Ninguno de los cargos que se ejerzan por los miembros del Directorio será retribuido, aunque a disposición del organismo directivo se pondrán los fondos expresados en el artículo subsiguiente.*

18^a.- *Para atender a los gastos del Directorio, los Colegios contribuirán con la cuota anual de una peseta por cada colegiado.*

19^a.- *Las cuotas correspondientes a cada Colegio se girarán en el mes de Enero de cada año al tesorero de la Federación.*

20^a.- *Ejercerá de ordenador de pagos el presidente de la Federación.*

21^a.- *Los viajes que deban realizar los delegados regionales por cuenta de la Federación, deberán ser autorizados previamente por la presidencia, a la que se remitirán para ulteriores efectos los correspondientes justificantes de gastos.*

22^a.- *Todos los gastos, que con cualquier motivo se realicen por los miembros del Directorio, habrán de justificarse debidamente.*

23^a.- *Anualmente se celebrará una Asamblea de la Federación en Madrid*

24^a.- *El organismo directivo se reunirá reglamentariamente cada año en Madrid, y si hubiera de reunirse la Asamblea Nacional se celebrará en la población en que ésta se verifique, facultándose al presidente para que además convoque a otras reuniones del mismo cuando lo estime necesario.*

25^a.- *Para el estudio de las reforma y mejoras que la Federación persigue se constituirán ponencias oficiales cuya emisión se asignará por el Directorio o Colegios, grupos de colegiados, o personalmente a algunos de éstos, quienes en el plazo máximo de seis meses deberán emitir las evacuadas a la presidencia que admitirá también ponencias libres. Todas ellas se someterán por intermedio de los delegados regionales al análisis crítico de los distintos Colegios, que propondrán, en el plazo de un mes, cuantas ampliaciones o modificaciones juzguen pertinentes. Los delegados regionales, en los treinta días siguientes, emitirán su personal juicio acerca de ambos trabajos, procurando armonizarlos si existiesen disparidades entre ellos, y todos serán remitidos al presidente que, realizando una razonada síntesis de las aspiraciones en aquellos contenidas, las elevará a los Poderes públicos para que si fueren legislativos sean traducidas en disposiciones legislativas.*

26^a.- *Será órgano oficial de la Federación de Practicantes españoles el actual Boletín del Colegio de Madrid, el cual establecerá una sección, que se titulará: "Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes" y*

27^a.- *Mensualmente se publicarán en el Boletín las cuentas de gastos de la Federación.*"⁶⁷

⁶⁷ *Ibidem.* (154): 9. Junio 1921.

El delegado de Huelva, Sr. Díaz Hernández, propone que la región andaluza debe de tener dos delegados en el Directorio de la Federación Nacional; uno por Andalucía occidental y Canarias, y otro, por la oriental y África.

Es aceptado por la ponencia.

El Sr. Capella, representante de Guipúzcoa, manifiesta que debe contribuirse con más de una peseta anual por socio para los gastos del Directorio. Le contesta por la Ponencia, el Sr. Marzo, diciendo que ya se estudiará más adelante dicha proposición, si las necesidades lo exigen.

Hace uso de la palabra el delegado de Alicante, Ramón Soler, para saludar a la Asamblea, lamentando que su estado de salud no le haya permitido tomar parte activa en “*las deliberaciones, aunque el trabajo de la Comisión organizadora lo suscribe en todas sus partes*”.

Seguidamente el representante de Valencia, Enrique Marzo, propone para presidente del Directorio de la Federación de Practicantes españoles a Pascual Tarrero, de Madrid, siendo acogida dicha proposición por la Asamblea con extraordinarias manifestaciones de entusiasmo y vivas al compañero ilustre.

Asimismo se insta a los representantes colegiales a proponer los nombres de sus respectivos delegados regionales para conformar el Comité Ejecutivo, arrojando el resultado siguiente:

- 1.- *Andalucía oriental y África: Juan de Cruces, de Málaga.*
- 2.- *Andalucía occidental y Canarias: Fernando Ceballos, de Cádiz.*
- 3.- *Aragón: (No se halla en el salón).*
- 4.- *Valencia: Enrique Marzo, de Valencia.*
- 5.- *Cataluña: Luís Sanz Borrás, de Tarragona.*
- 6.- *Vascongadas y Navarra: (Dirá el Colegio de Vizcaya).*
- 7.- *Castilla la Nueva y Extremadura: Casildo Morales, de Madri*
- 8.- *Castilla la Vieja: (Darán el nombre).*
- 9.- *León: Manuel Cantuche, de Valadoli*
- 10.- *Galicia y Asturias: Miguel de la Prieta, de Coruña.*

Se crea la Federación

Se crea, pues, con fecha 19 de mayo de 1921 la Federación Nacional de Practicantes Españoles que, con sede en Madrid y el Directorio provisional reseñado, mantendrá carácter constitutivo hasta la próxima Asamblea nacional, en la que se habría de efectuar la consolidación definitiva de la misma.

Así fue. En la Asamblea de Juntas Directivas celebrada en Madrid, durante los días 24, 25, 26 y 27 de mayo de 1923 a la ponencia referenciada como “Prensa

Profesional” y compuesta por el presidente de la Federación, Enrique Marzo; el delegado de Madrid, González Cruz; el delegado de Vizcaya, Victorino Martín; el delegado del Colegio de Lérida, José Cuyás, se le encargó también presentar el proyecto “Reforma del Reglamento de la Federación”.

En la tercera sesión, celebrada el 26 de mayo de 1923, la Ponencia expuso a la Asamblea:

“...después de maduro examen y serena discusión, (los ponentes) se complacen en presentar un proyecto de Reglamento que a su humilde criterio responde a la importancia del tema confiado a su consideración.

Conoce muy bien la ponencia que su obra, como suya, imperfecta, es susceptible de mejora, y espera que los compañeros asambleístas, al perfeccionarla, le darán con su cooperación la fuerza moral que precisa tengan las reglas fundamentales de nuestra organización.

Esta ponencia ha tenido especial cuidado en robustecer el principio de autoridad presidencial, por creer que en ella se encarna y sintetiza la más alta representación de la clase.

Y al enaltecer como se merece nuestra primera autoridad, no ha descuidado a los compañeros que con él tienen que compartir las tareas directivas de la Federación, a los cuales ha rodeado del prestigio necesario para que sus resoluciones tengan por su sola procedencia que ser respetadas y acatadas por todos, sin distingos ni reservas.

Pero si en el orden moral ha sido grande la reforma, llegando a establecer sanciones para el caso no deseable, ni probable, de que tengan que imponerse, no se ha descuidado el orden económico, tan importante como aquél para la futura marcha de nuestro querido organismo federativo.

Para ello era preciso imponer a la clase sacrificios pecuniarios que quizás con su buen deseo y su reconocido entusiasmo está dispuesta a dar, pero que sin ninguna clase de duda, la situación económica de sus componentes no permite, por lo que el punto principal de esta ponencia, en lo que a este orden se refiere, ha sido buscar una solución que armonizara las necesidades con la posibilidad de atenderlas, y cree haberlo hallado al proponer el aumento prudencial de la cuota federativa, que tiene el honor de poner a vuestra consideración en el articulado que para su discusión se os presenta y que espera estudiéis serenamente, ya que ello es el eje a cuyo derredor debe girar la gran obra redentora a que con tanto entusiasmo nos hemos entregado.”⁶⁸

Se somete a discusión el Reglamento y, tras la aceptación de varias enmiendas, es aprobado. Se ofrece íntegramente transcrito en el Anexo 8.

La Federación fue un organismo fundamental para la continuidad de los Colegios, aunque conoció bastantes altibajos en su trayectoria a través de los años.

Hasta 1929 en que se establece la colegiación oficial obligatoria los Colegios de provincias viven en la continua zozobra de falta de recursos económicos, pues sus colegiados se ven obligados con frecuencia a aplazar por largos periodos el abono de las cuotas o se dan de baja por carencia de remanente. Naturalmente estas circunstancias las

⁶⁸ *Ibidem.* (154): 9. Junio 1921.

trasladaban los Colegios a su vez a la Federación que sufría igualmente crisis de precariedad con las demoras.

A partir del momento en que la colegiación se hace obligatoria, el número de colegiados aumenta considerablemente y con ellos el remanente de tesorería de los Colegios, de manera que la Federación se beneficia también de esa prosperidad, aunque nunca faltaron Colegios morosos, como se acredita en las páginas del *Boletín* que publicaba a menudo los nombres de los federados deudores.

Tras el impase de la Guerra Civil, el organismo que se crea para sustituirla será el Consejo General de Colegios de Practicantes de España, constituido el día 22 de diciembre de 1939 después de haber dado posesión a sus miembros rectores, esa misma mañana, en su despacho oficial, el Director General de Sanidad, doctor Palanca. (Anexo 9).

3. El Montepío Nacional

La aspiración de contar con un órgano de previsión que, en caso de incapacidad o defunción, garantizara a la esposa y a la prole de los practicantes una mínima cobertura de subsistencia fue un ferviente y constante deseo generalizado de la clase, hasta el punto de ser utilizada como proclama propagandística para la creación de los propios Colegios.

En consonancia con el antecedente que había marcado la denominada Sociedad de Ministrantes, constituida en Madrid en 1862, que el artículo primero de su Reglamento establecía:

“La sociedad se halla constituida con denominación de Ministrantes; teniendo por objeto la protección de los que en ella se inscriban en los casos que se encuentren sin trabajo o imposibilitados por él, y socorridos del modo y forma que se acuerde.”

No obstante, hay que señalar que cuando se constituye esta Sociedad de Ministrantes de Madrid, ya venía funcionando en España la Sociedad Médica General de Socorros Mutuos, con el objeto de *“proporcionar medios de subsistencia a los Socios cuando se imposibiliten para poder ejercer su profesión, y a las familias de aquellos después de su muerte”* (Art. 2). Esta Sociedad estaba constituida por los profesores de la ciencia de curar, médicos, cirujanos y farmacéuticos, pudiendo ser admitidos como socios los profesores de las ciencias naturales y exactas, sin embargo, nada dice de los Sangradores o Ministrantes.

A la Sociedad Médica de Socorros Mutuos, se le concedió licencia para su constitución en mayo de 1835, a iniciativa de los editores del *Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia*, pasando éste a ser su órgano oficial de difusión. La Sociedad tenía una estructura de una Comisión Central y unas Comisiones provinciales.

Seguramente, los Ministrantes, al quedarse fuera de la citada Sociedad, y siendo sus objetivos deseables para cualquier colectivo, tuvieron en cuenta su estructura y funcionamiento para constituir la suya. Una Sociedad de Ministrantes, cuya Junta Directiva estaba formada por un presidente, un vicepresidente, un secretario, un tesorero y cuatro vocales, todos ellos nombrados en Junta General de socios por mayoría de votos, a título gratuito y voluntario. Para el examen de las cuentas de la Sociedad, que la Junta Directiva presente a las asambleas de socios, se debía nombrar una comisión, formada por tres personas, bajo el nombre de “supervisora de cuentas”, con la obligación de dar su dictamen por escrito.

Esta Sociedad de Ministrantes, a fin de tener más eco y fuerza en la reivindicación de sus intereses *morales, materiales y de ascenso*, puso en marcha *La Voz de los Ministrantes*, un periódico dedicado a la instrucción y defensa de esta clase y la de Practicantes, tal y como reza en su cabecera.

En este periódico aparecen, desde el comienzo de su publicación, quejas por la situación de desamparo y de flagrante e injusta discriminación en que las leyes habían colocado a los auxiliares ante los peligros sanitarios que conllevaba su actividad profesional. La ley de Sanidad de 1855 no los incluía en la cobertura con que pensionaba a médicos, cirujanos y practicantes (e incluso farmacéuticos a los que se incluyó posteriormente) afectados como consecuencia de su misión sanitaria.

*“Esto fue anómalo y a todas luces injusto. ¿Por qué no se les comprendió en aquella medida? ¿no se hizo con los demás por el mayor o menor riesgo que pudieran correr cuidando a los enfermos epidemiados en el cumplimiento de su misión? ¡y no corrían el mismo riesgo los ministrantes de entonces, ejerciendo también cerca de los cólericos lo que los profesores indicaban, o acaso tratándose por sí solos en algunos puntos donde no había más que ellos? ¿ni era más inminente el peligro que pudieran correr los médicos y los cirujanos tomando el pulso a los enfermos, explorando el hábito exterior, o formulando; en fin, una receta; que los ministrantes sangradores, aplicando sanguijuelas, vejigatorios u otras cosas de inmediato contacto con la enfermedad y los enfermos? (...) ¿Y qué razón hay ni qué justicia para no atender señalando también pensiones a las huérfanas familias de los que pudieran perecer víctimas de su abnegación y de su celo en el cumplimiento de su deber al lado de los enfermos?”*⁶⁹

La lógica e incontrovertible reivindicación, unas veces, como en este caso, desde artículos editoriales de la revista o firmados por su director y otras, a través de las cartas de sus suscriptores, pone en evidencia la preocupación y el desasosiego que provoca en la clase su indefensión y desvalimiento ante las asechanzas de tan fatales infortunios. Ejemplo de estas cartas de queja personalizadas es la firmada por Francisco Abia, de

⁶⁹ El año 1865, España se vio afectada por una epidemia de cólera-morbo que afectó gravemente a una gran parte de su población, con especial virulencia en los meses de verano, produciendo miles de muertos y extendiéndose con enorme rapidez por contagio.

Leganiel, que llega a considerar que deberían los Ministrantes, en el caso de que sus auxilios facultativos fueran reclamados por las autoridades, responder con una negativa generalizada *“interin el Gobierno de S. M. no disponga se nos incluya en el reglamento de pensiones por inutilización o fallecimiento en caso de epidemia, como lo están y con muchísima razón, los demás profesores de la ciencia de curar, fijándonos la cantidad que creyesen justa y equivalente a nuestra clase de servicios y exposición a contagiarnos como auxiliares de dicha facultad”*.

Ante la pasividad e indiferencia que los Poderes públicos muestran ante tan acuciante problema, la clase se ve en la necesidad de implementar soluciones autónomas, creadas y gestionadas en su propio ámbito, en un intento paliativo, ciertamente, más voluntarista que eficaz.

Una propuesta temprana, en 1899, va a ser la de Salvador Fernández Aguado en *El Practicante Español*:

“...la labor que a mis queridos compañeros los practicantes de España, voy a proponer, (...) se limita a una sola y hasta ahora casi olvidada clase, se refiere única y exclusivamente a nosotros en los días de desventura, cuando por la edad o las enfermedades nos sea imposible atender a los seres más queridos y aún nos llegue a faltar lo más preciso para nuestra subsistencia. Se refiere también al más allá de nuestra vida, al porvenir de nuestras esposas y de nuestros hijos, se refiere, en fin, al Montepío para socorro de practicantes inútiles, viudedades y orfandades, por medio de la unión de todos nosotros que es la colectividad de una parte de esa misma sociedad
(...)

*Y digo yo: ¿por qué los practicantes de toda España, siendo una clase numerosa, pues la calculo en más de tres mil, compuesta de personas laboriosas e ilustradas, no hemos de fundar un Montepío, siendo esto tan inmensamente beneficioso para todos nosotros?”*⁷⁰

El momento no era el idóneo para obtener una respuesta afirmativa a tal proposición. Los practicantes, dispersos y desunidos, sin conciencia de clase todavía, no respondieron a la invitación en número tan exiguo que se consideró imposible iniciar el proyecto. Por lo demás, ni tan siquiera se contaba con un censo que permitiera conocer la dimensión exacta del colectivo, edad y circunstancias laborales y familiares, parámetros básicos para el estudio previo de una obra social de tal envergadura.

Así pues, en muchos casos, a nivel local, algunos Colegios, ante las situaciones extremas de colegiados fallecidos prematuramente, emprenderán campañas solicitando de todos los colegiados una aportación pecuniaria, en la cantidad que voluntariamente decidieran, para ayudar a la familia. En otros casos, se marcó la cantidad desde las circulares o la revista del Colegio, que solían oscilar entre una o dos pesetas por colegiado.

⁷⁰ *El Practicante Español* (15): 2-3. 11 septiembre 1899.

Recordemos que en el temario de la denominada Primera Asamblea General de Practicantes (Madrid, 11, 12, 13 y 14 de mayo de 1903) aparecía ya reseñado el Montepío (ahorro para Socorro Mutuo)⁷¹, lo que muestra de manera palmaria la preocupación generalizada y el grado de sensibilización por el problema. En las referencias halladas sobre esta Asamblea únicamente aparecen los títulos de las materias que constituyen su programa, por lo que no sabemos el alcance de su exposición y discusión, ni de los acuerdos alcanzados sobre tales materias.

Gallardo reseña la iniciativa de Manuel Caro Lafont, Tesorero del Colegio de Sevilla, *“el cual se propone estudiar en 1909 la creación de un Montepío para los Practicantes de esta provincia”*. El proyecto, por circunstancias que no se explicitan, no pudo llevarse hasta 1911, en que *“el Colegio de Practicantes y Ayudantes de Cirugía decide crear ‘un fondo común de las cuotas colegiales para socorro de los afiliados’. Se ponía en marcha el proyecto de Montepío de Caro Lafont de 1909, lo cual, no hará falta insistir, es todo un canto a la solidaridad ejercida desde la más absoluta escasez.”*⁷²

En 1914 se proyecta de manera oficial la constitución del Montepío General del Practicante o de Auxiliares en Medicina y Cirugía de España; para ello, la Junta Central expresa su deseo de hacer un censo de todos los Practicantes de España. Desde las páginas del *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, Casildo Morales, miembro de la Junta del Colegio de Madrid, proclama que será el Montepío la panacea para todos los problemas de la clase:

*“Llevan razón los que se hastían de tantas iniciativas; llevan razón y resuelven parcialmente el problema los que aisladamente patrocinan la creación de los Practicantes militares, los que abogan por el Cuerpo de Sanidad Civil, los que quieren un cuerpo de Baños, servicio en los ferrocarriles, Sociedades Benéficas, etc.; llevamos todos razón pero es forzoso convenir que hay que marchar al unísono, con dinero y con un defensor Abogado o político de empuje a la cabeza, y para ello nada más a propósito que apoyar y sumarnos al Montepío y Censo profesional, recíprocamente se ayudan y complementan, ya, en fin, que el Montepío abarcando en conjunto todos los problemas, e incluso el de las vacantes, es la idea proclamada en las distintas Asambleas, la idea que habrá de discutirse y perfeccionarse con el censo colectivo de todas las entidades de practicantes.”*⁷³

Lamentablemente, el proyecto no llegó a concitar un grado de aceptación suficiente para ponerlo en marcha.

El boletín de febrero de 1915 refleja la amargura del presidente de la Junta Central, Ángel Barahona, que insiste en la propuesta realizada ante la Asamblea General sobre la necesidad de realizar un censo profesional *“cuya trascendental importancia*

⁷¹ Gallardo, et al.; 1993.

⁷² Barreiro y Bermejo, 2009:29- 38.

⁷³ *Ibidem.*:41-42.

encarecimos reiteradamente dirigiéndonos sin excepción a todos los practicantes Españoles”, teniendo que aceptar, que “apena el ánimo saber la cifra escasisima de profesionales que llegamos a reunir”.

Y termina su escrito resumiendo en una nefasta conclusión el fiasco del beneficioso proyecto del Montepío:

Abundando en nuestros propósitos y decididos a conseguir la unión, de sumo provecho, se publicó el proyecto Montepío general de la Clase, que si en conjunto constituye un lazo de armonía indisoluble, de cada una de sus diferentes secciones se derivan beneficios que afectan a cuantas necesidades padece la Clase como entidad colectiva, y no olvida detalle sin remediar de los que a la necesidad del individuo en particular se refiere; el silencio más absoluto evidenció este nuevo fracaso⁷⁴

Habrà que esperar a octubre de 1919 para que este asunto vuelva a concitar mayor interés, ocasión que se materializará en la V Asamblea de Clases Sanitarias, celebrada en Málaga los días 12, 13 y 14. En ella se presenta una propuesta que adolece netamente de rigor técnico, como demostrará con argumentos matemático-financieros Vicente Huder en los artículos que publicará en *El Practicante Navarro*⁷⁵ en los que analiza en profundidad y mediante simulaciones e hipótesis los factores de viabilidad para un Montepío sólido y solvente, fruto de la experiencia de un proyecto sobre el Montepío Regional de los Practicantes Navarros, estudiado en colaboración con técnicos de la Diputación Foral de Navarra.

Surgen otras propuestas de diversa índole, aunque la mayoría en el plano teórico, que se difunden para someterlas a la consideración general a través de los boletines, solicitando las sugerencias o modificaciones que los lectores consideren oportunas. Paso por alto su enumeración y detalles por considerar que no les corresponde ser objeto de estudio pormenorizado en esta obra⁷⁶.

Sugiere la prensa colegial que el proyecto definitivo debería ser la resultante de un compromiso de consenso que convendría someter al voto y aprobación de una asamblea plenaria del conjunto de Colegios. Ésta será la decisión adoptada.

Por consiguiente, será incluida en índice de temas que compondrán la ponencia societaria de la VI Asamblea Nacional (Madrid, mayo 1921). De modo que, en su tercera sesión, será donde el delegado de Valencia, Enrique Marzo, explicará el convenio acordado para solventar el tema segundo de materias societarias, o sea el proyecto de creación de un Montepío Nacional. Así quedan recogidos su debate y el acuerdo final en las actas de dicha sesión:

⁷⁴ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (79): 2-5 .Febrero de 1915.

⁷⁵ *El Practicante Navarro*. (I) : 9-12. 1 de febrero de 1920. (III): 10-14. 1 de marzo de 1920. (V): 10-12. 1 de mayo de 1920.

⁷⁶ Véase, a título de ejemplo, la publicada en *El Practicante Navarro*, (IV) : 9. bajo el título *Una circular*, que se expuso en la V Asamblea de Clases Sanitarias (Málaga 12-14 de octubre de 1919), denominada *Constitución de un Monte Pío General de Practicantes*.

“Como quiera que la Comisión organizadora ha realizado varias gestiones en el Instituto Nacional de Previsión, para conocer su funcionamiento y estando este organismo oficial en vísperas de publicar un Real decreto con las normas de funcionamiento del seguro colectivo para invalidez, vejez y defunción, y habiendo presentado varios Colegios proyectos de Montepío, propone que el delegado de León, Sr. Martínez Galán, sea encargado por la Asamblea de llevar a cabo un estudio de todos los referidos proyectos, entresacando lo que haya de beneficioso en cada uno de ellos que pueda llevarse a la práctica.

Cuando esté interesado trabajo quede ultimado, deberá presentarlo al Presidente del Directorio de la Federación, con el fin de que dé cuenta del mismo a todos los Colegios. Queda acordada esta proposición, después de hacer algunas preguntas, que les son contestadas, al Colegiado de Madrid, Cándido Morales, autor de uno de los proyectos de Montepío.

El Sr. Martínez Galán da las gracias a la Asamblea por esta deferencia y promete cumplimentar fielmente este mandato.”⁷⁷

Ignacio Martínez Galán, presidente del Colegio de León, ha de tomarse su tiempo para elaborar una propuesta que, adaptada a la nueva legislación en materia de pensiones de vejez había establecido el Real decreto de 11 de marzo de 1919 e incorporando las cláusulas más favorables que incluían las diferentes propuestas de elaboración colegial, fuera susceptible de contentar a todo el mundo en su redacción final.

Al paso de los meses, en principio, y después de los años, la demora de la propuesta esperada provoca la aparición de nuevas y variadas iniciativas por parte de los Colegios.

Es el caso, por ejemplo, de la que difunde el Colegio de Madrid por medio de la *Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes*, titulada “*Socorro por enfermedad*”⁷⁸.

Con ella trata de poner en conocimiento de la clase que en la Junta general del Colegio de Practicantes de Madrid, del 19 de junio de 1922, fue leído un proyecto de nuevo socorro por enfermedad, del que era autor el presidente del Colegio madrileño, González Cruz. Se acordó su publicación en el *Boletín* para que llegara a conocimiento de todos los colegiados con el fin de que éstos pudieran estudiarlo detenidamente, con el fin de que en la próxima Junta se pudiera llegar a acuerdo sobre tan interesante asunto.

Con el título de “*Proyecto de socorro por enfermedad*”, en su primer artículo dispone que esta sección, por acuerdo de la Junta referenciada, “*se pone en vigor con carácter obligatorio, ya creada con el de voluntaria en Noviembre de 1919, y que abandonada desde aquella fecha no ha podido llevar sus beneficios a los compañeros*

⁷⁷ Actas de la VI Asamblea Nacional de Practicantes (Anexo10).

⁷⁸ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. Gaceta Oficial de la Federación de Practicantes (16): 5-6. Julio 1922.

afligidos por enfermedades contraídas, la mayoría de ellas, en el desempeño de sus deberes profesionales.”

Para su sostenimiento se destinará el donativo de una peseta, que todos los socios están obligados a aportar. El fondo de socorro se nutrirá igualmente de donativos entregados por cualquier persona para su fin y de todos aquellos recursos que pudieran allegarse por los socios.

El derecho a la percepción de este socorro será privativo de los colegiados *“residentes en esta Corte y se hallen al corriente en el pago de las cuotas”*. La cantidad a percibir, será de cinco pesetas diarias, por un periodo de cuarenta días cada año, en una sola vez o en varias.

Se hace mención a la situación de enfermedad que da derecho a socorro, al cuerpo de inspectores que en número de veinte serán designados para vigilar la certeza de la situación de enfermedad (*“que obligue a permanecer en cama o impida el ejercicio profesional”*) y las condiciones que deben cumplir los enfermos (*“no podrá salir de su domicilio sin permiso escrito del médico de su asistencia y conocimiento del Secretario general”*). Se exceptúan de la percepción de ayuda los afectados por *“las enfermedades crónicas, las venéreas y sifilíticas y las lesiones sufridas en riñas o ejercicios de sport.”*

Los demás artículos reglamentan la forma, tiempo y condiciones administrativas para tener derecho a los socorros y la forma, plazos, conductos, etc. para recibirlos, además de la vertebración estatutaria de la sociedad

En la Asamblea de Juntas Directivas celebrada en Madrid durante los días 24 al 27 de mayo de 1923, se dedica la quinta ponencia al estudio del proyecto de Montepío de Martínez Galán. A demás de él, integran el grupo de ponentes Antolín Esteban, de Zaragoza; Antonio Moreno, de Sevilla; Pablo Martínez Alonso, de Burgos; Manuel Rodríguez, de Ciudad Real; Casildo Morales, de Madrid y Rafael Ponferrada, de Córdoba.

En la segunda sesión, correspondiente al día 25 de mayo, la ponencia presenta al pleno su proyecto, produciéndose del modo que figura en el acta de ese día y que aquí se transcribe:

“Se pasa a discutir el proyecto de Montepío Nacional, elaborado por el compañero Martín Galán, de León.

Intervienen en una enmienda al art. 2º los señores Ponferrada, Galán, Ceballos y Marzo.

Al art. 3º se presenta otra enmienda en la que intervienen los señores Francisco Martínez, Soler de Santa Ana, Ponferrada, Galán, Duarte y Marzo.

En el art. 4º se discute otra enmienda, en la que toman parte González Iniesta, Galán y Marzo.

Se aprueban sin discusión los artículos 5º, 6º, 7º, 8º, y 9º.

Se presenta otra enmienda al art. 10º. Hablan Ponferrada y Galán.

Son discutidos los artículos 11, 12 y 13, interviniendo Ceballos, González Iniesta, Galán y Duarte.

Quedan aprobados desde el art. 14 al 42, ambos inclusive, sin discusión.

Para el nombramiento de la Junta Directiva se discute quiénes deben ser nombrados, tomando parte Cuyás, Ceballos, Duarte, Prats, y Marzo.

Se acuerda que el Presidente de la Federación Nacional sea el Presidente del Montepío Nacional, quedando autorizado para nombrar los demás cargos entre los compañeros del Colegio donde resida la Presidencia de la misma y que las juntas generales ordinarias o extraordinarias del Montepío coincidan con la celebración de Asambleas Nacionales a ser posible, para evitar gastos a los Colegios.

Marzo elogia la aprobación del Montepío Nacional y hace resaltar la tremenda importancia que tiene para la clase si triunfa esta gran idea, porque nada hay que ligue y una a las colectividades tanto como los intereses económicos. Termina en un brillante párrafo dando un viva al Montepío Nacional y felicitando a los compañeros Martínez Galán y Casildo Morales, adalides esforzados de esta hermosa obra.

Ceballos enaltece el espíritu de lo que significa el Montepío y encarece a todos gran perseverancia para constituirlo.

Se acuerda y como premio a sus grandes servicios a la clase, nombrar socios de mérito de la Federación Nacional de Practicantes a Ignacio Martínez Galán, de León, y Casildo Morales, de Madri

A continuación da las gracias por este premio Martínez Galán en su nombre y en el de Casildo Morales.”⁷⁹

A partir de aquí las revistas colegiales emprenden una campaña de apoyo al Montepío que se materializa en tres acciones concretas:

1. La publicación de artículos para resaltar la necesidad y ventajas de suscribir este seguro para obtener la cobertura que garantice a los suyos un futuro sin sobresaltos.
2. La elaboración del tan deseado como imprescindible censo de practicantes de España.
3. Publicación de boletines de adhesión al Montepío.

Las dos primeras se pondrán en marcha a renglón seguido de la clausura de la Asamblea, animando a todos, sin distinción de estado, lugar o posición económica, tal como lo expresa el siguiente editorial de *El Practicante Toledano*:

“Con lo esbozado a la ligera, entendemos estar en lo firme de lo que manifestamos, sin que por esto, y volvemos a repetir, a todos nos interese, porque por igual todos, todos nos beneficiamos: los que disfrutan de buenos destinos en las grandes urbes, los que los desempeñan en pequeñas capitales, los que tienen el peso enorme de ejercer en las aldeas, los que su posición es desahogada o la suerte les permite no ejercer la carrera, los que tienen constantemente que trabajar para subvenir las necesidades de la vida, los que han encanecido en el ejercicio profesional, los jóvenes que se malogran al comenzar a ejercerla; para todos igualdad, es el lema.”⁸⁰

⁷⁹ Actas de la Asamblea de Juntas Directivas. Madrid, 24-27 de mayo 1923 (Anexo 4).

⁸⁰ *El Practicante* (31): 1. 15 de febrero de 1924.

La elaboración del censo va a exigir un gran esfuerzo y la colaboración de los Colegios y delegaciones de partido para conseguir llegar a las aldeas y pueblos más alejados y dispersos. La publicación en los boletines colegiales de los nombres de los colegas que integraban estos censos es un aliciente motivador para alcanzar el objetivo perseguido.

Finalmente, las revistas se convertirán en un impagable medio de difusión y propaganda de muy efectivos resultados con la publicación del boletín de inscripción al Montepío.

En la Asamblea de Juntas Directivas de los Colegios de Practicantes de España que se celebró en Sevilla durante los días 14, 15, 16 y 17 de octubre de 1924, en su sesión de clausura se discute este asunto y así se recoge en el acta:

“Bajo la presidencia de Fernando González Iniesta, se abre la sesión a las cinco de la tarde.

El presidente plantea el asunto del Montepío Nacional.

El Sr. Galán, del Colegio de León, solicita se obligue a los Colegios a que cumplan lo comprometido en la Asamblea del año anterior.

El Sr. Martín, de Bilbao, pide que se le remitan impresos de propaganda. Se acuerda que los presidentes exciten el celo de los colegiados.

El Sr. Galán propone que se publique en la prensa profesional, la lista de los adheridos del Montepío. Se aprueba.

Propone el mismo señor, que se modifique el artículo del Montepío sobre derecho al título de fundador, en el sentido de ampliarle de modo que se le pueda conferir a los que ingresen en un plazo no superior a seis meses, a partir de esta Asamblea. Se aprueba así.

Propone a continuación que se nombre la directiva del Montepío: se aplaza para el final de esta sesión.

El presidente da lectura a las cuentas de Federación y Montepío siendo aprobadas.

(...)

Sobre Montepío, se acuerda que la Junta directiva, sea designada entre los señores que forman la del Colegio de Valencia, como capital actual de la Federación.”⁸¹

Como resultado de este acuerdo, Enrique Marzo que en la Asamblea de Juntas directivas había presentado su dimisión como presidente de la Federación nacional y fue reelegido por votación en el mismo acto, convocará a la Junta de Gobierno del Colegio de Valencia en la que se declarará constituido el Montepío Nacional. El acta de dicha reunión se reproduce aquí íntegra:

⁸¹ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* (194.Extraordinario) : 11

**“MONTEPÍO DE LA CLASE DE PRACTICANTES
DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE ESPAÑA**

Acta de constitución

En la ciudad de Valencia, a las 16 horas del día 15 de diciembre de 1924, reunidos, previa convocatoria, los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Practicantes: don Enrique Marzo Carsí, don Miguel Castillo Martín, don José Prats Verdú, don Providencio Gil Gómez, don delfín Ripio Giner, don Sebastián Franco Catalá y don Constantino Manuel Colás Jarque, actuando como presidente el que lo es del Colegio, don Enrique Marzo Carsí, y de secretario el que suscribe, se procedió a la lectura del Reglamento presentado en este Gobierno Civil el día 10 de diciembre, autorizado en dicho día por el excelentísimo señor General Gobernador Civil, don Juan García Trejo.

Acto seguido, la presidencia manifiesta que el Reglamento leído fue presentado por don Ignacio Martínez Galán, presidente del Colegio de Practicantes de León, a la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, reunida en sesión de Juntas Directivas, en el Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Madrid, el día 25 de mayo de 1923. Siendo aprobado en principio en aquel acto.

Posteriormente, en la Asamblea de Colegios, celebrada en el mes de octubre último, en la ciudad de Sevilla, fue ratificado el acuerdo de la Asamblea anterior, habiéndose tomado determinación de comisionar al Colegio de Valencia para la organización definitiva del Montepío de Practicantes, en vista de lo cual, la presidencia, teniendo en cuenta que se han cumplido en todas sus partes los deseos de la Clase y se han llenado todas las formalidades legales, declara constituido el Montepío de la Clase de Practicantes de Medicina y Cirugía de España, que será dirigido por la siguiente Junta Directiva:

Presidente, don Enrique Marzo Carsí; vicepresidente, don Miguel Castillo Martín; secretario-contador, don José Prats Verdú; tesorero, don Providencio Gil Gómez; vocal 1º, don Delfín Ripio Giner; 2º, don Sebastián Franco Catalá, y 3º, don Constantino Manuel Colás Jarque.

Y hallándose presentes los expresados señores, aceptan la designación, tomando posesión del cargo.

Por secretaría se dio cuenta de las solicitudes de inscripción de socios, presentadas por los interesados a sus colegios respectivos, que han sido recibidas hasta la fecha, siendo admitidos los que las suscriben, como socios fundadores, y registrados en los libros de socios, los siguientes:

Del Colegio de Almería, 40 socios; de Badajoz, 45; de Benavente, 30; de Cádiz, 4; de Ciudad-Real, 19; de El Ferrol, 31; de Huesca, 110; de León, 53; de Madrid, 1; de Santander, 1; de Puebla de Sanabria, 11; de Toledo, 20; de Teruel, 36, y de Valencia, 20. Total de socios fundadores admitidos: 421.

Acto seguido, se acordó publicar en el “Boletín” la lista de socios por colegios y rogar a la prensa profesional que reproduzca en sus columnas la expresada relación y cuantos asuntos se publiquen, referentes al Montepío, a fin de que lleguen a conocimiento de todos los asociados.

Asimismo, se acuerda que puedan ingresar como socios fundadores los practicantes colegiados que que lo soliciten antes del 30 de junio de 1925.

Se acordó facultar a la presidencia para que se imprima el Reglamento y se haga una tirada de “Boletines de Inscripción”, que se remitirán gratuitamente a quien lo solicite.

La presidencia manifiesta a los reunidos la satisfacción inmensa que le produce el acto que se celebra, y antes de dar éste por terminado, desea rendir homenaje de gratitud y de respeto al iniciador de la idea del Montepío Nacional de Practicantes, el dignísimo compañero leonés don Ignacio Martínez Galán, puesto que sin su constancia, interés y continuada labor, el Montepío no hubiera llegado a establecerse.

-No olvidemos nunca el nombre de Martínez Galán –dijo-, y sea su ejemplo la norma de nuestros actos futuros.

Manifestó que interpretando los deseos de los compañeros, en el momento que recibió firmado el Reglamento, dirigió un telegrama al señor Martínez Galán, participándole tan feliz nueva, y propone como final de esta primera sesión, que conste en acta un voto de gracias para el compañero don Ignacio Martínez Galán, el cual fue aprobado por unanimidad

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levantó la sesión a las 19 horas.

El Secretario, José Prats.- V.º B.ª El Presidente, Enrique Marzo”⁸²

Exultante, el presidente de la Federación, al comunicar su aprobación por parte del Gobernador civil de Valencia, anuncia a sus colegas:

“¡Ya no es un deseo, ya no es una aspiración, ya no es un proyecto, es ya una realidad!

Nuestro Montepío tiene personalidad jurídica, tiene existencia legal. Lo que correspondía a los organizadores y a las autoridades está hecho; lo que resta lo hemos de hacer nosotros, y puesta que esta es nuestra voluntad y así lo hemos demostrado en muchísimas ocasiones, seguramente que daremos cima a nuestra obra, demostrando con ello nuestra previsión, nuestra capacidad societaria, y lo que es más grande, el amor a nuestras esposas y a nuestros hijos.

Inmensas dificultades ha tenido que vencer el Montepío para llegar a estos momentos de ventura, (...)”⁸³

El Reglamento había sido aprobado previamente, el 25 de mayo de 1923, por la Federación en sesión de Juntas Directivas, celebrada en el Colegio de Madrid. He aquí el título de cada uno de los artículos aprobados:

Capítulo I. Denominación y objeto.

Capítulo II. De los socios.

Capítulo III. De las cuotas.

Capítulo IV. Del socorro.

Capítulo. De la Junta Directiva.

Capítulo VI. De los cargos de la Junta Directiva.

Capítulo VII. De las Juntas Generales.

Capítulo VIII. Disposiciones finales.

⁸² *Federación Sanitaria Valenciana* (3):1; enero 1925.

⁸³ *Ibidem.* (2):11; diciembre 1924.

De todo su articulado, señalaré aquí únicamente algunos extremos singulares: En su art. 1º se presenta como denominación oficial “*Montepío de la Clase de Practicantes de Medicina y Cirugía de España*” y en el 2º su objeto que será “*socorrer a los socios que se inutilicen para el ejercicio profesional o a las personas que aquéllos hubieren designado, a su fallecimiento, sean o no de la familia del socio fallecido, sin tener en cuenta para nada la causa que haya originado la inutilidad o defunción.*” Sus socios podrían ser “fundadores” y de “número y para su ingreso habrían de solicitarlo de la Directiva del Montepío, para lo cual ésta remitiría a los Colegios o Agrupaciones boletines de inscripción, quienes los distribuirían entre los solicitantes para que sean firmados por éstos y hagan constar en los mismos las personas designadas como beneficiarias que han de recibir el socorro, debiendo ser devueltos dichos boletines a los respectivos Colegios o Agrupaciones, quienes los enviarán a la Junta Directiva del Montepío. Por lo que se refiere a las cuotas los socios del Montepío abonarán una peseta por cada defunción o caso de inutilidad de un socio. Las cuotas las ingresarán en los Colegios y éstos las enviarán al tesorero de la Junta Directiva del Montepío. Los Colegios, a su vez, abonarán una cuota de 10 pesetas anuales, pero los que no excedan de diez individuos, contribuirán solamente con la cantidad de 2 pesetas anuales. Los socios que se inutilicen para el ejercicio profesional, o las personas designadas por éstos en caso de fallecimiento, percibirán tantas pesetas como número de socios pertenezcan al Montepío en la fecha del fallecimiento o comprobación de la inutilidad y hagan efectivo el pago, siendo dicha percepción para los socios fundadores.”⁸⁴ (Anexo 11)

Pero, por desgracia, unos meses después, en julio de 1925, se verá obligado a tener que reconocer el fracaso del Montepío, ante los practicantes de Alcoy:

*“Lamento profundamente el fracaso del Montepío Nacional de Practicantes, cuya actuación ha tenido que suspenderse hasta que la Asamblea Nacional resuelva en definitiva. Si bien, creo, nadie podrá dudar del esfuerzo realizado por la Federación en beneficio del Montepío.”*⁸⁵

A comienzos del año 1926, una vez hecho público a toda la colegiación el revés sufrido a causa de que, a pesar del esfuerzo comprometido y los medios implementados, la respuesta no llegó a alcanzar el nivel mínimo exigido para hacer viable el proyecto. Hubo de procederse a su liquidación, pues tan sólo cuatro Colegios cumplieron lo convenido, remitiendo el importe de las dos primeras cuotas: Ferrol, Huesca, León y Zamora, que en conjunto sumaban 288 cuotas, siendo el número de inscritos unos seiscientos. El montante de estas cuotas y de las últimas recaudadas hubo de ser devuelto al no poder ser aplicadas al fondo de la institución.

⁸⁴ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* (29) : 4-7. Octubre 1923.

⁸⁵ Discurso pronunciado en un almuerzo de confraternidad con los colegas del Colegio de Alcoy. *Federación Sanitaria Valenciana* (10) : 19-25. Agosto 1925.

Desde 1926 hasta los años convulsos de la Guerra Civil (1936-1939), algunos Colegios establecieron sus propias Sociedades de Socorro que, a escala local, trataban de paliar la precariedad que en las familias pudiera causar el fallecimiento del titular. Alguna, como es el caso de la del Colegio de Madrid, desarrollaron su labor asistencial muy positivamente y a plena satisfacción de sus asociados.

En la Orden de 8 de marzo de 1941 sobre organización y funcionamiento de los Colegios Oficiales de Practicantes, se dispuso que el Consejo General de los Colegios de Practicantes:

*“Estudiará la organización para, en su día, someterlo a la aprobación de la Dirección General de Sanidad, de un Consejo de Previsión y Socorros Mutuos a favor de los Practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos”.*⁸⁶

Un encargo ratificado por la Orden de 18 de marzo de 1942:

“El Consejo organizará y dirigirá una Asociación de Previsión y Socorro a favor de los Practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos, ya con los medios que los propios Colegios aporten o por concierto con entidades aseguradoras.”(Art.4)

El Consejo General se ocuparía inmediatamente de abordar este asunto, conocedor de la sensibilidad que en la colegiación concitaba y elevará al Gobierno de Franco un encarecido ruego de que autorice con urgencia la creación de una institución de previsión en pro de los Practicantes españoles.

El 26 de noviembre de 1945, la misma Orden del Ministerio de la Gobernación por la que se aprueba el Reglamento y Estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios, aprobará también los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes.

Dado que esta entidad aseguradora tuvo un papel muy relevante en el colectivo de Auxiliares sanitarios, conjuntamente con el devenir de la vida colegial, creemos oportuno detenernos un poco en su historia. Como decíamos, sus primeros Estatutos se aprobaron en 1943, con el nombre de Consejo de Previsión de Colegios de Practicantes, y bajo el auspicio y jerarquía del Consejo General de estos Colegios, pero con independencia económica. La sede se fijó en la calle Conde de Romanones, nº 10, principal, de Madri Comenzaba pues, la andadura de la previsión del infortunio, una cuestión ampliamente demandada en los comienzos de los primeros movimientos asociativos de los Sangradores/Ministrantes y Practicantes, tal y como se ha comentado.

“El Consejo de Previsión y Socorros Mutuos tiene por objeto el facilitar a todos los Practicantes de España, inscritos en cualquiera de los Colegios, los medios de prevenirse de los riesgos que puedan ocasionarse como consecuencia

⁸⁶ Denominación que el nuevo régimen político había acordado para sustituir al antiguo Comité ejecutivo de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes. Españoles.

del fallecimiento o incapacidad para el trabajo profesional y asegurar la asistencia a los huérfanos de los Practicantes en forma que no exija sacrificio incompatible con la modesta capacidad económica de la mayoría de los profesionales.”

Para conseguir este objetivo, se establecieron los socorros para el caso de fallecimiento, orfandad e incapacidad por vejez y/o invalidez. Para un mejor cumplimiento de sus fines, en el Consejo de Previsión se refundían todas las entidades y Asociaciones dedicadas a la asistencia y socorros mutuos, que pudieran existir con vinculación a los Colegios Oficiales de Practicantes. Además, la pertenencia como socio a esta nueva entidad, tenía carácter obligatorio para todos los Practicantes colegiados.

Los socios eran de tres clases: Numerarios, Protectores y de Honor. Los Practicantes colegiados tenían la consideración de socio Numerario, teniéndola también el personal auxiliar y subalterno de plantilla, tanto del Consejo General y Colegios, como los empleados en las Delegaciones Provinciales del Consejo de Previsión. Eran socios Protectores los que colaboraban con cuotas especiales o donativos de importancia, al sostenimiento de la entida Por último, los socios de Honor eran designados por el Consejo General de Colegios a propuesta del Consejo de Previsión. Estas dos últimas clases de socios, no tenían derecho a ningún tipo de prestación por parte de la Previsión.

La Ley de Sanidad de 1944, hizo extensivos los beneficios de la Previsión a todos los Auxiliares Sanitario de España, Matronas y Enfermeras, debiéndose cambiar el nombre de la entidad, y adoptando el de Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios. La obligatoriedad de adscripción se amplió a los tres colectivos, de tal forma, que todo Auxiliar sanitario que deseaba incorporarse al Colegio provincial, se le informaba de la obligatoriedad de ser socio de la Previsión. Fue, mediante la Orden de 21 de enero de 1971, cuando, a petición de la Junta presidencial del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, se hizo extensiva a matronas y enfermeras la obligatoriedad de pertenecer a la Previsión y Socorros Mutuos, derogando de esta forma la Orden del Ministerio de la Gobernación de 30 de julio de 1954, aprobando los Estatutos de los Colegios provinciales de Auxiliares Sanitarios, y en donde la obligatoriedad de pertenencia a la Previsión solo afectaba al colectivo de practicantes.

La Estructura Administrativa del Consejo de Previsión la constituía un Consejo de Administración, un Comité Ejecutivo y los Delegados provinciales, los cuales eran miembros de los Consejos Provinciales de los Colegios, lo que le permitía utilizar la estructura colegial para sus cometidos. Claramente se vislumbra la voluntad del legislador de que los Delegados mantuvieran un estrecho vínculo de relación con los Colegios.

El Consejo de Administración, lo formaban un Presidente, un Secretario, un Tesorero y seis Vocales, designados por el Consejo General de Colegios. Entre los

Vocales tenían que estar representadas las Enfermeras y Matronas, pero sin embargo, los cargos en el Comité Ejecutivo tenían que ser desempeñados por tres practicantes residentes en Madrid.

En cuanto al Régimen Económico del Consejo de Previsión, la procedencia de sus ingresos era muy diversa: La quinta parte de la cuota colegial que los Consejos provinciales aportaban al Consejo General; la cuota mensual de los asociados; el 50% de las multas impuestas a colegiados y Colegios; el 50% del premio de Habilitación; el 50% de las cuotas de incorporación a los Colegios; el 50% de lo recaudado por la expedición de sellos del Consejo; la cuota de entrada a Previsión, los intereses o rentas de los bienes sociales, y por último, los que pudieran provenir de donativos, legados y subvenciones.

Los comienzos no fueron buenos. Hubo tal elevada tasa de defunciones que durante el primer año tuvieron que pagar por sólo los socorros de esta clase un montante de 500.000 pesetas. El presidente de la entidad, E. Angulo, explicará las causas peregrinas de esta situación, al hacer balance del año transcurrido:

“No se escapará a vuestro claro juicio que el que durante un año hayan fallecido tantos asociados ha sido debido a que en los primeros momentos se apresuraron a ingresar en ella todos aquellos que tenían alguna enfermedad crónica, que sabían que su vida estaba en precario, o aquellos otros que, por su edad, pensaron que al ingresar en Previsión ésta les firmaba una letra, a pocos meses vista, a favor de sus respectivas familias; y como en los primeros momentos, hasta que este Consejo se dio cuenta de ello y recabó de la superioridad la limitación de grupos, ingresaron en el segundo algunos asociados de ochenta y ochenta y cinco años, resultó lo que tenía que resultar...”⁸⁷

Se estableció el “Día de la Previsión” el 15 de agosto de cada año, para que todos los asociados y simpatizantes contribuyesen con una cantidad que, aunque fuera modesta, serviría para incrementar los fondos de reserva que habían quedado demasiado exigüos ante tales eventualidades atentatorias.

En aquellos primeros años, las entregas de las ayudas a las viudas y otros beneficiarios se convertían en auténticos actos de propaganda tanto de Previsión como del régimen. Presidía el Gobernador civil de la provincia y autoridades locales, el fotógrafo de la agencia gubernamental y toda una cohorte de adláteres.

Con el transcurrir del tiempo, los iniciales Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes, fueron sufriendo modificaciones en concordancia con los cambios y avances socio-profesionales que se iban produciendo, siendo lo mas significativo la desvinculación que se produce en 1983⁸⁸, de la Organización colegial de

⁸⁷ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (40): 17; mayo 1944.

⁸⁸ Real Decreto 1856/1978 de 29 de junio.

los Ayudantes Técnicos Sanitarios, abriendo la sociedad a todos los profesionales afines de la sanidad⁸⁹, de tal manera que pasa a denominarse Previsión y Socorros Mutuos de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Diplomados en Enfermería y Profesionales afines de Sanidad⁹⁰. Se convierte en una entidad administrativa y contablemente autónoma, introduce la ayuda por Nupcialidad y Natalidad, así como la concesión de varios beneficios más, e introduce el carácter voluntario de pertenencia a la misma, cuestión esta que supuso el declive de la Previsión al generar una gran número de impagados y pocas incorporaciones nuevas.

Como consecuencia, el 11 de junio de 1988, la Asamblea general extraordinaria de mutualistas acuerda la disolución voluntaria de la entidad, así como su liquidación. Rápidamente el Ministerio de Economía y Hacienda publica el 23 de junio la Orden de intervención de la liquidación de la Previsión y Socorros Mutuos de Ayudantes Técnicos Sanitarios, Diplomados en Enfermería y Profesionales afines de Sanidad, nombrando interventor de la citada liquidación a Javier Bernaldo de Quirós Botia, en su calidad de inspector del Cuerpo Superior de Inspectores de finanzas del Estado.

El 23 de diciembre, de ese mismo año, se hace pública una Resolución de la Dirección General de Seguros, acordando que fuese la Comisión Liquidadora de entidades Aseguradoras (CLEA), quien se hiciera cargo de la citada liquidación. El domicilio de la liquidación se fijó en la calle Cuesta de Santo Domingo 6, Madrid, dirección en la que los afectados debían hacer constar sus derechos como beneficiarios, antes del 30 de septiembre de 1989. A tal efecto, se hace público, a través del Boletín Oficial del Estado⁹¹ y de diversos periódicos,⁹² dicha convocatoria.

Posteriormente y teniendo claro el deficitario estado financiero de la Entidad, se procedió a la venta de todo el Patrimonio de la Previsión, los valores mobiliarios y cobro de recibos pendientes, y todo ello para poder hacer frente al pago de las prestaciones adeudadas, cumplir con los pensionistas vitalicios, con los acreedores, y finalmente repartir el superávit entre los “previsionistas” en activo en función de las cuotas que hubiesen abonado cada uno. Sin embargo todas estas delicadas tareas liquidadoras, no fueron fáciles de ejecutar, se encontraron con muchos obstáculos e imprevistos, y el resultado final no fue igual de satisfactorio para todos los afectados. Se ponía un broche final agrio a uno de los proyectos más anhelado por el colectivo de auxiliares sanitarios desde sus comienzos.

Lamentablemente erminaba así aquella antigua aspiración de los heroicos directivos de los primeros Colegios que, viendo la necesidad de sus compañeros en un aspecto tan trascendental como la previsión, materia en importante como sensible, no

⁸⁹ Ver el Título de Previsionista (IMAGEN 2).

⁹⁰ Estatutos aprobados el 10 de octubre de 1983.

⁹¹ BOE de 27 de julio de 1989.

⁹² La convocatoria se publicó el 27 de julio de 1989, en los siguientes periódicos: *El País*, *La Vanguardia* y *ABC*.

dudaron en esforzarse por implantarlo pero al mismo tiempo en utilizarlo como “banderín de enganche” para captar sus voluntades hacia la colegiación.

4. Ampliación de la carrera

En 1977, mediante el Decreto 2128 de 23 de julio, se produce la creación de los Diplomados en Enfermería.

Hecho histórico sobresaliente con el que culmina un largo y denodado proceso de reconversión que, partiendo de los antiguos oficios serviles relacionados con los cuidados y la sanidad, logra alcanzar la eminencia de una profesión reconocida y avalada por la propia Universidad, tras la previa unificación de 1953 en la figura de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.).

Pero para llegar aquí, la lucha que emprendieron tímidamente las primeras asociaciones de sangradores o de practicantes españoles en los años finales del siglo XIX, continuada después con nuevos bríos y gran denuedo por los Colegios de Practicantes y de Matronas durante casi ocho décadas a lo largo de prácticamente la totalidad del siglo XX, adquirió por su audacia, resolución y contundencia el marchamo de una auténtica epopeya.

En aquellos lejanos días de finales del siglo XIX a pocos años de la creación de la carrera, tiempos en los que aún el título de practicante no era oficial y en los que, viendo ya amenazado su futuro si su formación no era elevada de rango hasta donde los avances de la ciencia lo requerían, se alzaban las primeras proclamas reivindicativas. Así lo afirmaba Tomás Rodríguez en el artículo que, con el título “A los Practicantes españoles”, publicaba en *El Practicante Aragonés* en febrero de 1920, en los siguientes términos:

*“...el primer movimiento de lucha se inició en el año 97; en esta fecha se creó una Junta que se denominó Junta gestora, la que nos llevó al triunfo de la última reforma, al lado del periódico El Fígaro Moderno;...”*⁹³

Corroborando tales hechos en 1899, en el primer número del periódico *El Practicante Español*, apareció un artículo titulado “Suspéndase o refórmese la carrera de practicantes”, en el cual su director, en nombre de la clase la clase, reclamaba:

*“...que la enseñanza sea oficial con las exigencias que requiere la Cirugía moderna, teórico prácticas, pues yo entiendo que de esta forma se harán los practicantes lo suficientemente instruidos y desechar la actual enseñanza por insuficiente, puesto que por el camino que vamos dentro de poco no nos van a querer ni utilizar en un hospital”.*⁹⁴

Para poder percibir de un golpe de vista el enorme recorrido cualitativo que la acción colegial que aquí estudiamos infirió a esta panoplia arcaica de humildes oficios, hasta lograr integrar sus enseñanzas en la Universidad y oficializar como carrera

⁹³ *El Practicante Aragonés* (259) : 8. 1º de Febrero 1920.

⁹⁴ *El Practicante Español* (1) : 6. 11 Mayo 1899.

universitaria la nueva y muy digna profesión de Enfermería, me ha parecido de gran utilidad ordenar cronológicamente la legislación referida a practicantes, matronas y enfermeras cuya evolución ha constituido el soporte legal en que se fue traduciendo la presión reivindicativa de los Colegios, sintetizándola por orden cronológico en el siguiente cuadro⁹⁵:

FECHA	RANGO	PERSONAL AFECTADO	ORGANISMO LEGISLADOR	MATERIA ESPECÍFICA
26/06/1861	Real Orden	Practicantes	Ministerio de Fomento	Determinando los estudios prácticos que han de exigirse a los aspirantes al título de practicantes.
21/11/1861	Real Orden	Practicantes y Matronas	Ministerio de Fomento	Aprobando reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas, en cumplimiento de la ley de 9 de septiembre de 1851.
16/11/1888	Real Decreto	Practicantes y Matronas	Ministerio de Fomento	Aprobando el Reglamento para las carreras de practicantes y matronas.
22/03/1902	Real Orden	Practicantes	Ministerio de Instrucción Pública	Dictando reglas para el cumplimiento de los Reales decretos de 26 de abril de 1901 y 31 de enero de 1902 por los que han reorganizado la enseñanza de los practicantes.
13/05/1902	Real Orden	Practicantes	Ministerio de Instrucción Pública	Aprobando el programa para la carrera de

⁹⁵ He de hacer la salvedad de que la inclusión en este cuadro de leyes que conciernen exclusivamente a las enfermeras y que en absoluto impulsaron los Colegios de Practicantes, sino que por el contrario, se opusieron firmemente a su aprobación, como se pone de manifiesto en otro lugar de este mismo apartado, sin embargo, al constituir las enfermeras una de las ramas que integraron la profesión de Enfermería, me pareció oportuno que la legislación que las afectaba debía también figurar un cuadro que intenta facilitar la comprensión del proceso evolutivo de la misma.

LA ACCIÓN COLEGIAL DE LOS AUXILIARES SANITARIOS EN EL SIGLO XX

				practicante.
10/08/1904	Real Decreto	Practicantes y Matronas	Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes	Reorganizando los estudios de la Carrera de practicantes y matronas.
01/05/1915	Real Orden	Enfermeras	Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes	Aprobando el programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras a las que los soliciten, pertenecientes o no a Comunidades religiosas.
28/02/1917	Real Decreto	Enfermeras	Ministerio de la Guerra	Aprobando las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas enfermeras de la Asociación de Cruz Roja española, y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras.
07/10/1921	Real Decreto	Odontólogos, Practicantes y Enfermeras	Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes	Fijando el cuadro mínimo de materias para cada una de las Facultades y carreras especializadas citadas, en uso de la facultad reservada al Estado por la base 2ª del decreto de autonomía universitaria de 21 de mayo de 1919 (Apéndice. P. 290)
21/06/1922	Real Orden	Enfermeras	Ministerio de la Guerra	Aprobando Reglamento-Programa para las hermanas enfermeras de San Vicente de Paúl, de los hospitales

ELEMENTO CLAVE EN LA METAMORFOSIS DE SU PROFESION

				militares.
06/07/1941	Programa	Enfermeras	Ministerio de Educación Nacional	Sobre los programas oficiales y ejercicios de las alumnas enfermeras de las Facultades de Medicina.
04/08/1953	Orden	Practicantes, Matronas y Enfermeras	Ministerio de Educación Nacional	Relativa al reconocimiento y normas de estudios de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.)
04/07/1955	Orden	A.T.S.	Ministerio de Educación Nacional	Por la que se aprueba el programa formativo de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.)
06/04/1956	Orden	A.T.S.	Ministerio de Educación Nacional	Por la que se establece el Reglamento de la Escuela de A.T.S. masculinos de la Facultad de Medicina de Madri
31/10/1977	Orden	Diplomados en Enfermería (E.)	Ministerio de Educación y Ciencia	Por la que se publican las directivas para la elaboración de planes de estudios para los Diplomados en Enfermería.
15/07/1980	Orden	Practicantes, Matronas y Enfermeras	Ministerio de Educación y Ciencia	Relativa al curso de nivelación de Títulos de practicante, enfermera y matrona por Ayudante Técnico Sanitario /A.T.S.)
26/10/1990	Real decreto	Diplomados en Enfermería (E.)	Ministerio de Educación y Ciencia	Por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y las directrices propias de los planes de Estudio para su obtención.

Fuente: (Álvarez, 2002)

Pero, siendo el objeto de este trabajo el estudio de la influencia de la acción colegial en el desarrollo de la profesión de Enfermería, acotaré el ámbito temporal de mi investigación al periodo en que se crean y entran en funcionamiento, organizados y unidos, siquiera fuera precariamente y aún no de modo generalizado, los Colegios de Practicantes. Así pues, a este propósito, compendiaré para su estudio todo el desarrollo evolutivo del proceso desde los comienzos del siglo XX hasta la titulación universitaria Diplomado en Enfermería (1977). Siguiendo la tónica emprendida, en este transcurso me detendré exclusivamente en las acciones que han tenido decisiva significación y en los hechos relevantes de progreso.

Buenas palabras, escasa efectividad

En 1903 se celebra en Madrid la I Asamblea general de Practicantes y entre los temas que en ella se discuten figura la “reglamentación de la carrera”. Así lo recoge la *Breve historia de nuestras Asambleas Nacionales* en una separata que edita la Federación Nacional de Practicantes en 1928. Al parecer, de la discusión debió surgir el acuerdo de elevar una instancia al Ministro de Instrucción pública que presentó el Colegio de Madrid, en representación de toda la clase, el 8 de agosto de 1904. Al concluir el año sin haber obtenido respuesta, una comisión pide audiencia al ministro para insistir sobre el particular:

En el Ministerio

Recibió en audiencia el sábado el Excmo. Sr. Ministro de Instrucción pública, a una comisión de practicantes compuesta de los Srs. Salazar, Merino y Chies.

Expusieron nuestros compañeros al Sr. Lacierva el estado anómalo de la carrera en la actualidad, y lo urgente que es cometer una reforma serie y definitiva, para que en lo sucesivo el título de practicante reporte la natural utilidad al que lo posea. Considerando síntesis perfecta de sus deseos y aspiraciones la instancia que el Colegio de Madrid tiene presentada en el Ministerio desde el 8 de Agosto del año anterior, le rogamos se interese por su favorable y más breve resolución.⁹⁶

La comisión obtuvo únicamente buenas palabras y la comprensión del problema por parte del Excmo. Señor que, fiel a su oficio de político, les brindó su adhesión personal a tan noble causa. No menciona la crónica si mostró el ministro estupefacción ante una petición tan chocante por desacostumbrada. Pero, en cualquier caso, las frecuentes alternativas de cambio de Gobierno siguientes dejaron sin respuesta efectiva su reivindicación que permaneció durante años sumida en el profundo sueño del silencio administrativo.

⁹⁶ *La Cirugía Menor* (2): 6.; 20 de enero 1905.

Pero la callada por respuesta no hace más que avivar el clamor pertinaz de la voz reivindicativa de los Colegios que no cesan de publicar en su revista argumentos de razón para sus aspiraciones de conseguir *“un caudal de conocimientos, mediante los que nuestra consideración será segura y positivamente más respetada y, por lo mismo más atendida”*⁹⁷

Unas veces la protesta señala la arbitrariedad del Estado para con ellos:

*“Ciertamente que nuestra carrera ha sido siempre una paradoja. Sin definidos deberes que cumplir, ni reconocidos derechos que disfrutar, hemos caminado a ciegas, fiando nuestra suerte a la casualidad. A cambio de título y matrículas, hemos entregado pacientemente al Estado los derechos correspondientes, y el Estado nos lo recompensa olvidándose que tal profesión, al igual que las demás, necesita campo de acción, medios de vida que la orienten y base para su sostenimiento.”*⁹⁸

Otras, prefieren hacer una exposición detallada de lo que desean y dejar bien claro los límites de sus exigencias:

“Nosotros los practicantes queremos oficialmente luces de progreso y protección, como tienen otros similares. Es decir, queremos que nuestra carrera se dote oficialmente de mayores estudios científicos que los actuales, ya que hasta hoy no son más que desvelos para unos y engaños para otros que, patrocinados por la manga ancha, suelen fugarse por la tangente.

*Queremos ilustrarnos a la moderna, como todo amante de la ciencia y del derecho; queremos ponernos en medios de vida que rediman sin demora nuestra esclavitud sin límites y errante.”*⁹⁹

No quieren que quepan dudas sobre su solvencia profesional, quieren que su carrera esté en consonancia con los tiempos que corren y no verse discriminados en tan importante aspecto:

“Pedimos al Gobierno y a la Corona nuevas fuentes de ilustración que nos rediman sin demora, abriendo nuevas sendas de ilustración, y poner a salvo las dudas acerca de que no poseíamos la instrucción debida.

Su aplicamos encarecidamente a los Poderes públicos que, por patriotismo, se nos amplien nuestros estudios en todo cuanto nos sea dable y esté en consonancia con los tiempos presentes.

*Para todas las carreras se ha legislado y se sigue legislando en pro de la ilustración y sus interesados; sólo la de los Practicantes es la que se halla sometida a la sombra.”*¹⁰⁰

⁹⁷ Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía (6): 3; 15 abril 1908.

⁹⁸ *Ibidem.* (10): 4; 15 agosto 1908.

⁹⁹ *Ibidem.* (7): 15; marzo 1909.

¹⁰⁰ *Ibidem.* (20): 8; junio 1909.

Planes de reforma

En la V Asamblea General (Madrid, 1912) los Colegios de Madrid, Barcelona, Zaragoza y Álava presentan sus respectivos planes de reforma que han elaborado para presentar al pleno. Se decide, en la segunda sesión, que una comisión estudie estos planes y haga una propuesta concreta sobre el tema. La comisión queda nombrada y se compromete a presentar su informe al día siguiente.

En la tercera sesión, después de la exposición de la comisión mencionada se entabla un largo y apasionado debate en el que descuellan una proposición que insiste en no dejar sin concretar en las propuestas al Ministerio el alcance y el programa de los estudios de la carrera, a la que se oponen algunos delegados que consideran que no le corresponde a ellos determinar hasta tal punto los detalles por se a las autoridades a quienes corresponde reglamentarnos.

Finalmente entre los acuerdos finales figura

*“Por aclamación acuerda la Asamblea que nos limitemos a solicitar la ampliación de estudios, sin especificar nada más, a fin de que sea el señor Ministro de Instrucción pública quien resuelva los que necesitamos estudiar”.*¹⁰¹

En el resumen que de esta V Asamblea se incluye en la ya citada Separata de la Federación del año 28 se ofrece la siguiente reseña:

*“Lo más importante de lo tratado en las sesiones se refirió al tema de la ampliación de carrera, pues era la primera vez que tan trascendental cuestión se ponía a debate. Tuvo buenos y magníficos defensores la idea que, al fin, prevaleció; pero hubo Colegios –nada más que cuatro- que votaron en contra, cuyos nombres omitimos por discreción, ya que, a través del tiempo, no hay uno solo que no esté convencido de tan apremiante necesidad, por desgracia no lograda todavía.”*¹⁰²

Hasta la fecha, el pragmatismo no había entrado aún en los esquemas mentales de la mayoría de los dirigentes de los Colegios y, naturalmente, los resultados que se derivaron de su confiada entrega a lo que dispusieran los Poderes públicos obtuvo un rotundo fracaso. Por supuesto que nombraron comisiones para visitar a los Ministros y poner en sus manos sus conclusiones y peticiones, entre ellos al de Instrucción pública, pero, tras los parabienes y promesas, el Ministro se olvidó, una vez más, de los practicantes.

Concluye la reseña a que se refiere la cita anterior:

“Catorce fueron las conclusiones sancionadas, para elevarlas a los Poderes públicos, que la mayoría de ellas continúan, ¡ay!, sin resolver, a pesar de los dieciséis años que ya hemos vivido...”

De los errores se aprende. En enero de 1914, Emilio Calvo Bóveda, explicará a sus compañeros de toda España:

¹⁰¹ *Ibidem.* (47):18; junio 1909.

¹⁰² Separata *Federación Nacional de Colegios de Practicantes de España* s/n: 5. Año 1928.

“Compañeros: Si los acuerdos de la última asamblea no han tenido aún confirmación favorable para lograr lo que en justicia nos pertenece, es sin duda porque allá, en las altas esferas oficiales, en esos grandes caserones llamados Ministerios, donde por la viciada tramitación del obligado expediente, se suelen malograr todas las grandes iniciativas, han debido encontrar obstáculos y dificultades insuperables las conclusiones votadas por los asambleístas.

Todos los políticos y personalidades médicas fingen condolerse de nuestro estado, cuando a ellos nos dirigimos en consulta, y, sin embargo, estamos viendo que hacen una oposición ciega y sistemática a todas las reformas que puedan mejorar la clase de practicantes.”¹⁰³

El 13 de agosto de 1914 lo que el Ministro firmará va a ser la Real orden por la que se crea la Escuela de Odontología adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid y la creación de los odontólogos, profesión independiente que para su ejercicio hasta los médicos deberán cursar sus enseñanzas.

Para los practicantes es un golpe duro, pues ven que su causa sigue estancada, mientras para otros se abren esplendorosos horizontes de futuro. Los Colegios reaccionan y piden a la Junta Central acciones efectivas e inmediatas.

Ser o no ser, este es el problema

Unos meses después, en octubre, haciendo de la necesidad virtud, lo que se reclama desde el *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* ya no deja resquicio para especulaciones y devaneos, sino que propone una actuación por vía de apremio. Su titular, *Ser o no ser*, es ya por sí mismo todo un editorial y su texto puro pragmatismo:

“...propongo que a la mayor brevedad posible se reforme nuestra carrera o deje de existir para siempre. Para ello se impone una Asamblea general que pudiera ser la última por sus resultados.

Y que en esa Asamblea se acuerde poco o más o menos lo siguiente:

1.º Solicitar del Consejo de Instrucción pública que para la carrera de Auxiliares Médicos se necesite: Haber cursado el grado de bachiller, o en su defecto las siguientes materias del grado (Gramática, Historia de España, Nociones de Preceptiva Literaria, Física, Rudimentos de Química e Historia Natural).

2.º Probadas estas asignaturas en establecimiento oficial, los aspirantes al título de Auxiliares Médicos, se examinarán de tres grupos constituyendo los mismos las asignaturas que siguen:

Primer grupo. *Anatomía descriptiva.- Nociones de Fisiología. Idea general de la Terapéutica con especialidad en los tóxicos generales y estudio completo de la medicación externa, cauterización, purgantes y contravenenos.*

Segundo grupo. *Cirugía menor, ideas de cirugía general en lo que se refiere a anestesia local y general.- Vendajes y apósitos, medicación hipodérmica e intravenosa, embalsamamientos y autopsias.*

¹⁰³*Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía.* (66) :12. Junio 1914.

Tercer grupo. Obstetricia normal.- *Idea de las distocias:- Asistencia provisional de los enfermos hasta que se encargue el Profesor, mecanismos de la infección, etc.*

Aprobadas estas asignaturas, el aspirante podrá solicitar el examen de reválida, que puede hacerse:

1.º Por ejercicio oral.

2.º Por escribir una memoria original sobre puntos de la carrera, en que se evidencie la cultura ortográfica, literaria y científica del graduado, y finalmente por ejercicios prácticos de cirugía menor en el cadáver.

Aprobados estos ejercicios podrá expedirse el título de Auxiliar Médico”¹⁰⁴

Concluye 1914 sin visos de Asamblea general ni de su convocatoria para el año siguiente. Pero en junio de 1915, una nueva Real orden del ministerio de Instrucción pública va a hacer saltar las alarmas y a producir tan terrible conmoción que el *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* editará un suplemento al número 83 para anunciar la catástrofe que se cierne sobre la clase: la creación oficial de la figura de la enfermera:

Atropello inaudito

“Compañeros: Estas líneas van escritas con sangre, destilan amargura, más leedlas, que en ello os va el porvenir; la Real orden que publicamos sobre la creación de la profesión de Enfermeras, es la puntilla final, que dan a la carrera de Practicante, nuestros políticos Médicos y no Médicos.

La labor que hemos realizado en los Centros Oficiales para conseguir la extirpación del intrusismo que nos corroe y aniquila, reduciendo al mínimum nuestros ingresos, han dado los frutos que estáis viendo. Meditad... Nuestra indignación no tiene límites, ni encontramos palabras con que esta Junta Central cree del caso, esperamos que cada compañero aisladamente, remita el día 20 un telegrama de protesta al Excmo. Señor Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes. Nosotros por nuestra parte encomendamos a un Jurisconsulto la solución.”¹⁰⁵

Como el tiempo demostró en su día, fue un error entablar un contencioso para recurrir esta ley¹⁰⁶, con el que desde le principio algunos Colegios se manifestaron en contra; a la cabeza el de Zaragoza que intentó en vano de convencer a la Junta Centra de que desistiera en su empeño. No lo consiguió y el proceso además tener un elevado coste para los colegiados, los sumió en un bache de infecundo y frustrante pesimismo, además de abrir una grieta lamentable en la unión de todos.

No obstante, como primera medida, pidieron audiencia al ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, quien recibió el día 10 de julio a la numerosa comisión del Colegio Central, a la que se habían añadido representaciones de varias provincias. A pesar del tropel, supo atenderles con detenimiento e interés y escuchó

¹⁰⁴ *Ibidem.* (75): 1-2.Octubre 1914.

¹⁰⁵ *Ibide.* (83). Suplemento: 1 de junio 1915.

¹⁰⁶ Ver la sentencia del contencioso en el Anexo 18.

paciente todos sus argumentos y quejas que, días después le presentarían por escrito en una instancia que es un florilegio de razonamientos incontrovertibles. (Anexo 12)

Este escrito ponían de relieve que no existía la necesidad ni un vacío que fuera preciso llenar con profesionales que iban a realizar funciones ya comprendidas legalmente en el título de Practicante, carrera que permitía a la mujer el acceso a sus estudios.

Fundamentalmente, reclaban que fuera cancelada la posibilidad de invadir las competencias propias de los Practicantes con una cláusula que, al igual que a ellos les ocurría con los Médicos, impidiera a las Enfermeras realizar funciones para las que no estaban autorizadas. Argumento sólido e incontrovertible:

“... pudo al crearse la profesión de enfermeras decirse: “De ningún modo estas enfermeras podrán desempeñar funciones propias del Practicante.”

El Real decreto de la carrera de Practicantes, dice taxativamente: “Bajo ningún concepto, el Practicante podrá desempeñar funciones propias del licenciado en Medicina.”. Aquí el caso es igual, notoriamente idéntico. El Código establece que nadie, bajo la sanción y pena correspondiente, podrá desempeñar funciones determinadas, si no posee título que lo autorice, y como en este caso, encuadra de lleno, suponemos que diariamente por este motivo, se suscitarán enojosas cuestiones, que evitarse pudieran, aclarando conceptos nebulosos.”¹⁰⁷

Enfermeras, sí; Practicantes, no

Sin embargo, no todo el mundo estaba a favor de los practicantes. En el diario *El País* de fecha 27 de febrero de 1917, con motivo de la inauguración de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja, el doctor J. Rodríguez Pinilla publicaba un artículo cuyo contenido quedaba perfectamente resumido en su título “Enfermeras, sí; Practicantes, no”. A renglón seguido, el 1 de marzo, aparecía publicado en *La Gaceta de Madrid*, el Real decreto de 28 de febrero, aprobando las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas Enfermeras de la Asociación de Cruz Roja española, y el programa anexo para la enseñanza de dichas Damas enfermeras.

Este nuevo asalto al espacio profesional que consideraban propio y acotado por una legislación que debería garantizarles su inviolabilidad frente a este género de “ataques”, aumentó la irritación de los afectados que, sin embargo, impotentes hubieron de contemplar los fastos con que se recibía el nacimiento de estas nuevas “intrusas”, hijas de las mejores familias cortesanas e, incluso, ver en *Blanco y Negro* a la Reina fotografiada vistiendo el uniforme de las Damas.

Los más perspicaces, supieron leer perfectamente en esa imagen rasgos premonitorios de un futuro regresivo. Como ya sucedía con el precedente de las

¹⁰⁷ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (85): 3. Agosto 1915.

enfermeras de la escuela del doctor Rubio y Gali (creadas en 1896) y a las que no logró neutralizar la oposición de los practicantes, éstas contaban con el apoyo tanto de personalidades muy influyentes en los círculos del poder civil y religioso, como con el de una alta sociedad que marcaba tendencias sobre moda y costumbres.

Pero en la Junta Central apostaban por una defensa numantina con al ley en la mano y a una contumaz oposición al flujo social de la moda con argumentos de razón repetidos hasta la saciedad

La cuestión la planteaban en los siguientes términos: dejando claro que no se oponían en absoluto a la creación de la profesión de enfermeras, ni mucho menos a que se retuviera al progreso cultural y profesional de la mujer española, se oponían a que pudieran gozar de los mismos, si no de mayores derechos que el Practicante y fundándose en que, comparados los deberes de ambas profesiones, la desigualdad era tan palmaria y evidente que por sí sola evidenciaba de modo elocuente lo lesivo e impropcedente de la disposición que rechazaban. La misma ley, argumentaban ellos, planteaba por sí misma el siguiente dilema: O las enfermeras se limitaban exclusivamente a su papel de tales, o de querer autorizárselas para que desempeñasen las funciones propias de los Auxiliares, era preciso que se sometieran a la misma ley que regulaba los estudios del Practicante.

De lo contrario, si a ellas se les permitía poder adquirir su suficiencia en treinta o cincuenta días, y a ellos se les exigían dos años de estudio; si ellas les bastaban unas prácticas caprichosas, y las de ellos debían ser reglamentarias; si a ellas sólo se las exigía un examen de reválida, y a ellos cuatro (uno de ingreso, dos cursos y la reválida); si ellas por derechos de examen y formación de expediente solamente pagaban trece pesetas, y ellos trescientas veintitrés; si ellas necesitaban únicamente un simple certificado de aptitud expedido por el Decano de la Facultad, y ellos un título del Ministerio; si ellas para ejercer no tenían que contribuir con patente a Hacienda, y a ellos se les obligaba a satisfacer contribuciones; si ellas, en fin, amparándose en una Real orden, podían burlar la Ley del Estado que prohíbe terminantemente ejercer actos de una profesión que lo exija, entonces, era evidente que el propio ministerio decretaba de un plumazo y sin quererlo la muerte profesional de los practicantes.

Muerte, sin remisión, que hicieron patente con sus escritos en las páginas de la prensa colegial, a modo de necrológicas:

“R. I. P.

Algunos van a consideran irremediabilmente muerta para siempre No pretendo pedir os una oración por un muerto; sólo os pido un gramo de energía ahora que, más que nunca, nos hace falta.

Pero las fatídicas iniciales que encabezan estas líneas no las puse por capricho, sino por convencimiento; tanto pueden decir Requiescat in pace como Rabiando I Pateando, que es la forma de pasarse nuestra vida.

*Sí, señores. La Carrera de Practicante finiquitó por que nosotros la dimos golletazo; es decir, nosotros no; pero el golletazo existe; y que aprieta como un dolor.*¹⁰⁸

Otros, menos viscerales, analizaron racionalmente las causas, pero hubieron de llegar a idénticas conclusiones:

*“El Estado concibió la necesidad de crear una profesión, y la creó. Esta profesión era la de Practicantes. Multitud de individuos acudieron a ella alucinados por el porvenir que parecía ofrecer. El Estado ha ido cercenándole facultades y coartando su esfera de acción, lo que ha equivalido a ir mermando los entusiasmos de estos individuos. Y últimamente, con la creación del Cuerpo de enfermeras, ha venido a neutralizar más su acción, a llevar a nuestra profesión un contingente nuevo de personas, y, por consiguiente a dificultarla. La consecuencia de esto, ¿cuál será? Pues es bien clara. La de que como nuestra profesión cada vez ofrece menos perspectiva de lucro legítimo, el número de los individuos que a ella se dediquen será cada vez menor; y los que, muy arriesgados aún, conserven alguna esperanza, como éstas serán muy escasas, se dedicarán a los estudios de ellas acaso como por un spot. En lo fundamental, la profesión, pues está muerta. Y nadie es de tan mal gusto que se despose con un cadáver.”*¹⁰⁹

En unos meses, todas las revistas colegiales se llenaron de artículos que, como antaño, volvieron a los tonos amargos y quejumbrosos, insistiendo en presentarse como la desamparada, olvidada y vejada clase, objeto de toda suerte de desaires e injusticias a causa de su humilde condición de Practicantes.

Nueva Junta Central

Pasando por alto los detalles, hay que señalar que, durante un largo periodo, Colegios y colegiados se sumieron en una ola de pesimismo paralizante y la desunión. Los reproches y las críticas generalizadas no cesaron hasta provocar la dimisión de la Junta Central.

Nombrada una nueva, celebraría su primera Junta general el día 11 de octubre de 1918. En su programa situó como primer problema la reforma del plan de estudios de la carrera, a propósito del cual manifestaba:

“Nada más cierto que la insuficiencia del actual, agravada por la extrema sencillez de un examen de ingreso que no garantiza, ni mucho menos, una instrucción primaria medianamente aceptable.

Urge, pues, se implante, para emprender los estudios de la carrera, un grado preparatorio de cultura general que sea base firme donde asentar después en condiciones de aprovechamiento los estudios profesionales posteriores.

¹⁰⁸ *Ibidem.* (84):1. Julio 1915.

¹⁰⁹ *Ibidem.* (97):3. Agosto de 1916.

*Respecto de éstos, no pueden ser más limitados en la actualidad, y es evidente que no procuran al practicante, cuando los termina, una preparación técnica suficiente para el ejercicio de la profesión. Luego es también de urgencia la sustitución del actual programa, por otro más en armonía con los modernos procedimientos de curación, derivados de los grandes adelantos de la ciencia médica, en los tiempos que corremos.*¹¹⁰

Eran conscientes de que perdido en los Juzgados el pleito contra las enfermeras, cuya sentencia se ofrece en en Anexo 17 la única manera de distanciarse de ellas era adelantarlas en conocimientos y en mayor competencia profesional. Y con el objetivo de presentar en el ministerio de Instrucción Pública un proyecto que corrigiera por elevación las carencias apuntadas y que estuviera a la altura que los tiempos demandaban a los practicantes en su formación científica y técnica, encargan la elaboración de un nuevo plan de estudios, sobre el que señalaban:

“Al entusiasmo y celo de nuestros compañeros Leopoldo P. Estalayo y Leopoldo Sánchez, se debe el notable proyecto de plan de estudios [...], el cual responde por completo a las características de racionalidad; pues todas las Materias que comprende son útiles y necesarias y de ponderación de medida, porque ciñe su intensidad a los justos límites que convienen al objeto a que se destina.

*Presentado queda en Instrucción pública, y por él trabajaremos infatigables, hasta verle cristalizado en grata realidad”*¹¹¹

Como ya tuvimos ocasión de señalar, el 12 de octubre de 1919 dio comienzo en Málaga la V Asamblea de Clases Sanitarias, con la asistencia de más de 100 practicantes de toda España. En esa Asamblea se pide, una vez más, “*la unión sagrada entre todos los Practicantes españoles*”. Entre las conclusiones finales, figuran las siguientes:

- 1º.- *Ampliación de la carrera de Practicante.*
- 2º.- *Creación del Cuerpo de Sanidad civil con inclusión de los Practicantes, cubriéndose las plazas por oposición y señalándose sueldos decorosos y garantizados por el Estado.*
- 3º.- *Que en todo servicio facultativo figure un Practicante como auxiliar inmediato del Médico.*

La reforma del plan de estudios

El 21 de noviembre de 1919, en el Colegio de Médicos, celebran los practicantes de Madrid una importante sesión que presidirá el Excmo. Sr. Ortega Morejón, quien los ha citado para tratar de lograr la unión entre el Colegio y una Asociación Practicantes disidentes que se habían dado de baja a consecuencia de las discusiones habidas en años anteriores a propósito de los avatares ya reseñados. Les invita a limar asperezas y eludir

¹¹⁰*Ibidem.* (97): 2-3. Agosto de 1916.

¹¹¹*Ibidem.* (123b):3. Agosto de 1916.

egoísmos para unir sus fuerzas en pro del interés y el avance profesional de todos. Después de una larga polémica, entre todos logran un consenso para la fusión de las dos entidades y aprueban dar un amplio voto de confianza al Sr. Ortega Morejón para que sea él quien designe una Comisión que estudie la reforma del plan de estudios de la carrera.

Así se acuerda y para dicha Comisión quedan designados los señores siguientes: Ángel Barahona, Leonardo Sánchez, Juan José Fernández, Francisco González Duarte, Fernando Mateos y Enrique Rojas.

El trabajo realizado por esta Comisión es aprobado por unanimidad en la Junta celebrada el 17 de junio de 1920, después fue sometido a la consideración y sugerencias de todos los Colegios. Únicamente el de León puso objeciones que supusieron un retraso para su entrega en el ministerio, pero finalmente, el 28 de octubre de 1920, el Senador Luís Ortega Morejón al frente de la Comisión se personó en el despacho del ministro de Instrucción pública y Bellas Artes para explicarle con detalle el plan de estudios y hacerle entrega del documento. Y, según consta en la crónica del acto que publicó el *Boletín de los Colegios de los Practicantes de Medicina y Cirugía*:

El señor Marqués de Portago,¹¹² dándose exacta cuenta de la trascendencia que tenía nuestra petición, se abstuvo de emitir impresión alguna hasta no estudiar detenidamente la solicitud. Cuando pasen unos días, volverá el Sr. Ortega Morejón a visitarle para conocer su opinión y aclararle cuantas dudas se ofrezcan..¹¹³

Y termina, una vez más, depositando con pasmosa ingenuidad su confianza en las buenas palabras del político, diciendo:

“La Comisión salió del Ministerio de Instrucción pública con el firme presentimiento de que se ha dado el primer paso serio y grave de la última batalla que puede perder la clase antes de sucumbir...

¡La suerte está echada!

De esta noble y santa cruzada debemos salir victoriosos.”

Tres meses después, el 29 diciembre de 1920, cesaba el Ministro y, entre los asuntos que dejaba pendiente quedó archivado, una vez más, el asunto de la reforma de la carrera, tan decisivo para los practicantes españoles.

Cuando se analiza el número de los encargados del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes durante el reinado de Alfonso XIII (1902-1923) y del periodo de tiempo que cada uno se mantuvo en el cargo, se evidencian con palmaria claridad las causas de por qué pasaban los años y se sucedían la presentación de planes de estudio con visita incluida sin llegar a tener ningún tipo de respuesta. En los 21 años de reinado, dicho ministerio conoció 52 nombramientos, con algunos ministros que fueron

¹¹² Vicente Cabeza de Vaca y Fernández de Córdoba, IX marqués de Portago, ministro de Instrucción Pública (Septiembre 1920-Diciembre 1920).

¹¹³ *Boletín de los Colegios de los Practicantes de Medicina y Cirugía* (147) : 1. Noviembre 1920.

nombrados en más de una ocasión, y una duración media de menos de cinco meses cada mandato. Variable que hoy nos ayuda a explicar los fracasos de nuestros protagonistas, pero que ellos no podían manejar en su época.

La gran Asamblea de 1921

Ocupada la Junta Central en la preparación de la indicada nueva Asamblea general que una mayoría de Colegios considerable imprescindible convocar, olvidando lo pasado, se entregó por entero a la preparación de la convocatoria de la misma. Y lo hizo a conciencia, ordenada e inteligentemente, de manera que la respuesta fue multitudinaria (300 delegados de 46 colegios, representando a 4.000 practicantes) y exitosa, como se ha señalado al tratar de esta Asamblea más arriba.

La Asamblea tuvo lugar en Madrid, del 16 al 19 de Mayo de 1921 y sobre el tema que nos ocupa, señalemos, en primer lugar, que fue presidida en su sesión de clausura por el ministro Francisco Aparicio Ruiz que, siguiendo la tónica ya anotada, había llegado al ministerio de Instrucción pública el 12 de marzo y fue cesado el 13 de agosto del mismo año. Pero lo cierto es que cumplió su promesa y acudió a reunirse con los practicantes españoles en la sesión de clausura de la Asamblea. De cómo transcurrió dicho acto y de lo que el ministro dijo son fuente fidedigna las actas oficiales de la reunión que transcribimos en el Anexo 9.

Digamos aquí simplemente que el ministro se comprometió públicamente a ocuparse, pero una vez más, como si la fatalidad se empeñara en truncar el futuro su carrera, vieron los practicantes el relevo del ministro Aparicio en agosto de 1921 a quien relevó al frente del Ministerio de Instrucción Pública César Silió y Cortés, conocedor de sus problemas, pues había ocupado en 1919 el mismo cargo. Será él quien firmará, el 7 de octubre de 1921, el Real decreto que fijará el cuadro mínimo de materias para cada una de las Facultades y carreras especializadas citadas, en uso de la facultad reservada al Estado por la base 2ª del decreto de autonomía universitaria de 21 de mayo de 1919 y establecerá:

“Art. 4º.- Los núcleos fundamentales de enseñanza correspondientes a licenciatura en la Facultad de Medicina, así como a las carreras especiales de Odontólogos, Practicantes y Matronas, serán, respectivamente, los que siguen:
Carrera de Practicante.- Anatomía y Fisiología elemental, Asepsia, Antisepsia, Apósitos y Vendajes y Cirugía Menor.
Carrera de Matrona.- Anatomía y Fisiología elemental, Asepsia, Antisepsia y Obstetricia Normal.”

Con gran sorpresa verán los practicantes que este Real decreto que se elimina de su carrera la asignatura de Obstetricia, lo que va a suponer el recorte profesional de no

poder asistir en lo sucesivo los partos normales, precisamente cuando le habían prometido y estaban esperando una respuesta positiva al plan de estudios que habían entregado al propio ministro Sr. Aparicio en la Gran Asamblea de mayo.

Los objetivos de Pascual Tarrero

Desde la Junta Central se dan instrucciones para que “*todos los Colegios de Practicantes de las capitales en las que existe Universidad, están en el ineludible deber de hacer cuantas gestiones sean conducentes para que nuestra carrera sea ampliada en lugar de cercenarla*”¹¹⁴. Saben que han de superar este nuevo terrible golpe al que, a pesar de calificarlo de “*un disparo certero al corazón*”, van a oponer su resistencia y empeño en el trabajo para abrir nuevas competencias para la profesión en otros campos.

Por ello, Enrique Marzo presidente de la Federación Nacional tras la dimisión de Pascual Tarrero, reunirá a los delegados en Madrid en enero de 1922 y con ellos acordará el plan de acción para dicho año:

-Someter al doctor Sanchis Bergón los proyectos de reforma de la carrera de Madrid y Zaragoza, para que entre los dos formule uno que sea beneficioso para la clase, el cual será sometido a la aprobación de todos los Colegios de la Federación.

-Que los Delegados de las regiones donde haya cabecera de línea de los ferrocarriles, gestionen de las respectivas Compañías el nombramiento de Practicantes de sus líneas.

-Que se intensifiquen las gestiones para la creación del Cuerpo e Practicantes de Balnearios y Sanidad Exterior.

-Que se gestione cerca de los representantes en Cortes, la inclusión de los Practicantes en la Ley de Epidemias.

-Elevar la protesta de la colegiación, con toda urgencia, al Ministerio de Marina por la actitud de la sociedad de enfermeros de La Coruña, que ejercen coacción a fin de impedir el embarque de Practicantes titulados, si no pertenecen a su Sociedad de resistencia, en la cual, aunque intenten ingresar no son admitidos.

A estas propuestas añadirá otras nuevas de indudable interés para el desarrollo y progreso de la profesión que expondrá en el discurso pronunciado con motivo de la Asamblea regional de Practicantes de Cataluña y Baleares¹¹⁵, celebrada en la Facultad de Medicina de Barcelona el 21 de mayo de 1922:

-Solicitar una justa y equitativa clasificación de titulares de practicantes en forma semejante a la que regía para los médicos, puesto que sin estar determinados por ley los haberes de los practicantes quedaban éstos desprotegidos frente a la miserable gratificación de ayuntamientos o caciques locales.

¹¹⁴ *Ibidem.* (160):3; diciembre 1921.

¹¹⁵ *Ibidem.* (166):2-3; julio de 1922.

Tratando este punto, hará una revelación manifestando haber suspendido la petición por haber tenido conocimiento de un proyecto del Gobierno, según sus informes, “sometido a la deliberación de las Cortes un proyecto de ley del “*Seguro social obligatorio contra la enfermedad, que será discutido en breve y en el cual se nos afirma figuran los Practicantes como principales y eficaces auxiliares de los Médicos en las funciones sanitarias.*”

-Conseguir del Ministerio de la Guerra la creación definitiva del Cuerpo de Practicantes Militares, con su reglamento especial en el que se determinen claramente sus funciones, otorgándosele la importancia que por su misión humanitaria y por su título le corresponde. Y gestionar la ampliación de plazas en cantidad suficiente para dotar de este servicio a las unidades de la península, a los hospitales militares, etc., consiguiendo colocación para los que se hallen expectación de destino y que en las próximas oposiciones sean admitidos exclusivamente los Practicantes titulados.

-Además: colegiación oficial obligatoria, la reorganización del Cuerpo de Practicantes de Penales, dotación de plazas de practicantes de manicomios, institutos de vacunación, centros de desinfección, sanatorios, maternidades, asilos, minas, fábricas, talleres, practicantes forenses, laboratorios, etc, además de las ya señalada de ferrocarriles, balnearios y sanidad Exterior.

-Por último, que allí donde ejerza un médico se halle a su lado siempre un practicante.

Sobre la manera de conseguirlo, insistió:

“Trabajemos noche y día sin temor al fracaso, con perseverancia y consciente serenidad, y conseguiremos nuestro objetivo de regeneración, haciendo una España sanitaria moderna, donde ciertas lacras y enfermedades evitables hayan desaparecido para siempre”¹¹⁶

El fructífero periodo de la Dictadura

En septiembre de 1923, con el golpe de estado de Primo de Rivera, termina el reinado de Alfonso XIII y el periodo de nuestra historia conocido como la Restauración. Del Gobierno de la Nación, presidido por el general, va estar en manos de un Directorio Militar los primeros años que, suprimiendo las garantías constitucionales y declarado el estado de guerra, abordará la solución de los principales problemas nacionales: guerra de Marruecos, orden público, separatismo catalán, ejército, etc. Una vez resueltos estos problemas, terminada la guerra en África con el desembarco de Alhucemas (8 de septiembre 1925), se constituye un Directorio Civil que pondrá mayor énfasis en cuestiones sociales: educación, trabajo, comunicaciones, industria, etc. con un marcado espíritu regeneracionista, bien aceptado por el pueblo español.

¹¹⁶ *Ibidem.* (166):4; julio de 1922.

Ve a ser en este periodo autocrático en el que los practicantes españoles encontrarán mejor acogida y comprensión para sus reivindicaciones. Así lo reconocen abiertamente:

“Hasta septiembre de 1921, fecha de la creación del Cuerpo de Practicantes Militares, es decir, durante ¡dieciocho años! la Gaceta de Madrid no habló ni una sola vez de alguna de las peticiones de Practicantes. No cabe más implacable censura hacia los magnates de la vieja política que usufructuaron los Gobiernos hasta septiembre de 1923.

[...]

Los antiguos políticos no nos hicieron caso nunca y fuimos tratados como ciudadanos de un país extraño, a pesar de que nuestro respeto a las leyes y de la razón poderosa de nuestras peticiones.”¹¹⁷

La primera reivindicación corporativa que van presentar la clase al Directorio, al mes siguiente de su acceso al poder, será la que ocupó siempre el primer rango de su programa de aspiraciones, como hemos podido ver a lo largo de este apartado, la aprobación de un nuevo plan de estudios que dignifique y eleve el nivel académico y social de su carrera. Así pues, con fecha 25 de octubre de 1923, presentarán un documento que consta de dos partes diferenciadas: una primera, que titulan “Exposición” y una segunda, titulada “Proyecto. Notas para un Proyecto de Reforma de la Carrera llamada hoy de Practicante de Medicina y Cirugía. BASES.”

La “Exposición” es un extenso documento de excelente factura, tanto por su contenido como por el discurrir de su argumentación y por la brillante prosa de su relato. Intachable en todos sus aspectos. Sus reflexiones conducen, por un decurso lógico sin fisuras, a conclusiones a las que con la mayor solvencia intelectual avala la fuerza de la razón. Una pieza maestra del género que, si bien no se incluye aquí por exceder su amplitud el canon de lo razonable para el caso, se ofrece en en el Anexo 13 para deleite de quien desee acceder a él y adentrarse en las sólidas y armoniosas estancias de su bella arquitectura retórica.

De la segunda parte, “Proyecto. Notas para un Proyecto de Reforma de la Carrera llamada hoy de Practicante de Medicina y cirugía. BASES,” (Anexo 13) por constituir las propuestas concretas, tanto de la ampliación de estudios como de extensión de los cauces laborales de la profesión, transcribimos completas las Bases, puesto que como se demostrará más adelante van a constituir los cimientos de la legislación sobre que años después se edificarla moderna profesión de Enfermería:

“1.ª En lo sucesivo, esta carrera adquirirá la denominación de “Auxiliar de Medicina y Cirugía”, y su título le dará facultad, dentro del ejercicio de las profesiones médicas, a ser el profesional oficialmente capacitado para ejercer las funciones determinadas por los estudios asignados a su oficial enseñanza.

¹¹⁷ Separata Federación Nacional de Practicantes: s/n: 15. Año 1928.

2.^a Esta facultad se refiere a cuanto concierne a la técnica de la Cirugía menor, a cuantos medios de acción y tratamiento son inherentes a la Terapéutica local, a la intensiva especialización del arte del Masaje, Gimnasia médica y Ortopedia, a su especial intervención en los partos normales, en los casos de Medicina y Cirugía de urgencia, en las epidemias y en la Policía Higiénico-sanitaria.

3.^a Los puntos concretos de la competencia de esta facultad, quedarán determinados en las asignaturas que constituyen el programa oficial de la enseñanza de la carrera, regularizando con carácter legislativo la función facultativa de su ejercicio y todas sus incidencias profesionales.

4.^a Como complemento adicional al artículo 62 de la Instrucción general de Sanidad vigente, será expresada la función sanitaria peculiar a esta profesión, con arreglo a las necesidades de la Sanidad, tanto interior como exterior, en armonía con lo que determina la primera de estas Bases.

5.^a En conformidad con lo que dispone la anterior, se legislarán los deberes y las atribuciones de este profesional sanitario en las condiciones y circunstancias siguientes:

1º.- En las Beneficencias general, provincial y municipal.

2º.- En la Sanidad de la Armada.

3º.- En la Sanidad Militar.

4º.- En el Cuerpo de Prisiones.

5º.- En el Cuerpo Auxiliar de Subdelegados de Medicina y Cirugía.

6º.- En el Cuerpo de Auxiliares de los Inspectores Médicos de las Escuelas.

7º.- En el Cuerpo Auxiliar de los Médicos de Baños.

8º.- En el Cuerpo Auxiliar de Médicos Forenses.

9º.- En el Cuerpo de la Marina Civil.

10º.- En las Estaciones Sanitarias, Puertos y Fronteras terrestres y fluviales. En las Brigadas Sanitarias. En Ferrocarriles.

11º.- En todas las instituciones cuyo fin sea la propagación, instauración, sostenimiento o vigilancia del cumplimiento de los principios, prácticas y disposiciones relativos a la higiene y salubridad públicas.

6.^a Mientras tanto se modifican las funciones sanitarias expuestas en la base anterior, se procederá con carácter de urgencia a legalizar sus atribuciones y responsabilidades: 1.º, en lo relativo a su intervención en los botiquines de urgencia; 2.º, en lo referente a peculiar intervención en los accidentes del trabajo; 3.º, en su auxilio a la administración de justicia; 4.º, en lo que hace mención a los auxilios que puede y debe prestar en las epidemias; 5.º, a las particularidades de su intervención en la Policía Sanitaria.

7.^a La enseñanza de los estudios que implican las actuaciones enunciadas en las anteriores bases, se verificará en las Facultades de Medicina; será teórico-práctica, lo suficientemente extensiva para abarcar cuantos conocimientos teóricos requieran sus particulares funciones en las diferentes condiciones de lugar y de tiempo en que puedan ser ejercidas.

8.^a El programa contendrá suficientes lecciones de prácticas clínicas en correlación con las lecciones teóricas, a cuyo efecto las Facultades de Medicina proveerán de cuantos utensilios y medios sean necesarios, así como del material de enfermos, enfermerías y laboratorios donde realizar estas prácticas.

9.^a Los conocimientos necesarios para adquirir este Título, se estudiarán en tres cursos académicos, en la forma establecida en el programa anexo.¹¹⁸

10.^a Para cursar los estudios de la carrera de Auxiliar de Medicina y Cirugía, es condición precisa y previa, resultar aprobado en el examen de ingreso de un Instituto general y Técnico y en el primer curso del Grado de Bachiller.

11.^a Obtenido el Título de Auxiliar de Medicina y Cirugía previos los requisitos necesarios, adquiere facultad el que los posee para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes determinados en las presentes bases y en el programa de estudios de esta carrera; pero es condición indispensable para el ejercicio profesional, el tener el título registrado por el subdelegado de Medicina del distrito, cuyo trámite no tienen valor alguno los documentos suscritos por los facultativos.

12.^a y última. Incurrirán en la responsabilidad que señala el Código Penal, los Auxiliares de Medicina y Cirugía que en el ejercicio de sus funciones traspasen los límites que quedan determinados en estas bases como inherentes a su peculiar competencia. Los subdelegados de medicina, en cumplimiento de lo que preceptúa el artículo 77 de la Instrucción general de Sanidad, cuidarán de que las funciones facultativa y sanitaria de esta profesión se realicen debidamente, amparando el cabal cumplimiento de las atribuciones aquí determinadas, en cuantas circunstancias puedan ser suscitadas, pero vigilando del mismo modo y persiguiendo el uso indebido de esta facultad”¹¹⁹

En la Asamblea de Juntas Directivas de los Colegios (Sevilla, 14-18 de octubre 1924) se aprueba una proposición del Colegio de Madrid, pidiendo la creación de la Escuela Nacional de Practicantes, que tras el informe de la ponencia nombrada y algunas aclaraciones, según consta en las actas, se aprueba por unanimidad y se acordó pasase a la Asamblea de Clases Sanitarias en forma de conclusión definitiva redactada como sigue:

*“Que se establezca en el Hospital del Rey, de Madrid, la Escuela Nacional de Practicantes, en cuyo centro cursarán sus estudios los alumnos de esta carrera, con arreglo a la reforma del plan de enseñanza que solicitada del Directorio Militar, la Federación Nacional de Practicantes.”*¹²⁰

Las inactivas de la Federación Nacional de los Colegios de Practicantes van abriendo camino con propuestas originales de progreso que, si bien en un principio no parecen despertar el interés de los Poderes públicos, con el correr del tiempo ven como aparecen por sorpresa en las disposiciones legislativas. Sin embargo, por desgracia, con frecuencia en sentido netamente divergente de los intereses de la clase. Los ejemplos son abundantes, como hemos visto hasta aquí, pero tampoco en este tiempo han desaparecido.

¹¹⁸ El contenido del programa está incluido en el Anexo 13.

¹¹⁹ *El Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (30):6-8; noviembre 1923.

¹²⁰ *Ibidem.*s (194):9; noviembre de 1924.

He aquí un caso:

El 9 de diciembre de 1924 se creaba la Escuela Nacional de Sanidad el que, se había dicho, tendrían cabida los practicantes, al igual que los demás profesionales de la sanida

Pero, he aquí que por fin, la *Gaceta* del día 22 de abril de 1930 publicaba un Real decreto aprobando el Reglamento que insertaba, para el régimen de la Escuela Nacional de Sanidad, y en el cual no aparecía la profesión de Practicante, estableciendo, en cambio, que se crearían las enfermeras visitadoras.

La conmoción y la alarma hicieron que, con tal motivo, el Comité ejecutivo se movilizara inmediatamente practicando con toda urgencia las adecuadas gestiones, siendo el resultado de las mismas una impresión anticipada de que, por el momento, no había nada que temer, puesto que las mencionadas enfermeras no se implantarían, por ahora. En todo caso, le señalan que en su día, se les exigiría para serlo el título de Practicante. Además, les aseguran, que es criterio firme incluir a los practicantes entre el personal que figura en el Reglamento, con organización adecuada. En vista de estos resultados el Comité, acuerda en su reunión del mes de abril, dar curso inmediatamente a una carta-circular a los Colegios para participarle el resultado de su gestión, deseoso de neutralizar con rapidez la inquietud suscitada en la colegiación.

El trabajo de todos, en esta ocasión, acabó por dar sus frutos. En la Real orden de 16 de julio de 1930, por la que se convocaba concurso de ingreso para un curso de médicos en Escuela nacional se Sanidad, se mencionaba que en breve las enseñanzas de especialización sanitaria serían impartidas también a Farmacéuticos, Ingenieros, Arquitectos, Practicantes, Enfermeras, etc. Por tal motivo, el Comité expresaba su alegría porque *“con el carácter de técnicos se nos ha incluido en el Reglamento de la Escuela nacional de Sanidad, al igual que a las demás clases sanitarias. Nuestro agradecimiento más sincero al Excmo. Sr. Director general de Sanidad, Dr. Palanca, y la felicitación a todos los Practicantes españoles que verán convertida en realidad una aspiración justa y por todos anhelada”*¹²¹.

Catorce años después, el *Boletín Oficial del Estado* sustituto de la *Gaceta* en la época anterior a Guerra Civil (1936-1939), publicará el Decreto de 7 de julio de 1944 sobre Ordenación de la Facultad de Medicina que, en su capítulo octavo que trata *“De las especialidades médicas y de las carreras auxiliares de Medicina”*, Artículo 58, decreta que:

“La facultad de Medicina por medio de Escuelas Profesionales, para cuyos estudios no se exige el título de Licenciado, capacitará para la expedición de títulos de Instructor de Educación Física, Practicante, Matrona, Enfermera y aquellos otros que puedan determinarse.”

¹²¹ *Ibidem.* (263):7; agosto 1930.

Los practicantes, al decir de la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar*, órgano oficial de los Colegios Oficiales de Practicantes de España, recibieron esta noticia sin excesivo entusiasmo y, quizás, dejando transparentar un cierto escepticismo:

“Nosotros, los practicantes, vemos en próxima perspectiva el anhelo constante de la ampliación de estudios de nuestra carrera, que data nada menos que del año 1902.

¡Quiera Dios que pronto sea una realidad!”¹²²

Para quienes sí venía a suponer este Decreto una importante y extraordinaria ampliación de carrera era para las enfermeras que, fuera cual fuera su procedencia y estudios, de un plumazo quedaban igualadas a los practicantes y a las matronas para acceder a las nuevas Escuelas Profesionales y a los títulos que en ellas iban a obtener.

Habría que esperar cuatro años más, para que el Ministerio de Educación Nacional dictara la Orden nombrando una Comisión encargada de redactar y proponer el proyecto de Reglamento y plan de estudios de las Escuelas Profesionales de Practicantes. Dicha orden aparecerá publicada en el *BOE* con fecha 14 de febrero de 1948.

Los Colegios en este intervalo se movilizan tratando de tener acceso a situar en la anunciada Comisión, individuos representativos y solventes de sus Consejos General y Provinciales para influir a favor de la clase en las propuestas que van a ser incluidas en el proyecto de Reglamento y del plan de estudios. Finalmente consiguen que, como señalará la citada Orden, se les autorice la presencia de cuatro representantes, cuyos nombres ha de comunicar el Consejo General al presidente de la Comisión:

- Un representante del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes.
- Un representante del Cuerpo de Practicantes de Sanidad Militar.
- Un representante de Asistencia Pública Domiciliaria.
- Un representante de la Beneficencia Provincial.

Pero, cumplimentados los trámites exigidos, pasan los años y no se recibirá respuesta alguna. Colegios y colegiados apremian al Consejo general para que actúe. Y así, el 30 de octubre de 1951, el presidente, Juan Córdoba, dirigirá un escrito de reclamación al Ministro de Educación Nacional, significándole las numerosas gestiones realizadas en el largo tiempo transcurrido desde que se publicó la Orden de 14 de febrero del 48:

“A pesar de haber transcurrido cerca cuatro años desde la fecha de tal disposición y de las numerosas gestiones realizadas por este Consejo General a fin de que se cumplimente lo dispuesto en ella, hasta la fecha la aludida Comisión no ha estudiado el mencionado Plan, elaborado por este Organismo.”¹²³

¹²² *Medicina y Cirugía Auxiliar* (43):22. Agosto 1944.

¹²³ *Ibidem.* (s/n): 15. Enero de 1952.

En este mismo escrito solicita al ministro que se ponga freno a lo que viene ocurriendo hasta el momento, pues, aprovechando la carencia de Reglamento, se están matriculando en las Facultades de Medicina personas que el solo hecho de haberse inscrito en academias, son provistos del correspondiente libro escolar acreditativo de haber cursado los tres años de Bachillerato y las asignaturas de Fisiología e Higiene exigidos para cursar la carrera de Practicante. Y la propone que hasta que se establezca el nuevo Plan de estudios, los que aspiren a matricularse sean sometidos a un examen de conjunto o de reválida en un Instituto de Segunda Enseñanza o en la Universidad

La respuesta, con fecha 14 de diciembre de 1951, vendría de la Dirección general de Enseñanza universitaria y sería positiva:

“Esta Dirección General participa a V. S. haberse encarecido, en 27 de noviembre pasado, de la Comisión correspondiente el rápido despacho del proyecto que se le encomendó, y en breve se publicará en el Boletín Oficial del Estado, se ha dispuesto para todos los alumnos que deseen cursar los estudios de Practicante la exigencia de realizar un examen de ingreso en la Universidad”¹²⁴

Así fue, en el BOE de 11 de agosto de 1952, se publicó la Orden por la que se nombraba la Comisión encargada de redactar el proyecto de Reglamentación de las Escuelas de Practicantes y para la que el Consejo General había comunicado los siguientes nombramientos:

- En representación del Consejo General, Ilmo. señor Juan Córdoba Pérez.*
- En representación del Cuerpo de Practicantes de sanidad Militar, Balbino Díaz Morcillo.*
- En representación de Asistencia Pública Domiciliaria, Ilmo. señor Manuel March Tortonda.*
- Representante de la Beneficencia Provincial, Mariano García Rabadán.*

En el mes de diciembre, desde el “Editorial” que habitualmente escribe en la Revista del Consejo General, su presidente y director de la misma, terminará rogando:

“Dios quiera que la reiterada promesa del Excmo. Sr. Ruiz-Giménez, de que el año 1952 tendríamos nuestra reforma del Plan de Estudios, iniciada en estos días, sea una realidad en los comienzos del próximo año 1953.”¹²⁵

Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.)

Esta vez sí. El 4 de diciembre de 1953, Francisco Franco, firmaba el Decreto del Ministerio de Educación Nacional a instancias del ministro Joaquín Ruiz-Giménez por

¹²⁴ *Ibidem.* (s/n): 11. Enero de 1952

¹²⁵ *Ibidem.* (s/n):4. Diciembre de 1952.

el que se unificaban los estudios de las profesiones de Auxiliares Sanitarios, respuesta a la inveterada reivindicación de los Colegios de Practicantes y de sus órganos directivos que desde 1902 no habían logrado conseguir. En él se creaban los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.) y se hacía distinción de planes y régimen de estudios para los A.T.S. femeninos y para los A.T. S. masculinos, siguiendo la tónica de separación de sexos que el régimen había impuesto, celoso vigilante de lo que calificaba como la moral y buenas costumbres de los españoles.

Efectivamente, con la unificación de los practicantes, enfermeras y matronas en una sola profesión, la resultante y novedosa de Ayudantes Técnicos Sanitarios, única en el mundo, creció de forma exponencial en la década de los 50, coincidiendo en el tiempo con el gran desarrollo hospitalario en el país. Pues, en esta década y en la de los 60 y 70, se construyó un importantísimo número de hospitales a los que se les dio, no por casualidad, la denominación de Ciudades Sanitarias, toda vez que en estos complejo asistenciales confluían un número importante de profesiones y actividades sanitarias, socio sanitarias y no sanitarias.

En los planes funcionales de estas Ciudades Sanitarias se incorporaban ya, como un servicio más, las Escuelas de Enfermería que adquirirían la denominación del propio hospital. Así, aparecen las Escuelas de A.T.S. de la Fe de Valencia, La Paz o Puerta Hierro en Madrid, “20 de Noviembre” de Alicante o Virgen del Rocío en Sevilla y así en casi todas las capitales de provincia e incluso en municipios grandes o clínicas privadas como la Fundación Jiménez Díaz u otras. Todas ellas estaban de destinadas a A.T.S. femeninos en régimen de internado, por lo que el número de tituladas se incrementó ampliamente. Por este motivo, algunos Colegios provinciales de Practicantes impulsaron la creación de sus propias escuelas de A.T.S. masculinos, dependientes de la Facultad de Medica local o próxima.

Sin duda fueron décadas de crecimiento y consolidación de la profesión que, en la medida en que para ejercerla era obligatorio colegiarse, significó también la consolidación y expansión de la organización colegial, en cuanto al número de colegiaciones y al incremento de actividades en pro del progreso profesional y social de sus colegiados.

Coincidiendo con la conmemoración del centenario de la creación de la figura de practicante en 1957, los Colegios promovieron una gran campaña pública de exaltación profesional en prensa y radio. En Madrid se organizaron unas jornadas de debate sobre los grandes avances de la profesión en estos cien años y sobre la puesta en valor de todas las gestiones llevadas a cabo por la organización colegial para el engrandecimiento y dignificación de la clase. En estas jornadas se aprovechó también para reivindicar los derechos laborales del colectivo. A modo de ejemplo, se solicitó que los A.T.S. que prestasen sus servicios en la Seguridad Social cobrasen el 33% del sueldo del médico; se reivindicó igualmente que se estableciera un diploma de A.T.S.

de empresa e incluso que todos los equipos de fútbol de primera y segunda división contaran en sus plantillas, además de un médico, de un practicante.

Los Colegios y la formación técnica

En estas décadas promovieron los Colegios un gran número de actividades de formación tendentes a ampliar la formación técnica de los colegiados mediante la organización de cursos y cursillos de elaboración e impartición propias, que marcarían la línea a seguir por las especialidades que haría oficiales después la Administración: Fisioterapia, Radiología y Electrología, Podología, Psiquiatría, Neurología, Análisis Clínicos, Urología y Nefrología, Pediatría, Cuidados especiales y algunas antiguas reivindicaciones, como fueron los A.T.S. de empresa, etc.

Citaré la lista que sobre las mejoras profesionales que impulsaron los Consejos de Practicantes entre los años 1961 y 1977 incluye el que fuera presidente de la Sección en el Consejo nacional, Enrique Riudavets, en la “*Carta a mis compañeros*”, con motivo de su cese en el cargo:

Durante este tiempo, en que he tenido el honor de disfrutar de vuestra confianza,¹²⁶ se han realizado muchas cosas, acaso menos de las necesarias, pero, evidentemente, muchas: La consideración de Técnicos de Grado Medio, la convalidación del Título, la creación de la especialidad de Podología, la de Análisis Clínicos, Radiología y Electrología, Urología, Psiquiatría, La reforma del Cuerpo de Sanidad Militar, consiguiendo para el mismo poder llegar de Tenientes, que era su graduación de término, a Comandantes. Se creó el Cuerpo de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Auxilio en Carreteras, se reestructura el Cuerpo de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Policía Armada. Se celebra el I Congreso de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Seguridad Social, se consigue la consideración de Oficiales para los compañeros de la Marina Mercante, se logra la inclusión de nuestros compañeros en las Milicias Universitarias, se aprueba por el I.N.P. nuestra propuesta para que nuestros compañeros masculinos pudieran ocupar puestos en las Instituciones Sanitarias Cerradas, cargos vedados para ellos. Se realizan innumerables cursos de A. T. S. de Empresa, etc.¹²⁷

El 21 de abril de 1966 se promulgó la Ley de la Seguridad Social, en cuyo número uno del artículo 116, dispone que el personal sanitario de la Seguridad Social debía prestar sus servicios conforme al Estatuto Jurídico que se debía establecerse al efecto. Después de establecerse el del personalm, en 1967 se aprobó el Estatuto Jurídico de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica, el de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, y el de las Enfermeras de la Seguridad Social, en cuyas respectivas redacciones

¹²⁶ 16 años y cuatro meses de Presidencia del Consejo General (mayo 1961-agosto 1977).

¹²⁷ *Medicina y Cirugía Auxiliar (S/N)* : 5. Septiembre 1977.

participó la organización colegial de la clase sanitaria auxiliar y el Sindicato de Actividades Diversas¹²⁸.

En ese mismo año, también se aprobó el Estatuto Jurídico de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Seguridad Social¹²⁹.

Ambos Estatutos Jurídicos, junto con el de las enfermeras, y las normas de carácter estatutario de las auxiliares de clínica, se actualizaron en 1973, refundiéndose en un solo Estatuto Jurídico más fácil de aplicar y en cuya redacción participaron las organizaciones colegiales de las respectivas titulaciones, junto al Sindicato de Actividades Diversas. El nuevo texto resultante fue el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social¹³⁰.

Por lo que hemos visto, también en el campo social, los Colegios trabajaron activamente para conseguir nuevos y más favorables horizontes laborales a sus colegiados y para elevar el nivel de sus ingresos y emolumentos.

A un paso de la regresión

En relación con la ampliación de carrera, en 1968, concretamente el 18 de abril, es nombrado Ministro de Educación y Ciencia, el abogado valenciano, José Luis Villar Palasi¹³¹. Durante su mandato, el colectivo de A.T.S., tuvo que hacer frente a una de las disyuntivas que mas importancia iba a tener para su futuro profesional. La profesión lo tuvo muy claro desde el principio, y a pesar de la aparición en su seno de una corriente contraria o discrepante con la acción de los Colegios Profesionales y Consejo Nacional, se tuvo la habilidad de hacer un frente común y de esta forma conseguir un gran hito para la historia de la Enfermería.

Efectivamente, en 1970, se promulga la Ley General de Educación, la cual señalaba en su disposición transitoria segunda, apartado siete, lo siguiente:

*“Las Escuelas de Idiomas, las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, los Centros de Formación Profesional Industrial y las Escuelas de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos se convertirán en Escuelas universitarias o Centros de Formación Profesional según la extensión y naturaleza de sus enseñanzas.”*¹³²

Como se observa en este texto, dicha ley introduce una disyuntiva entre estudios universitarios o de formación profesional que, no aclarando a qué carreras alude de

¹²⁸ Orden de 22 de abril de 1967, (BOE de 11 de mayo)

¹²⁹ Orden 16 de junio de 1967, (BOE de 8 de julio)

¹³⁰ Orden de 26 de abril de 1973, (BOE de 28 y 30).

¹³¹ Tomó posesión del cargo de ministro de Educación el 18 de abril de 1968, en sustitución de Manuel Lora-Tamayo Martín. Estuvo al frente de este Ministerio hasta el nueve de junio de 1973, siendo relevado por Julio Rodríguez Martínez.

¹³² Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa 14/1970, de cuatro de agosto. (BOE del 6 de agosto).

lasmencionadas, introdujo una tremenda inquietud en el ánimo de los destinatarios concernidos. Por lo que respecta a los A.T.S., la incertidumbre se mantuvo hasta el año 1977, cuando mediante un Real decreto se produjo la integración en la Universidad de las Escuelas de A.T.S. como Escuelas de Enfermería¹³³. Se alcanzaba de esta forma una de las grandes aspiraciones de la profesión, pero su consecución no fue suficiente para calmar los ánimos encrespados que existían en el colectivo de A.T.S., que albergaba además otras reivindicaciones históricas pendientes de solucionar.

En efecto, el retraso que acumulaba la integración de las Escuelas de A.T.S. en la Universidad, conjuntamente con otras cuestiones sociales y económicas que preocupaban al colectivo, hizo que el malestar y la inquietud en la profesión fuesen en aumento. Un buen ejemplo del clima reinante entre el colectivo fue la protesta protagonizada el 15 de marzo de 1976, por los A.T.S. malagueños, quienes durante diez días mantuvieron un encierro en la Residencia de la Seguridad Social “Carlos Haya”. En el mismo participó el Presidente del Colegio malagueño y toda su Junta Directiva¹³⁴. Entre las cuestiones que se reivindicaban se encontraban: la inclusión de los estudios de A.T.S. en la Universidad; la colegiación única sin discriminación por razón de sexo y titulación; el incremento del coeficiente retributivo del 1,9 por ser Técnico de Grado Medio¹³⁵ y la reforma del Estatuto Jurídico del Personal Auxiliar Titulado de la Seguridad Social¹³⁶.

Cuestiones todas ellas que desde la organización colegial se venían reclamando desde hacía tiempo, a los diversos ministerios implicados, sin resultados positivos, pero que tras la muerte de Franco, afloran con fuerza en el colectivo de A.T.S., siendo apremiante la búsqueda de soluciones, en un contexto político más propicio a las reivindicaciones. Un texto como botón de muestra:

“El vaso se ha llenado, el aguante tiene un limite, el continuar más tiempo marginado no es posible y es preciso que el Gobierno, consciente de la grave situación a que nos aboca, tome la cuestión en serio y resuelva nuestros problemas de una vez y para siempre

(...)

Es preciso que este nuevo equipo ministerial, que predica reformas, que airea la democracia, que quiere romper con viejas y anticuadas estructuras, demuestre sus buenos deseos con hechos, porque de palabras y de promesas, de eso, la verdad es que ya no nos podemos fiar.”¹³⁷

De modo tan contundente se expresa el Editorial de la revista *Medicina y Cirugía Auxiliar*, perteneciente al Consejo Nacional de A.T.S., en abril de 1976. Su

¹³³ Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio. (BOE del 22 de agosto).

¹³⁴ *Medicina y Cirugía auxiliar* (S/N): 7. Abril de 1976.

¹³⁵ La condición de Técnicos de Grado Medio fue concedida mediante la Orden Ministerial de 24 de mayo de 1963. (BOE nº 152).

¹³⁶ El Consejo Nacional de A.T.S., había presentado en el mes de enero de 1975, un anteproyecto de reforma de este Estatuto Jurídico.

¹³⁷ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N) : 5. Abril 1976.

presidente, Enrique Ridavets, se desplazó a Málaga, para intentar mediar en el conflicto planteado por la colegiación de aquella ciudad, cosa que consiguió. Rápidamente se remitieron escritos a las instancias ministeriales pertinentes urgiendo una solución al conflicto.

De 1976 a 1980, fue un periodo de gran conflictividad profesional, en donde enfermeras, matronas, practicantes, junto a los ATS, mantuvieron un importante pulso con los titulares de diversos ministerios, principalmente Educación y Ciencia y Sanidad. Fueron muchas las reuniones mantenidas; de diversa índole las acciones llevadas a cabo; el grado de tensión interna de todo el colectivo alcanzó niveles muy altos y la acción de los Colegios, que en principio estuvo cuestionada por una parte de los profesionales, posteriormente se vio complementada y reforzada con la acción de las bases, a través de un movimiento asambleario denominado “Coordinadora Nacional para la restructuración de la carrera de A.T.S.”, la cual pasará a la historia de la profesión con el nombre de “Coordinadora Nacional”.

Una iniciativa reivindicativa que constituyó un verdadero revulsivo para la profesión y que se extendió rápidamente por todas las provincias españolas a través de los representantes que tenía en las mismas, haciendo que calaran muy hondo sus propuestas en las bases de la profesión¹³⁸. Las actividades llevadas a cabo desde la Coordinadora Nacional, resultaron de gran apoyo para la solución de la problemática profesional. Las manifestaciones y movilizaciones efectuadas fueron muy molestas para los diferentes Ministerios implicados, pero en especial para el de Educación y Ciencia. Miembros de esta Coordinadora, también participaron en las distintas Comisiones de Trabajo creadas para solucionar la problemática.

El papel de los Colegios de A.T.S. masculinos

En los Capítulos dedicados al movimiento colegial de las enfermeras y matronas, se aborda el papel desempeñado por sus respectivas organizaciones colegiales respecto a toda la problemática que se ha señalado existía a finales de los años setenta. Dado que mucha de la acción colegial llevada a cabo por los Colegios de los A.T.S. masculinos se realizó de manera coordinada y conjunta, con el ánimo de no repetirla en el presente capítulo, vamos a detenernos en aquellos aspectos donde tuvo un mayor protagonismo la clase masculina de la profesión de A.T.S., o en aquellos otros que pudieran completar la historia narrada.

El 29 de marzo de 1976, convocada por el Director General de Sanidad, se celebró una reunión entre representantes de la Administración Sanitaria y los

¹³⁸ Germán, 2006: 201-207.

presidentes colegiales de la sección de Practicantes, Matronas y Enfermeras¹³⁹. En dicha entrevista se analizaron los principales temas que preocupaban a la profesión, entregándoseles a los representantes colegiales un texto donde se recogían las mismas, proponiéndose la creación de una Comisión Especial, con participación de todas las partes implicadas, para su estudio. Dada la complejidad de los asuntos, se acordó la creación de grupos de trabajo.

El 28 de abril de 1976, se produjo la primera reunión de la Comisión de Trabajo relacionada con el Ministerio de Educación y Ciencia, la cual sirvió para abordar el estudio y la reestructuración de la carrera de A.T.S., estando de acuerdo en la necesidad del carácter universitario de dichos estudios. La preocupación y la urgencia de esta transformación eran evidentes, ya que desde la promulgación de la Ley de Educación, se habían reestructurado los estudios de las diferentes profesiones a excepción de la de Ayudante Técnico Sanitario.

No obstante, a pesar de lo que se iba avanzando, en el seno de la Organización Colegial de A.T.S. se creó una Asamblea permanente de Colegios para un seguimiento más exacto de todas las negociaciones y acontecimientos que fueran sucediéndose. En el ámbito provincial, algunos Colegios también habían constituido asambleas permanentes.

La Comisión de Trabajo relacionada con el Ministerio de Educación y Ciencia, avanzaba rápida en sus trabajos, pero el clamor en la calle por la búsqueda de soluciones, era muy grande y con amplia repercusión en los medios de comunicación¹⁴⁰. La situación conflictiva que había generado el colectivo de A.T.S., llevó a que Carlos Robles Piquer, Ministro de Educación y Ciencia, acompañado de altos cargos de su Ministerio, el 8 de junio, recibiera a los presidentes de las tres Secciones del Consejo Nacional de A.T.S., a representantes de los profesionales en paro y a representantes de las Escuelas. Estuvieron también presentes, el presidente del Colegio de A.T.S. de Madrid y el Vocal primero del Consejo¹⁴¹.

Junto a todos ellos, el Ministro hizo una amplia y detallada exposición de la situación docente en la que se encontraba la profesión, dando a conocer las diferentes propuestas que se habían realizados desde las tres secciones de la Organización Nacional-Colegial, como escritos, peticiones e informes de distintos Departamentos y Comisiones de Rectores de Universidades. También se quiso aprovechar la reunión para paliar el recelo existente respecto a los decretos de Formación Profesional que se había publicados, ya que en nada afectaba a la profesión.

¹³⁹ *Medicina y Cirugía Auxiliar*, (S/N) : 15 . Mayo 1976.

¹⁴⁰ El Presidente del Consejo Nacional, Sr. Riudavets, se dirigió al Ministro de la Gobernación, solicitándole no se llevaran a cabo las sanciones con que se habían amenazados a A.T.S. y estudiantes, por las acciones reivindicativas realizadas. Entre los argumentos con los que el presidente de los A.T.S., salió en su defensa, se encontraba la normalidad y el orden reinante en la atención a los pacientes. (Circular 32/76).

¹⁴¹ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N): 12. Julio de 1976.

Fruto de todo lo que iba aconteciendo, y una vez acabado los trabajos de la Comisión de Trabajo del Ministerio de Educación y Ciencia, la Comisión Interministerial, el 16 de junio, a la vista de las conclusiones de la citada Comisión, determinó los siguiente:

- *Que los estudios de los Ayudantes Técnicos Sanitarios se conviertan en Universitarios de acuerdo con la disposición Transitoria 2.7 de la Ley General de Educación.*
- *Que las Escuelas que se autoricen para estas enseñanzas universitarias tengan carecer mixto y con externado.*
- *Que el comienzo de estos estudios universitarios se determinará a la vista de los trabajos y la elaboración de las estructuras que se inician.*
- *Que se determine el Régimen Transitorio para los actuales Titulados Ayudantes Técnicos Sanitarios y de las Escuelas en funcionamiento en la fecha presente.*

El presidente del Consejo Nacional, Enrique Riudavets, rápidamente remitió a todos los Colegios provinciales la excelente noticia, al tiempo que los emplazaba a una reunión en Madrid, para el 30 de junio, en el Colegio de A.T.S. de esa capital, a fin de darles información puntual y detallada de la buena nueva.

La circular enviada con toda esta información, acaba instando a los presidentes provinciales a aportar en la citada Asamblea, las propuestas en relación a la conversión de los estudios en universitarios.

“Es asimismo conveniente que esa Junta de Gobierno confeccione un borrador o anteproyecto sobre la estructuración, a nivel universitario, de nuestros estudios, aconsejando que se de audiencia a los colegiados de su respectiva provincia. En esta Reunión que se convoca únicamente se tratara de la discusión y confección del proyecto que este consejo presentará y defenderá el próximo día 5 de julio ante la Comisión Interministerial, fecha fijada por ésta para la entrega de los trabajos respectivos.”¹⁴²

La citada reunión se celebró en un ambiente de cierto optimismo, trabajo y cooperación, debatiéndose las propuestas presentadas por los presidentes colegiales y en donde se confeccionó un proyecto de reforma y estructuración de los estudios de Ayudante Técnico Sanitario.

El proyecto fue remitido a la Comisión Interministerial. Dicho proyecto, consideramos tiene especial importancia en nuestra historia, ya que en el mismo se solicitaba, además del obvio ingreso en la Universidad, una serie de cuestiones que posteriormente fueron marcaron el desarrollo de los estudios de A.T.S., hasta su ingreso en la Universidad.

Así por ejemplo, se solicitaba el requisito de exigencia del C.O.U. para cursar los estudios de A.T.S.; Se proponía un extenso programa de especializació. Se señalaba la necesidad de que las Escuelas de A.T.S. fueran mixtas y exentas de internado. Se

¹⁴² *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N): 15. Julio 1976.

abogaba por unas Auxiliares de Clínica de Formación Profesional de primer Grado y rechazaban la creación de una Formación Profesional de segundo grado para evitar la invasión en las competencias de los A.T.S. Pedían la integración de los estudios de A.T.S. en enseñanzas universitarias, la conversión de las Escuelas de A.T.S. en Escuelas Universitaria y además fijaban las condiciones para la convalidación de las titulaciones. Siendo todas ellas cuestiones que, con mayor o menor acierto y medida, fueron tenidas en cuenta, es de justicia señalar que en lo que no estuvieron muy acertados, dado el devenir de los acontecimientos, fue en la propuesta de la denominación a los nuevos estudios.

El 27 de julio de 1976, el Pleno de la Comisión Interministerial, acordó elevar al ministro de Educación y Ciencia la propuesta de que se estableciera como obligatorio el C.O.U para acceder a los estudios de A.T.S., así como el régimen de externado y mixto en las Escuelas. Se propusieron estas dos importantes novedades como medida transitoria hasta la reestructuración total de los estudios de A.T.S. Estas dos últimas cuestiones, fueron aceptadas por el ministro, no así la primera. Dice la crónica profesional de la época que el doctor Fernández de la Clínica Puerta de Hierro, de Madrid, y la Hermana Mercedes, de la Escuela de A.T.S. “Salus Infirmorum”, se opusieron en la citada reunión del 27 de julio, a la exigencia de pedir el C.O.U. para acceder a los estudios de A.T.S.¹⁴³.

La reorganización de la carrera no era fácil, se avanzaba poco a poco, pero se avanzaba más en los despachos que en la práctica. La Comisión de Trabajo del Ministerio de Educación y Ciencia, finalizaba su informe, siendo el mismo entregado a la Comisión Interministerial, cuyo presidente, en una reunión plenaria celebrada en la segunda quincena del mes de octubre, dio por finalizado el cometido para el cual se había creado dicha Comisión de Trabajo, procediendo a su disolución, previo agradecimiento a sus miembros por el trabajo realizado. En una nota remitida a los medios de comunicación, bajo el título “*Ayudantes Técnicos Sanitarios: muy avanzada la resolución de los problemas académicos*” se especificaba:

*“Los problemas académicos de los Ayudantes Técnicos Sanitarios serán resueltos en un futuro próximo, según manifestó el presidente de la Comisión Interministerial al termino de una reunión en la tarde de ayer. Dijo que el estudio y trámite de una normativa en torno a las reivindicaciones sobre el carácter mixto de los centros y la no exigencia de internado en prácticas estaban muy avanzados. Se estudió asimismo un proyecto para el desarrollo de la disposición transitoria de la Ley de Educación para dar carácter universitario a las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios.”*¹⁴⁴

¹⁴³ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N) : 5. Septiembre 1976.

¹⁴⁴ *Ibidem.* (S/N): 5. Noviembre 1976.

La titulación universitaria conseguida

Por fin, en pleno mes de agosto, el Boletín del Estado del día 22, recogía el Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, relativo a la conversión de las Escuelas de A.T.S., en Escuelas Universitarias de Enfermería y la homologación de los títulos a efectos nominativos, corporativos y profesionales. ¡Se había conseguido!

No obstante, todavía quedaba una ardua labor que hacer. La aplicación, puesta en marcha y desarrollo de la nueva titulación, abrió otra etapa fascinante en la historia profesional de la Enfermería. El curso de homologación del título de A.T.S. por el de Diplomado en Enfermería, la estructuración y definición de los cuadros docentes, los planes de estudios, la convalidación de estudios de medicina por los de A.T.S., y un sinfín de acoplamientos universitarios, laborales y profesionales, marcaron esta nueva época, donde la presencia y actuación de la organización colegial tuvo una gran relevancia.

En cuanto al resto de cuestiones que tanto preocupaban y que motivaron el “revulsivo” en el colectivo de A.T.S. se fueron consiguiendo, no sin grandes esfuerzos, incluidos encierros de presidentes colegiales en la sede de Madrid¹⁴⁵, por las dilaciones ministeriales para dar soluciones. La unificación colegial mediante la Orden de 1 de abril de 1977 y su posterior desarrollo; el Curso de Homologación del título de A.T.S. por el de Diplomado en Enfermería, en 1980; el Coeficiente retributivo del 3,6, en 1978, la convalidación del título de Enfermera por el A.T.S. en 1980, etc., se logró conseguir, llegando incluso a la creación del Sindicato de A.T.S. de España (S.A.T.S.E.), en 1983.

Para completar este capítulo, indicar que unos pocos meses antes del logro universitario, se promulgó la Orden de 1 de abril de 1977, sobre adaptación de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios a las normas de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales, y la Resolución de la Dirección General de Sanidad que la desarrollaba. Siguiendo lo establecido en estas disposiciones, el Consejo Nacional de A.T.S., celebró el 30 de septiembre de ese mismo año sus elecciones correspondientes. El 4 de octubre tomaron posesión los miembros electos, y los días 10 y 11 de ese mes tuvo lugar su primera reunión, en la que el Consejo Nacional, a través de su Vocal, Teresa Carulla Mussons, comienza a intervenir en la Comisión de Escuelas, creada con personal de la enseñanza para estudiar los detalles de la conversión en Escuelas Universitarias de las Escuelas de A.T.S., así como en la Comisión de Estudios. Esta última, creada a iniciativa del Consejo Nacional en su reunión de fecha 11 de febrero de 1978, y que en la Asamblea de personal docente celebrada el 17 de

¹⁴⁵ La Asamblea de presidentes provinciales de A.T.S. y su Consejo General, se constituyeron en Asamblea Permanente el domingo, 21 de mayo de 1978, en búsqueda de soluciones a la problemática profesional existente. Recibieron el apoyo de las centrales sindicales (CNT; USO, CCOO, UGT, CSUT), y de diversos Diputados de Partidos Políticos. (*Medicina y Cirugía Auxiliar*, (S/N) : 17. Mayo-junio 1978).

marzo de 1978, en los locales del Montepío Comercial de Madrid, quedó constituida por las siguientes personas: María Teresa Piulachs, Concha Germán Bes, Julio Galiano García, María José Dasi García, Petra de la Torre, M^a Paz Mompert y M^a Teresa Carulla, como miembro de Consejo Nacional¹⁴⁶.

Como ya se ha dicho, en este trabajo no vamos a continuar avanzado en el papel desempeñado por la Organización Colegial, en pro del desarrollo de la profesión, a partir de la integración de los estudios de A.T.S. en la Universidad, dado que este importante logro es fruto de la acción conjunta de varios sectores del colectivo, y por tanto no puede ser sólo atribuible a la iniciativa colegial, si bien ésta estuvo muy presente y con mucha fuerza. No obstante, en los apartados sobre la acción colegial de las fermeras y de las matronas, se insiste con más amplitud de detalle sobre este punto de inflexión profesional tan importante con el objetivo de dejar constancia pormenorizada del papel colegial de ambos colectivos.

A título de anécdota, para dejar constancia en la historia de la Enfermería también de la magnanimidad colegial, señalar que en la Asamblea de Presidentes de las Comisiones Provinciales, elegidas tras la publicación de la orden de unificación colegial, que se celebró el 4 de diciembre de 1977, se informó del acuerdo tomado por el Pleno del Consejo Nacional de liquidar los dos millones de pesetas que se le adeudaban a letrado José J. Díaz Aguilar, abogado encargado por la Coordinadora Nacional, para llevar el asunto de la unificación colegial y cuyos honorarios no habían podido ser satisfechos por haberse declarado insolvente la Coordinadora¹⁴⁷.

Para concluir, es justo significar que, la que anticipadamente calificábamos de epopeya, en las primeras líneas de este apartado, aquella lucha que iniciaron los modestos Colegios de Practicantes desde los inicios de su creación, y aún antes las asociaciones corporativas pioneras del S. XIX para la ampliación de su carrera, culminaba quizás con mejores augurios que los que sus propios iniciadores pudieron imaginar antaño, dejando clara la sabiduría de aquellas proclamas que tantas veces se repitieron para elevar su ánimo: “*Querer es poder*” y “*La unión hace la fuerza*”. Demostrado queda.

5. Practicantes Militares de Medicina y Cirugía

El 5 de septiembre de 1921, la *Gaceta de Madrid*, publicaba una Real orden -circular del Ministerio de la Guerra, por la cual, como rezaba en su preámbulo, “*a fin de atender debidamente las necesidades sanitarias de las tropas, especialmente las del ejército de operaciones, y en vistas de las actuales circunstancias, S. M. el Rey (q. g.) ha tenido a bien disponer*”. Convocatoria y programa para las oposiciones de cien

¹⁴⁶ *Boletín Cultural Informativo*. Consejo General de ATS: .12-13. Abril 1978.

¹⁴⁷ *Boletín Cultural Informativo*. Consejo General de A.T.S.:16. Febrero 1978.

plazas de Practicantes profesionales del Ejército, auxiliares del Cuerpo de Sanidad Militar.

Aunque, como se expresa, tratándose como caso excepcional y urgente, se crea efectivamente este Cuerpo para prestar servicio en las unidades del ejército de África y que en su día, organizado debidamente, constituirá el Cuerpo Subalterno de Sanidad Militar (odontólogos, practicantes de medicina y cirugía y practicantes de farmacia). Y aún con otra salvedad importante: se trataba de provisionar solamente 100 plazas, mediante un concurso-oposición por el que se asignarían *“la mitad de las mismas a Practicantes con título y la otra mitad a las clases de individuos de tropa que, sin tenerlo, sean ohayan sido Practicantes sanitarios de las Comandancias de tropas de Sanidad Militar”*.¹⁴⁸

Convocatoria que fue consideradampor la clase, a pesar de todo, como un acontecimiento sensacional y un clamoroso éxito, fruto de su reivindicación perseverante y sostenida durante más de veinte años y que finalmente hecha realida Este anhelado logro, cuya génesis va a ser objeto de estudio *in extenso* en este apartado debido a su enorme trascendencia, respondió a dos factores esenciales: por un lado, la insistencia obstinada a lo largo de los años sobre este asunto por parte de los practicantes, manifestada en campañas de prensa, acciones de influencia en centros de decisión, visitas a personalidades políticas, autoridades, etc. y, por otro, las malhadadas circunstancias de la guerra del Riff que tan oprobiosas derrotas causaron a las tropas españolas, con el consiguiente incremento de necesidades y auxilio para la atención sanitaria de los combatientes en tierras africanas.

El camino que hubieron de recorrer los practicantes hasta conseguir su objetivo, puede ser considerado también (ellos mismos así se lo plantearon) como una guerra sin cuartel en la que sólo con el sacrificio y el esfuerzo podrían ganarse las batallas decisivas. No faltan las arengas en este sentido. Y desde muchos años antes, como es el caso de la que sigue, de 1909:

*“Ya que la redención de la clase no se inicia desde arriba, iniciémosla desde abajo; obremos con los medios que están a nuestro alcance, ya que los Poderes públicos no nos satisfacen con las reformas que creemos nos convienen; organicémonos, entre tanto; hagamos una asociación fuerte, preparémonos para la lucha y, después de organizados, acordémonos que por camino de flores nos e va a la gloria;...”*¹⁴⁹

O de esta otra de 1921, en la misma onda:

“Hora es ya que brote en nosotros un ideal como bandera de guerra, y que bajo sus pliegues nadie se abstenga de tomar parte en la lucha (porque la abstención es una desertión) y, que a esta época anémica de decadencia y agonía la suplamos con otra roja de actividad y evolución.

¹⁴⁸ *Gaceta de Madrid* (248): 941. 5 septiembre 1921.

¹⁴⁹ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (7) : 11. Marzo 1909.

(...)

*Ennoblezcamos nuestra carrera con la lucha e inmortalicáremosla por el sacrificio, sin que nadie se incline estático sobre el campo de batalla como un ser impenetrable contemplando la agonía de los otros.*¹⁵⁰

Con este ánimo, desde 1903, en que ya se incluye esta reivindicación en la Primera Asamblea general que fue convocada por la Asociación de Practicantes de Madrid, como queda reseñado en el apartado “Breve historia de nuestras Asambleas Nacionales” de la separata *Memoria de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes de España. Año 1928*:

*“Los temas discutidos en el curso de las sesiones son casi todos los que actualmente preocupan a la Clase, a pesar del cuarto de siglo transcurrido: Montepío, titulares, ferrocarriles, Beneficencias, Ejército, reglamentación de la carrera, formación de Colegios, etc., etc.”*¹⁵¹

Por ello, en esta misma obra, en su página 15, hallamos el siguiente comentario:

“Hasta septiembre de 1921, fecha de la creación del Cuerpo de Practicantes Militares, es decir, durante ¡dieciocho años! la Gaceta de Madrid no habló ni una sola vez de alguna de las peticiones de los Practicantes”.

Equivocada exageración ésta, pues varios asuntos de menor calado fueron reglamentados en este periodo e incluso sobre este que nos ocupa, aparecería en 1908 la Real orden que reproducimos aquí como prueba de cargo y sobre la será pertinente hacer algún comentario:

“Excmo. Sr.: En vista de la instancia promovida por el individuo en situación de segunda reserva José Artieda Paris, que V. E. cursó a este Ministerio a 27 de Junio último, en súplica de que se le conceda plaza de Practicante de la fuerza destacada en la Isla Cabrera, el Rey (q. g.) se ha servido acceder a lo solicitado por el recurrente, el cual habrá de presentar, antes de que le sea adjudicada la plaza en cuestión, el título correspondiente de Practicante.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid 11 de Julio de 1908.- Primo de Rivera.- Sr. Capitán general de Baleares.- Sr.

Ordenador de pagos de Guerra.”

Viene reproducida dicha Real orden en el *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, formando parte de un artículo sin firma que incluye un sabroso comentario sobre el particular. En él, fundamentalmente por su contexto, hemos de destacar la sagacidad del avisgado practicante beneficiario del destino. Una plaza en propiedad dotada con 1.275 pesetas, salario excelente para la época, a la que muchos hubieran ambicionado optar de haber tenido conocimiento de aquella vacante.

¹⁵⁰*El Practicante Navarro* (16) : 14. Mayo de 1921.

¹⁵¹*Federación Nacional de los Colegios de Practicantes* : 3. 1928. (El subrayado es nuestro).

El contexto al que he aludido, pone en evidencia que, antes de implantar las Brigadas sanitarias se crearon plazas de Practicantes militares en las conocidas como posesiones españolas; pero con el tiempo a medida que quedaban vacantes, y en vista de que nadie las reclamaba, se iban cubriendo por simples sanitarios de remplazo.

Y comentaba el *Boletín* como explicación de esta circunstancia:

“Claro que nadie las podía reclamar, porque tampoco se anunciaban, cosa que clama al cielo; pero ahora salió un Practicante conocedor de sus derechos y, sobre todo, cuidadoso y atento a su porvenir, que reclamó la vacante de La Cabrera, y no han tenido más remedio las autoridades militares que reconocerle este derecho.

Estos Practicantes forman un Cuerpo llamado Auxiliares de Sanidad militar.

*La Real orden por que se ha dado esta plaza, que no sin grandes trabajos hemos podido adquirir, y que tenemos el gusto de publicarla íntegra para conocimiento de nuestros compañeros.”*¹⁵²

En el inventario de hechos relevantes, tomando como punto de partida este mismo año, por no dispersarnos con referencias anteriores de escaso interés, hallamos una crónica de la discusión habida en el Senado del dictamen la Comisión nombrada para regular el ascenso de los sargentos a oficiales de la escala retribuida. El ministro de la Guerra, general Valeriano Weyler¹⁵³, impugnó el dictamen e introdujo en la discusión la creación del Cuerpo de Practicantes militares, mostrándose favorable a su creación.

Le replicó el senador por Granada, Sr. Montes Sierra, quien, según el análisis de la Junta Central de los Colegios de Practicantes Unidos, publicado en el *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, se equivocó de plano en su argumentación:

“Al contestarle en nombre de la Comisión, incurrió en la inexactitud de afirmar que el Cuerpo de Practicantes no puede crearse de lleno; dice que se va poco a poco, por partes, y que se ha creado ya el Cuerpo de Practicantes de la Brigada Sanitaria. Actualmente no existe el Cuerpo de Practicantes, y los individuos de la Brigada de referencia están incapacitados, según las leyes relativas al ejercicio de las profesiones y disposiciones vigentes referentes a intrusismo, para ejercitar esta profesión; el Estado comete punible transgresión legislativa al otorgar esta sanción legal.

No podemos extendernos en las consideraciones que nos sugieren los infundados argumentos empleados por el Sr. Montes Sierra y nos concretamos a sentar las siguientes afirmaciones por vía de refutación:

¹⁵² *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (10) : 8. Agosto 1908.

¹⁵³ Valeriano Weyler y Nicolau (Palma de Mallorca, 17 de septiembre de 1838 – Madrid, 20 de octubre de 1930) fue un noble, político y militar español, Marqués de Tenerife y Duque de Rubí, Grande de España, capitán general de Cuba durante la sublevación independentista de José Martí. Por tres veces ministro de la Guerra, Capitán General en varias plazas peninsulares y en momentos decisivos, Jefe del Estado Mayor Central de Ejército, etc. Prestó grandes servicios al Estado obrando siempre con firmeza y lealtad. Hijo de un General del Cuerpo de Sanidad Militar, por lo que quizás mostró tanta comprensión con los practicantes y les prestó su apoyo en la defensa de esta su reiterada reivindicación.

1.º Actualmente no existe Cuerpo de Practicantes de la brigada sanitaria a que se refiere; sus individuos están incapacitados, según las leyes relativas al ejercicio de las profesiones y disposiciones vigentes referentes al intrusismo, para ejercitar la profesión de Practicantes.

2.º El Estado comete punible transgresión legislativa al otorgara sanción legal a tan evidente intrusismo.

3.º Consecutivamente, el Estado incurre con nosotros en delito de engaño manifiesto, por resultar vanos los fueros a ilusorias las preeminencias que en nuestro título nos confiere, inútil e innecesaria la competencia e idoneidad con que las autoridades profesionales nos revistieron.

Y 4.º Que es tristemente doloroso observar, que tratándose de intereses tan sagrados como son los concernientes a la conservación de la salud privada y pública, se traten de oponer inexactos pretextos de índole económica.

Resultado: Una decepción para el presente, una esperanza para el porvenir, y testimonios de gratitud de los Practicantes españoles para el general Weyler, a cual tributamos desde estas columnas homenaje respetuoso de agradecimiento.

La Junta Central”¹⁵⁴

La idea recurrente de imputar al Estado un delito de flagrante intrusismo, cometido por el Ejército al encomendar a soldados de reemplazo, sin la titulación de practicantes y apenas sin instrucción sanitaria, las funciones de auxiliares médicos en los regimientos, hospitales militares, de campaña, etc., va a ser esgrimida en todas sus proclamas y en todas las campañas reivindicativas a lo largo de los años. Las comenzó el Colegio de Valladolid en 1905 y pronto fue un tema que cubrió páginas y páginas en los boletines colegiales.

No insistiré en este “bombardeo” de las revistas colegiales durante tantos años, por ser todos los artículos publicados variaciones sobre esta misma idea, expresada con mayor o menos ilustración, pero siempre insistiendo con similares argumentos.

Sí considero relevante destacar que, quizás en base a tanta insistencia o tal vez por la coherencia y la oportunidad del mensaje, el tema trascendió a la prensa de información general que, considerando la situación de guerra por la que atravesaba la nación, trató en muchas ocasiones este asunto dando la razón a los Practicantes.

Ya hemos mencionado también, la presencia y discusión de los mismos en el ámbito parlamentario, Congreso y Senado, donde, a causa de los frecuentes cambios de Gobierno, se debatió en muchas ocasiones.

La inestabilidad política y los cambios consiguientes en los Poderes públicos, obligó a los aguerridos practicantes a movilizarse y activar su capacidad de influencia y presión, tanto institucional como individualmente, sus visitas a ministros, directores generales, diputados, senadores, etc. Como ya tuvimos ocasión de exponer en el apartado Acciones de influencia y recomendación, telegramas, cartas e instancias fueron multitudinariamente entregadas en mano o enviadas por correo a los centros de poder,

¹⁵⁴ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (7): 12-13. Mayo de 1908.

pero no conformes con eso, por recomendación de la Junta central o de la Federación Nacional, si se presentaba la ocasión, abordaban a las autoridades en cualquier lugar, usando y abusando de toda influencia accesible para conseguir sus objetivos, sin arredrarse ante nada ni ante nadie.

La dilación en el tiempo de la guerra de África y la desfavorable evolución de esta contienda para las tropas españolas, creó un estado de opinión muy negativo para el Ejército, llegándose a tener serias dificultades para cubrir las plazas de médicos y sanitarios indispensables para atender debidamente las necesidades sanitarias de los combatientes.

Las numerosas bajas que se produjeron entre los jóvenes soldados de reemplazo fueron achacadas por la opinión pública a la equivocada estrategia del mando y la inadecuada táctica de la oficialidad. Sobre las carencias en el terreno sanitario quedó evidencia que los acontecimientos daban la razón a los Practicantes que, desde tanto tiempo antes, venían avisando del problema. Ahora escaseaban los médicos y los soldados eran necesarios para luchar, limitando su asistencia a los heridos y los que lo hacían carecían de instrucción pero falta de tiempo.

Por una y otra causa, bajas y escasa asistencias, las necesidades en el aspecto sanitario se incrementaron ostensiblemente. Los practicantes españoles, olvidando su viejo y renuente contencioso, dieron un paso al frente y ofrecieron a las autoridades militares por medio sus Colegios, haciendo gala de su magnanimidad y patriotismo, sus servicios profesionales y su disposición a prestarlos allí donde se les necesitara, ya fuera en el frente o en la retaguardia. Muchos fueron los ofrecimientos de los Colegios provinciales en este sentido, aquí mencionaré como muestra el que hizo el Colegio de Alicante y que quedó recogido por la prensa local, de la que hemos seleccionado la información que ofreció el periódico *El Día* del 2 de agosto de 1921:

“A raíz de los desgraciados sucesos de la campaña de Marruecos, la honorable entidad “Colegio de Practicantes de Alicante”, dirigió al ministro de la Guerra el siguiente telegrama:

‘Señor ministro de la Guerra.- Madri

Colegio Practicantes de Alicante lamenta desgracias ocurridas en África; ofrecerse ir a Melilla, a ejercer los servicios de su profesión.- El presidente, Soler.’

A dicho telegrama, ha contestado el ministro, con el siguiente:

‘Ministro Guerra al presidente Colegio practicantes.- Alicante.

Agradezco su ofrecimiento y tomo nota de él.’

El rasgo eminentemente sentido y patriótico de los practicantes alicantinos merece ser publicado para ratificar una vez más el ardor patrio de tan dignísima clase y el concepto elevado que tienen sus deberes humanitarios.

Por nuestra parte tributamos todo el homenaje de nuestro aplauso a esa prestigiosa entidad que así honra a Alicante.”

La iniciativa colegial tuvo amplísima y encomiástica repercusión nacional. Los políticos se vieron así forzados a insistir ante el Gobierno incitándole a emprender

decididamente la reorganización del Cuerpo de Sanidad Militar. La prensa se posicionó también a favor y no cesó de insistir en un tema que ya consideraba de urgente necesidad.

En la sesión de Senado del 21 de abril de 1921, según información que publicaba el diario *El Sol*, el general Aznar inquirió al ministro de la Guerra sobre la urgencia de reorganizar el Cuerpo de Sanidad Militar, “*para evitar que dicho Cuerpo, tan necesario al Ejército, se extinga, pues cada día es más difícil la recluta para sostenerlo*”. El ministro asume lo expresado por el general y manifiesta el Estado Mayor Central está a punto de terminar el estudio de un proyecto para dar solución a este problema y que se espera solamente su informe y orientaciones para oficializarlo.

En dicho proyecto, dirá el ministro de la Guerra, está incluido “*el hospitalamiento y la creación del Cuerpo de Practicantes militares*”.

Sería, como sabemos, en la *Gaceta de Madrid* de 5 de septiembre de 1921 donde por fin aparecerá publicada la Real orden del Ministerio de la Guerra que creaba oficialmente el denominado Cuerpo de Practicantes Militares de Medicina y Cirugía.

Para aquellos cincuenta que superaran los dos ejercicios (teórico y práctico) de que constaba la oposición se abría el acceso como pioneros a una carrera que sería para el resto de sus colegas ansiado objeto del deseo. Las condiciones de tales destinos marcaban la diferencia: un sueldo al ingreso de 3.000 pesetas, que se aumentaría progresivamente por quinquenios hasta llegar a las 6.500 pts.; dependencia directa de la sección de Sanidad, que señalaría sus destinos con sujeción a la legislación vigente en materia que afectase a los Cuerpos subalternos auxiliares; no tendrían asimilación a categoría militar, pero habrían de vestir el mismo uniforme que los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar y tendrían la obligación de saludar a sus superiores y ser saludados por sus inferiores; en todo lo referido al desempeño de su servicio dependerían del primer jefe de los destacamentos o establecimientos militares, pero los detalles propios de su cometido se habrían de desarrollar bajo la dirección de los jefes y oficiales médicos. Y, por regla general, se habría de procurar que hasta cumplir los 45 años prestaran servicio en unidades armadas y, sobrepasada esta edad, en los Hospitales.

Por parte de la colegiación, sin embargo, se recibió con desagrado que, después de tanta lucha, de las cien plazas ofertadas, cincuenta fueran reservadas para los sanitario sin título de practicante a los que se posicionaba con los mismos derechos que a los titulados e incluso se les eximía del examen correspondiente al ejercicio teórico, dándoles la oportunidad, a los que superaran la oposición, de adquirir y presentar el título oficial de practicante en un plazo de cinco años, contados a partir de su nombramiento.

Los Colegios elevaron instancias y argumentaron en contra de esta equiparación injusta de los que siempre habían considerados intrusos, pero no lograron que se modificaran las condiciones que establecía la Real orden que firmara el ministro Juan de la Cierva Peñafiel. Pero, ni siquiera esta salvedad, menguó en nada la categoría y la

significación de tan notoria conquista, considerada por la clase como un hito histórico de primer nivel, por el esfuerzo que había supuesto conseguirla y por ser pionera en el acervo de sus aportaciones al progreso y engrandecimiento de la profesión.

En las revistas colegiales se dejó sentir la alegría, en ocasiones arrebatada e hiperbólica en su expresión, como es el caso de *El Practicante Navarro* núm. 21, en un artículo que firma el presidente del Colegio de Navarra, Emiliano Monasterio, y del que reproducimos algunos párrafos, como testimonio del sentimiento reinante:

“¿Cuándo queridos compañeros se ha visto que nuestra carrera sea objeto de unas oposiciones oficiales? ¿Cuándo como ahora hemos tenido que telefonar dando gracias por haberse preocupado de nosotros nada menos que unos señores de la talla del Excmo. Sr. Ministro de la Guerra señor Cierva junto con el valeroso Capitán general Sr. Weyler?

Dignos de todo elogio estos prohombres que han sabido oír la voz de los humildes; dignas también sus obras que ponen el pan en manos de los necesitados y sobre todo lo más digno es que han abierto el campo de la esperanza, no a uno, sino a ocho mil españoles, que hace muchos años suspiraban porque se les oyera, creyéndose que a ello tenían derecho. Si España es nuestra madre, como españoles que somos, tenemos derecho a que los hombres que son poder nos consideren y atiendan como hijos de esa madre, pues entiendo que una madre, por muchos hijos que tenga, no debe desdeñar a ninguno cuando no le da motivo para ello.

*Adelante, pues, compañeros, estamos de enhorabuena, suponeos que hemos emprendido un largo viaje, y estamos en el primer kilómetro no volviendo atrás aunque vayamos con lentitud y descansando de trecho en trecho llegaremos al final.”*¹⁵⁵

Y, en cuanto a la misión que a este Cuerpo le fue encomendada, fue reconocida como excelente y merecedora del mayor encomio y estimación, como atestigua la cita que figura en el *Boletín de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes españoles*, núm. 30:

*“Si fijamos ahora la atención en el practicante militar, pálida será toda exaltación, frente a la realidad positiva de su eficiencia profesional, bien demostrada; buen testigo, La Correspondencia Militar, que lo proclama así, con su voz autorizada; pero todavía es poco: él ha sabido, además, acreditarse de soldado valeroso, dando su sangre a la patria en el campo de batalla, en sublime y nobilísima función de salvar la vida ajena, con desprecio de la suya, y alcanzando para el Cuerpo, en uno de sus individuos, la gloriosa Medalla Militar.”*¹⁵⁶

6. La Colegiación Oficial Obligatoria.

La reiterada aspiración de obtener la colegiación oficial obligatoria por los Practicantes, se puso de manifiesto, aún con un mayor énfasis, a partir de la

¹⁵⁵ *El Practicante Navarro* (21): 11-12. Octubre 1921.

¹⁵⁶ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (30) : 4.Noviembre 1923.

aparición del Real Decreto de fecha 29 de mayo de 1917, por el que se ordenaba la colegiación obligatoria de los Médicos de una forma definitiva.¹⁵⁷

Sin embargo, habría de pasar más de una década hasta ver cumplida tan ansiada reivindicación. En el largo ínterin se celebraron dos Asambleas generales, la VI (1921) y la VII (1923). En ambas figuran reclamaciones específicas solicitando que se legisle la colegiación obligatoria para el ejercicio y reconocimiento de la profesión.

En la VI Asamblea, en el documento Conclusiones, únicamente se menciona sucintamente y sin argumentaciones justificativas, como un punto más del catálogo de peticiones:

“3ª Real Decreto concediendo la colegiación oficial obligatoria.”¹⁵⁸

Sin embargo, en la Asamblea de Juntas Directivas, dos años después, se pone de manifiesto el acrecido interés por este asunto, ya que se le concede la importancia de dedicar a su estudio una ponencia monográfica. En ella se argumentaba a favor de la colegiación oficial obligatoria:

“Permitásenos, siquiera sea de un modo somero, razonar y justificar cuáles son, a nuestro modo de ver, los poderosos motivos que impelen a nuestra clase, a los practicantes todos de España, a reclamar con insistencia, hasta, si se quiere, con tozudez, una ley o un Real decreto estableciendo con el carácter de oficial y de obligatoria la colegiación de todos nuestros coprofesionales.

En primer lugar, el legítimo deseo de delimitarnos una esfera de acción y el no menos lógico de poder vivir y desenvolvernos profesionalmente dentro y al amparo de la ley, sería motivo más que suficiente para justificar esta nuestra demanda. En la actualidad, la profesión de practicante, a pesar de ser y existir merced a leyes del Estado, que la han creado, es una nebulosa tan indefinida, que el capricho de cualquier profesor de Medicina, o el de cualquier Inspector o Director general, o el de cualquier Ministro puede entrar a saco en nuestro campo, y sin decir ‘esto les quietamos a ustedes’, dar lo nuestro a quienes lo place y como les place.”¹⁵⁹

Y, por fin, tras otros dos largos años de acrecentar Colegios y colegiados su insistencia en el empeño¹⁶⁰ e impulsar sus influencias, por fin, el 29 de diciembre de 1929, la *Gaceta* publica la Real orden. Núm. 1.523 firmada por el ministro de Gobernación del Directorio Civil¹⁶¹, general Severiano Martínez Anido, que disponía:

¹⁵⁷ Se había declarado en 1901 la colegiación obligatoria para el ejercicio de la profesión médica, pero el 21 de enero de 1903 se legisla la no ilegalidad de ejercer la Medicina sin estar colegiado.

¹⁵⁸ Las Conclusiones completas de esta VI Asamblea se transcriben íntegra y literalmente en el Anexo 10.

¹⁵⁹ El texto completo de las actas de esta Asamblea se halla transcrito íntegramente en el Anexo 4.

¹⁶⁰ Por iniciativa de E. Marzo, presidente de la Federación, se difundió un modelo de instancia idéntico para todos los Colegios que éstos presentaron al unísono en la misma fecha ante el ministro de Gobernación reclamando la colegiación obligatoria.

¹⁶¹ El 13 de noviembre de 1923, tras el golpe de Estado que lleva a cabo el entonces capitán general de Cataluña, Miguel Primo de Rivera, se inicia el periodo de nuestra historia patria conocido como

“Exmo. Sr.:

El Presidente y Secretario de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, interpretando el deseo unánime manifestado en la quinta Asamblea nacional de Colegios celebrada en esta Corte, solicitan de este Ministerio se establezca la colegiación oficial obligatoria para los profesionales de esta clase. Parece justo atender esta aspiración de los Practicantes españoles, ya que se trata de una profesión que cada día presta mayores y más importantes servicios y se ha consagrado en la práctica médica como una función pública de gran utilidad para los intereses sanitarios.

Si además se tiene en cuenta los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarla con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas y procedimientos a que deben ajustar su actuación, es indudable que han de obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista práctico en su triple aspecto profesional, sanitario y social.

Por las consideraciones expuestas y de acuerdo con lo informado por esa Dirección general de Sanidad

S.M. el Rey (q.g.) ha tenido a bien disponer les sea concedida la colegiación obligatoria a la clase de Practicantes y aprobar para el régimen de los Colegios los Estatutos que figuran a continuación¹⁶².

De real orden lo digo a V. E. para su conocimiento, el de los interesados, clases facultativas sanitarias y efectos consiguientes. Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 28 de Diciembre de 1929.

MARTÍNEZ ANIDO

Señor Director general de Sanidad

Como era previsible, tan esperada orden es acogida con satisfacción y entusiasmo desbordantes por la casi totalidad de la profesión, aunque tampoco faltaron aisladas voces discordantes que la consideraban contraproducente.

Los ecos laudatorios en respuesta a tan anhelado acontecimiento fueron un clamor que llenó las páginas de los boletines colegiales contemporáneos. Una muestra elocuente: El *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* en su número 257, correspondiente al mes de febrero de 1930, que, en su página 3, a modo de editorial, bajo el título “Perspectivas. Colegiación Obligatoria”, publicaba un artículo con tal énfasis y tan enardecido lenguaje que acababa por convertirse en un triunfal e idílico panegírico. Como ejemplo, algunos de sus párrafos:

“Registramos hoy el hecho más trascendente habido, hasta ahora, en la clase.

La Real orden de 29 del pasado diciembre, obligándonos a la Colegiación, colma una de nuestras más legítimas aspiraciones.

¡Ya somos! Entonces un vibrante y sentido ¡¡hosanna!!

“Dictadura de Primo de Rivera”. En una primera fase, hasta el 17 de mayo de 1925, el Gobierno está constituido por un Directorio Militar y desde el 2 de diciembre de ese año hasta el 28 de enero de 1930 por un Directorio Civil, presididos ambos por Primo de Rivera.

¹⁶² La transcripción completa de los Estatutos se incluye en el Anexo14.

¡Divina exaltación de gratitud!; fervorosa y cálida expresión de nuestro sentido y hondo reconocimiento, que, seguramente, ha quedado patente en el sinnúmero de telegramas que los Practicantes de toda España han enviado a los benefactores de este modesto sector de la Sanida

Son incalculables los beneficios que la Colegiación nos proporciona. No seremos ya la exigua minoría dispersa e irredenta.

De insignificantes pasamos a magnificantes (dentro de nuestra modestia). Es la ley del número; y como lógica consecuencia, adviene mayor proporción en la calidad.

Debidamente orientados por nuestros prestigiosos elementos dirigentes, podremos reiterar nuestras aspiraciones –siempre mesurados y correctos- para la resolución favorable de otros problemas de indole social, profesional y económica; ampliación de la carrera, inclusión en la Ley de Epidemias, mayor retribución pecuniaria; porque será la voz respetuosa de quince a diez y seis mil Practicantes –aproximadamente- la que se elevará al Poder constituido; y digno de atención el ruego de una colectividad consciente, saturada de la legitimidad de sus aspiraciones.”

Pero no por eso, olvidaba su autor¹⁶³ enumerar todo un catálogo de aportaciones positivas en beneficio de la clase y del progreso de la colegiación:

“Siguiendo la pauta de otras Colegiaciones tenderemos al mejoramiento, al apoyo recíproco.

Veo a mi clase instruyéndose mutuamente, en noble intercambio de ideas, en latidos de cordialidad, en calurosa aproximación de intereses afines. Veo a todos los Colegios persiguiendo y exterminando definitivamente el intrusismo. Veo a nuestro digno Comité Ejecutivo, que, sin duda, por el prestigio que lo aureola, y por la reconocida capacitación y cultura de sus componentes, constituirán nuestro Jurado profesional o Consejo general de Colegios (capítulo 5. Artículos 27 y 28 de los Estatutos insertos en la “Gaceta”) suavizar asperezas, calificar faltas, prevenir errores, reprimir excesos; y, siguiendo y ratificando la conducta que los caracteriza y enaltece, hacer brillar, imponiendo como natural consecuencia, la más severa moral rectilínea. Haciendo uso en caso preciso con toda fuerza legal de atribuciones disciplinarias, traer a buen camino al equivocado, al inmoral o discoló.

¡Cuánto bien nos ha hecho la Colegiación obligatoria!

Freno a las pasiones desatadas. Personalidad social que no teníamos. Elevación moral de que carecíamos. Derecho a intervenir como Entidad en asuntos que nos eran vedados.

El Colegio vela por el honor y prestigio de la clase, deficiente de sus atributos, ampara sus derechos. Salvaguarda los intereses del Practicante neófito o desheredado de la fortuna, puesto que uno de sus fines esenciales es verificar el pago de patentes al Estado, estableciendo un prorrateo equitativo entre sus miembros. Es lógico, humano y moral que el Practicante con ínfimos ingresos para el ejercicio profesional, contribuya en menor cuantía que el que, a merced de su inteligencia, edad, cualidades o suerte, obtiene óptimos beneficios.

¡Cuánto bien nos ha hecho la Colegiación!”¹⁶⁴

¹⁶³ El artículo está firmado por F. M. Calvo Pedrero, miembro de la Junta del Colegio de Sevilla.

¹⁶⁴ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (257): 3. Febrero 1930.

Terminaba con expresiones de agradecimiento al Comité Ejecutivo de la Federación Nacional por su tenacidad en las gestiones; al director general de Sanidad, Antonio Horcadas; al Inspector General de Sanidad, Francisco Bécares y, finalmente, al ministro de Gobernación.

La reacción oficial se hizo pública con la difusión de la circular número 11 del Comité Ejecutivo que, recogía las actas de dos reuniones dedicadas al análisis y estudio del nuevo status, la del 15 y la del 26 de enero de 1930.

“Nace esta circular al calor de un acontecimiento glorioso; ilusión acariciada por todos desde hace muchos años ya, y que en la “Gaceta” ha cristalizado con el nombre de “Colegiación Oficial obligatoria”, satisfaciendo así, la que fue, de siempre, suprema aspiración de nuestra clase, en el aspecto social profesional.

De su importancia huelgan comentarios, ya que en el ánimo de todos vive profundamente arraigado el convencimiento de que el hecho puede producir, si sabemos encauzar debidamente sus consecuencias, profunda conmoción en la vida profesional, haciendo prácticamente trabajadora y productiva, una profesión que hasta hoy sólo fue algo anónimo, difuso y sin formas determinadas.”¹⁶⁵

“Acontecimiento glorioso” y “profunda conmoción profesional” son los términos con que se quiere expresar lo que de hecho va a suponer el afianzamiento definitivo de la profesionalización, ateniéndose a los esquemas que, como vimos en el apartado correspondiente, marcan los sociólogos en la plantilla tipo del proceso de esta conquista social. De ahora en adelante, saben muy bien los practicantes españoles que, además de merecer el reconocimiento social, han sido colocados en el status legal y profesional que les corresponde. Así lo expresa la mencionada circular:

“La Colegiación Oficial dibuja nuestra profesión con trazo firme y la clasifica exactamente como una más entre las muchas de todos los órdenes; Medicina, Abogacía, Ingeniería, Industria, Comercio, etcétera, que constituyen las actividades de la vida en sociedad y le asigna deberes que las leyes sabrán obligarnos a cumplir, a cambio, claro está, de derechos que, a nuestra vez, sabremos conquistar precisamente apoyados en la fuerza legal de nuestra Colegiación obligatoria.”

Desde el punto de vista legal, como es obvio, la nueva legislación colocaba a los Colegios en una situación de virtual inexistencia, por lo cual deberían proceder rápidamente a adaptarse a lo que estipulaba el Reglamento que acompañaba la Real orden.. Por ello el Comité, salvando respetuosamente el buen criterio de todos ellos, se permitía ofrecerles orientación sobre el camino a seguir:

“Cada Colegio invitará a todos los Practicantes, colegiados o no, para en una Junta general redactar un nuevo Reglamento, en el que necesariamente

¹⁶⁵*Ibidem.* (257): 5. Febrero 1930.

han de quedar recogidos todos los preceptos que establece el que acompaña a la Real orden de la Colegiación, a cuyo fin aconsejamos el estudio del Reglamento del Colegio de Médicos de la provincia, en el cual pudieran encontrarse acertadas inspiraciones y después se agregarán aquellos otros extremos que convengan al régimen interior de la entida

Acordado el nuevo Reglamento por el Colegio, se presentará al gobernador civil, que lo aprobará con la Junta provincial de Sanidad, y obtenido esto, el Colegio quedará nuevamente constituido.

Los Colegios que radican en capitales de provincia, deberán relacionarse y fundirse con el de la capital respectiva y en aquellas otras provincias que no tengan Colegio, ni en la capital ni fuera de ella, deberán los Practicantes agruparse hasta reunir el número de cincuenta y constituir el Colegio en la capital.”¹⁶⁶

Considera el Comité que el momento es de tan trascendente y vital importancia para el porvenir profesional de la clase que conviene optar por “...la nobilísima idea de que, en presencia de una situación tan excepcional, sería para la organización federativa una actitud altamente meritoria y de la más elevada simpatía, reunir bajo sus auspicios a toda la profesión, para que fuera ella la que, en magna Asamblea Nacional, decidiera orientaciones futuras a la vida profesional.”

Así pues, a renglón seguido, “convoca en firme, por la presente acta y circular número II”, a una Asamblea que propone celebrar en Madrid el próximo mes de mayo. Ésta podrá ser únicamente de Colegios federados o de carácter nacional, según voluntad de los Colegios, a los que se da un plazo para manifestar su opinión sobre esta disyuntiva. Y propone como temas de dicha Asamblea las siguientes ponencias oficiales:

“Primera. Organización de la Federación nacional, con sujeción a los preceptos del reglamento de la Colegiación oficial obligatoria y con la denominación que convenga.

Segunda. Reforma del plan de estudios de la carrera y problema de Enfermeras, teniendo en cuenta que la creación de esta nueva profesional es cosa que puede estar detenida en la actualidad, pero cuyo resurgimiento no es imposible, ni mucho menos.

Tercera. Creación del Montepío; aspiración nacional siempre en proyecto y nunca realizada, a pesar de que nadie se la hemos de pedir. La Colegiación oficial pudiera hacer posible esta bella aspiración y entiende este Comité que es llegada la hora de abordarla seriamente y con todos los deseos.

Cuarta. Ferrocarriles; tema en el que queda todavía mucho por hacer y para el cual la Colegiación oficial acaso nos ofrezca medios con los cuales hasta hoy no hemos podido contar.”¹⁶⁷

Con referencia a los ecos suscitados por la colegiación obligatoria, hay un apartado en la circular que es indicativo de las muchas reacciones encomiásticas registradas:

¹⁶⁶ *Ibidem.* (257): 5-6. Febrero de 1930.

¹⁶⁷ *Ibidem.* (257): 6. Febrero de 1930.

“Con motivo de la Colegiación oficial, ha recibido este Comité innumerables oficios, cartas y telegramas de felicitación de casi todos los Colegios, personalidades, centros, autoridades sanitarias e individuales de muchos compañeros de toda España, para todos los cuales acuerda consignar en la presente acta, sentido testimonio de gratitud...”¹⁶⁸

Un antes y un después

La colegiación oficial obligatoria va a marcar un antes un después en el movimiento colegial, en los Colegios y los colegiados. El espaldarazo que supuso el Real orden de 29 de diciembre de 1929 marca el hito de la supervivencia, de la estabilidad, del desarrollo de la acción colegial y del rango institucional de los Colegios. Por todo ello, nada va a ser igual que anteriormente, en cuyos aspectos y circunstancias no es cosa de insistir por quedar suficientemente explicitado a largo de los apartados expuestos en páginas anteriores y que, como es sabido, todos los tiempos pretéritos estuvieron teñidos del gris rancio de la precariedad

En la nueva situación legal, la supervivencia de los Colegios va a estar asegurada por el caudal pecuniario de las cuotas y por el acrecido número de colegiados.

La estabilidad va a venir dada por algunos factores tan esenciales como poder disponer de locales y sedes colegiales propias y adecuadas para llevar a cabo actividades y servicios a favor del colectivo que se integra en su Colegio cada día con más complacencia.

La acción colegial va a disponer de recursos suficientes para expandir sus actividades a través de las Juntas de Partido a lugares a los que no había llegado nunca y va a programar otras de indudable interés para los colegiados: acciones de formación, culturales, deportivas, lúdico-festivas, informativas, de asesoría, etc., así como el afianzamiento de sus órganos de comunicación y difusión, las revistas colegiales, tan importantes para la cohesión corporativa y para mantener debidamente informada a la colegiación.

Por lo que respecta al rango institucional, al adquirir los Colegios su carácter de oficiales, su nivel de solvencia institucional se elevó en el orden protocolario bis a bis de las autoridades provinciales y nacionales en un grado altamente significativo. Además le fueron encomendadas subsidiariamente algunas funciones delegadas por la Administración, tal es el caso del cobro de la tributos, control de títulos, etc.

¹⁶⁸ *Ibidem.* (257): 11. Febrero de 1930.

CAPÍTULO II

El Movimiento Colegial de las Matronas

La historia del colectivo profesional de las Matronas pone de manifiesto que su consolidación corporativa estuvo jalonada de muchas dificultades y cortapisas. Prueba de ello es que desde 1860, los llamados Ministrantes venían demandando, previa realización de los estudios oportunos, se les autorizase para realizar el arte de los partos, llegando incluso a solicitar la desaparición de las enseñanzas de matronas, apoyándose en la concepción del rol de la mujer, que en esta época era muy particular:

“Hay cosas que no se pueden explicar, y una de ellas es ésta. El bello sexo bueno, excelente para desempeñar los cargos propios de la mujer, es incompatible hasta por las mismas leyes de la naturaleza decimos, para hacer ciertas cosas, y sin embargo, en este país y aun á pesar de ver por la experiencia que no son á propósito nuestras mujeres para ser comadres como lo acredita el escaso número que de ellas se matriculan al efecto, se empeñan ciertos nombres en que así ha de suceder. ¿Pero no es una anomalía el que esto se conceda a las mujeres y se nos niega á los hombres?

El ramo de la obstetricia es uno de los mas interesantes en el terreno de la practica, en donde mas compromisos puede haber, en donde mas se necesita serenidad de espíritu, animo esforzado y hasta fuerzas físicas, además de los conocimientos científicos ad hoc: pues bien, ¿puede reunir una mujer estas condiciones de la misma manera que un hombre, para ciertos casos dados? De ninguna manera, y esto hasta el sentido común lo dice; pues sin embargo, en España se quiere sin duda hasta invertir el orden natural de las cosas como lo acredita el empeñarse en hacer hombre a las mujeres.”¹⁶⁹

Según el profesor Siles, el oficio y posterior profesión de matronas hunde sus raíces en los orígenes mismos de la humanidad, existiendo referencias normativas reguladoras de su actividad, en sus diferentes denominaciones de comadronas, partera o matrona, desde el Siglo XIII. (Siles, 1998c)

En el presente trabajo, por economía de tiempo y espacio, no podemos en su estudio retrotraernos tan atrás en el tiempo, haciéndolo a partir del Siglo XIX, cuando se instauran las bases de una formación reglada para este colectivo, a la vez que se dan las circunstancias para el inicio de su movimiento corporativo.

La Matrona en S. XIX

Comenzó el Siglo XIX con la promulgación de la Real Cédula de 1804, mediante la cual, Carlos IV, quiso normalizar el ejercicio de la Cirugía y de los ramos

¹⁶⁹ *La Voz de los Ministrantes* (16): 126. 31 de agosto de 1864

subalternos de ésta, como las matronas o parteras¹⁷⁰. En ella se regulaba, por primera vez, la duración de sus estudios, dos meses al año (mayo y junio), durante dos cursos, así como las materias a enseñar, siendo en los Colegios de Cirugía donde debían llevar a cabo dicha instrucción, realizando, durante esos dos cursos, las prácticas correspondientes en la “*enfermería de parturientas*”, unas instalaciones exigidas en todos los Colegios.

Las competencias y limitaciones de las matronas, también se recogen en la citada Cédula, al igual que el procedimiento teórico-práctico a superar por aquellas mujeres que no habiéndose formado en los mencionados Colegios de Cirugía, reuniesen los requisitos necesarios para poder optar a revalidarse de Matrona. En estos supuestos, la práctica exigida era de tres años con Cirujano o partera aprobada.

En 1845, se publica en el *Boletín Oficial de Pamplona*, la Real Orden de 17 de mayo, mediante la cual se declaraban nulos los títulos de partera que fueran expedidos por el Tribunal del Protomedicato de Navarra, a partir de junio de ese año. Para los títulos expedidos en fecha anterior a la señalada norma, se promulga en 1854 una Real orden que regulaba su convalidación y obtención de un título nuevo expedido por la universidad, previo pago de 100 reales¹⁷¹.

En la famosa Ley Moyano, dictada en 1857, se indica que un Reglamento determinaría las condiciones que serán necesarias para obtener el título de Matrona o Partera. Esta regulación tiene lugar mediante una Real Orden de 1861¹⁷² y un Real Decreto de 1888¹⁷³.

Todas estas normativas favorecen un crecimiento reglado del colectivo, sin embargo, el número de Matronas, a diferencia del de Sangradores (Ministrantes) y Practicantes, no crece al mismo ritmo una vez entrado en el Siglo XIX, como tampoco desde la promulgación de las normas citadas regulando sus enseñanzas. Las cuestiones de género y rol, entre otras, en una sociedad con características nada propicias para el desarrollo profesional de la mujer, influyen de manera decisiva en esta circunstancia, la cual escapa al objetivo del presente estudio y que es motivo de trabajos concretos.

También el hecho de poder estudiar sólo en ciertas provincias españolas, nueve en total a partir del plan médico de 1843, debió influir en el número de tituladas. Entre 1853 y 1860, se expedían en España una media de 20 títulos anuales de Matronas. En

¹⁷⁰ “Real Cedula en que se aprueba y manda observar las Ordenanzas generales formadas para el régimen escolástico y económico de los Reales Colegios de Cirugía, y gobierno de esta Facultad en todo el Reyno”.

¹⁷¹ Real orden de 25 de octubre de 1854 (*Gaceta* de 1 de noviembre). Esta Real Orden se promulga en contestación a una instancia presentada por la partera Francisca Osés, solicitando un nuevo título, ya que el suyo estaba expedido el 4 de mayo de 1844.

¹⁷² Real orden de 21 de noviembre de 1861, aprobando el reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas (*Gaceta* del 28).

¹⁷³ Real decreto de 16 de noviembre, aprobando el Reglamento para las carreras de practicantes y matronas (*Gaceta* del 18).

este periodo fueron un total de 170 títulos, con la siguiente secuencia: 1853: 4; 1854:15; 1855:19; 1856: 35; 1857: 24; 1858: 27; 1859:21; 1860:25. (Ortiz, 1999: 59)

El Reglamento de 1861 terminaba con las enseñanzas de matrona en las Facultades de Medicina, transfiriéndose esta competencia a los hospitales donde hubiere sala de partos y Casas de Maternidad. El efecto que tuvo este Reglamento sobre el colectivo numérico de Matronas, parece ser que fue negativo, pues en los ocho años siguientes (1861-1868), se expidieron en las universidades españolas, 120 títulos de matronas, un 30% menos que en periodo anterior. La estadística universitaria es contundente a este respecto, en la Universidad de Valencia, en octubre de 1867, para cursar los estudios de matrona, sólo había matriculadas tres alumnas, y en junio de 1868, únicamente una consigue el aprobado¹⁷⁴. No fue hasta la década de los setenta, una vez concluida la etapa de la libertad de enseñanza (1869-1876)¹⁷⁵, cuando volvió a aumentar el número de matronas tituladas¹⁷⁶. Una progresión en positivo, como lo demuestra el hecho de que desde 1880 hasta 1889, las matronas salidas de las universidades, fuesen 443¹⁷⁷.

El incremento del número de matronas autorizadas oficialmente para ejercer la profesión, en el último tercio del Siglo XIX, se pudo ver favorecido por varias iniciativas docentes. Por un lado la puesta en marcha del Instituto Rubio, por el doctor Federico Rubio Gali, que además de formar enfermeras, propició la creación de escuelas de matronas en varias capitales de España¹⁷⁸. Por otro lado, y anterior a la iniciativa del doctor Rubio y Gali, se ponen en funcionamiento dos Escuelas de Matronas, en Madrid. Una, la más temprana, fue la de Francisca Iracheta, matrona con el título de la Universidad Central, creada entre 1868 y 1870, y que se anunciaba como "*Escuela especial de obstetricia para señoras o Enseñanza de Matronas*". La segunda, la fundada en 1875, por la matrona Pilar Jáuregui de Lasbennes, en colaboración con el médico Ángel Pulido. La escuela estaba vinculada al Museo Antropológico, institución científica de corte liberal. (Ortiz, 1999)

Otra circunstancia importante a reseñar fue la supresión de la docencia hospitalaria para la obtención del título de Matrona, y en su lugar permitir el estudio de forma individual, de tal manera que las enseñanzas prácticas continuaron y la enseñanza teórica se podía adquirir en textos escritos al efecto. La superación de un examen era el

¹⁷⁴ Referenciado en: Álvarez, 1988: 181-182.

¹⁷⁵ El profesor Francisco Herrera, ha estudiado las consecuencias que sobre el número de revalidados de las titulaciones de practicante y matrona, tuvo el periodo de libertad de enseñanza en la Universidad de Cádiz, señalando que, en seis años, fueron 356 practicantes y 39 matronas. Por su parte, el profesor Albarracín Teulón, señaló que "*en los tres primeros años de la citada libertad de enseñanza lograron titularse de este modo tres mil cirujanos. Lo mismo ocurrió con los practicantes, cuyo número se duplicó rápidamente.*" Referenciado en: (Lasarte Calderay, 1993:11-13).

¹⁷⁶ Referenciado en: Álvarez, 1988 : 60.

¹⁷⁷ *El Siglo Médico*: 208. 1891. Citado en Álvarez, 1988 : 194.

¹⁷⁸ *Surgere*, Órgano oficial de la sección matronas del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, (145):18. 1971.

requisito final para titularse. También la desaparecieron de las cláusulas de edad, estado civil o educación elemental para aspirar al título, favorecieron el aumento de tituladas¹⁷⁹.

En cualquier caso, el resultado cierto de todas esta peculiar situación en el colectivo de Matronas, debió influir para su tardío, débil y aislado corporativismo, lo que supuso, ante la falta de un grupo organizado, el que las reivindicaciones de mejora para la profesión comenzaran a hacerse de forma individual. Francisca Iracheta estaba en contra de los requisitos de ingreso en las enseñanzas de matrona¹⁸⁰, y por ello admitía en su escuela alumnas más jóvenes de la edad requerida, sin importarle su estado civil. Fue la autora del primer libro de partos escrito por una mujer en España. Con el título “*Examen de las matronas conforme hoy son y conforme deben ser*”, Iracheta escribió las materias que debían aprender las aspirantes a matronas, al tiempo que dejaba claro su posicionamiento sobre diversas cuestiones profesionales, tales como competencias y campo de actuación de las Matronas. (Ortiz, 1999)

Por su parte, Pilar Jauregui, en su faceta de colaboradora en revistas medicas y prensa general, en defensa de la profesión, abogaba constantemente por una buena y continua formación teórica y practica para las matronas: la incorporación a las enseñanzas de las solteras y mayores de 20 años; la creación de puestos de trabajo financiados por los ayuntamientos y la lucha contra el intrusismo como modo de dignificar la profesión. (Ortiz, 1999: 64).

No obstante, las individualidades en el colectivo de matronas, fueron una constante hasta la consolidación de su movimiento corporativo en torno a los Colegios Oficiales de Matronas.

Otro ejemplo de la escasez de matronas en España, durante esta época, es el anuncio publicado en el periódico *La Vanguardia*, en 1881, en el que Pedro Mayoral, en nombre de la Administración Económica de la provincia de Barcelona, señala:

*“Al objeto de dirimir bajo mi presidencia las cuestiones suscitadas con motivo de las reclamaciones de agravios producidas contra la legalidad del reparto de cuotas del ejercicio de 1881 á 1882 del gremio de matronas y comadronas, he acordado convocar á los individuos que constituyen el expresado gremio en mi despacho, para el día 4 de julio próximo, á las once de su mañana, recomendando la mas puntual asistencia, puesto que los acuerdos que se dicten en dicha reunión serán ejecutivos.”*¹⁸¹

El mantener en un despacho una reunión con un colectivo profesional de una ciudad tan grande como Barcelona, nos da una idea del número de miembros que lo componían.

¹⁷⁹ *Ibidem.* : .69.

¹⁸⁰ En el Reglamento para la enseñanzas de matrona, de 1861, se establece en su artículo 20, que para ser admitida a la matrícula de matrona, era necesario tener cumplidos los 20 años y ser casada o viuda.

¹⁸¹ *La Vanguardia*, 1 de julio de 1881, pág.16.

A más abundamiento sobre la cuestión numérica de las matronas, el Real Decreto de 10 de agosto de 1904, estableció las enseñanzas de practicantes y matronas en oficiales y no oficiales, permitiendo que las mujeres pudieran cursar la carrera de Practicante (Art. 11). A partir de este momento, una vez finalizados los dos años de estudios establecidos, los Colegios de Practicantes se abrían a la colegiación de mujeres con la titulación correspondiente. No se ha estudiado detalladamente la repercusión que sobre el número de matronas tuvo el que las mujeres que quisieran estudiar una carrera sanitaria auxiliar pudieran optar no sólo por la de matrona, sino también por la de practicante.¹⁸² En cualquier caso, al dividirse las opciones, en algo tuvo que ralentizarse el crecimiento numérico del colectivo matronal.

Sobre la cuestión numérica de las matronas, el profesor Siles nos dice:

“Aunque el nivel cultural de las matronas difería sustancialmente respecto de la mayoría de las mujeres, constituían un colectivo minoritario y estaban sometidas al control moralista de una época marcada por la primacía del pensamiento androcéntrico.”¹⁸³

Por otro lado, tampoco las revistas profesionales dedicadas a matronas, dieron un gran impulso a su movimiento asociacionista en sus inicios, a diferencias de lo ocurrido con las publicaciones para los practicantes. A finales del siglo XIX, sólo había una revista identificada con el colectivo de las matronas, *El Eco de las Matronas*, pero con ciertos intereses mercantiles más que de defensa de la profesión, como se ha señalado con anterioridad.

Esta revista tenía serias diferencias con el Gremio de Matronas de Barcelona, por lo menos con la síndica responsable del mismo, Sra. Manganell. Un Gremio que parecer ser existía desde 1894, con un número de agremiadas en torno a las cien matronas, y que tenía como misión nombrar entre sus agremiadas a las Síndicas Clasificadoras encargadas de establecer el canon tributario (Patentes) de las matronas.¹⁸⁴

Una situación de enfrentamiento diferente a lo visto con los practicantes, en donde la unión del movimiento asociativo con un medio de difusión era una necesidad vital para poder avanzar en la implantación del movimiento corporativo y en la consecución de reivindicaciones. Por lo tanto, de la lectura de la citada revista se ha obtenido apenas información al respecto, por el contrario, dibuja un colectivo de comadronas con características societarias bastante diferentes respecto de las del colectivo de practicantes, ya que es una clase tremendamente desunida, individualista,

¹⁸² Gloria Gallego (2009), en su Tesis sobre “El Proceso de profesionalización sanitaria y la transición demográfica en Mallorca (1848-1932)”, señala que de los 12.435 practicantes revalidados entre 1879 y 1928, habían nacido en Baleares un total de 85, de los cuales el 5,9%, un total de cinco, eran mujeres (p.179). Con tan sólo extrapolar este porcentaje al conjunto de practicantes revalidados, no arrojaría, con todas las cautelas y salvedades metodológicas necesarias, un total de 734 practicantes femeninos.

¹⁸³ Siles, 1998: 414.

¹⁸⁴ *El Eco de las Matronas, Dentistas, Callistas y Practicantes en Cirugía*, (10):134-135. Mayo de 1899.

con una gran deficiencia formativa ya desde la instrucción primaria, con un periodo corto en el tiempo de preparación profesional lo que da lugar a un gran intrusismo en sus enseñanzas. Unas profesionales con unas precarias condiciones laborales, pues estaban excluidas de la beneficencia municipal en favor de los médicos. Y a pesar de toda esta problemática, incluido el tremendo intrusismo que padecían, no tenían conciencia de lo necesario que era el asociacionismo, siendo, curiosamente, desde otros sectores donde se abogaba por la unión de esta clase.

“La colegiación sería otro de los medios que, dando organización colectiva a la clase, les daría fuerza apetecible para satisfacer sus legítimas aspiraciones, y no como ahora que los mejores deseos quedan estériles ante la pequeñez que representa el mero esfuerzo individual. Sabemos que todo lo que sea pedir la unión de la clase, es pedir peras al olmo; los celos y envidias inutilizan cuanto de bueno en este sentido pudiera hacerse, pero no por eso hemos de dejar de repetirlo: sería la agremiación o colegiación, la base, la piedra fundamental que sirviera para alcanzar, por de pronto, el relativo bienestar de las Matronas.”¹⁸⁵

En el Siglo XX

A principios del Siglo XX, en el año 1905, ven la luz dos publicaciones que van dar cobertura y apoyo a la problemática del colectivo de matronas, en mayor o menor medida. Se tratan de *La Mujer y la Higiene* dirigida por Rosa Viñals (ver en el apartado IMAGEN 3), y *La Cirugía Menor*, cuyo director era el comadrón y periodista Carlos Chies. La primera se edita en Barcelona, apareciendo su primer número en noviembre de 1905 con un doble objetivo: Por un lado, divulgar la medicina y la higiene entre las mujeres, siendo por tanto una publicación pensada no para especialistas, sino para el público en general. En segundo lugar, proclive a dignificar el papel de las comadronas como una profesión respetable en tanto que cumplidoras de una función en la sociedad¹⁸⁶. Esta revista quiso convertirse en el órgano de difusión de la Sociedad de Comadronas de Barcelona, cuyo Reglamento se hizo público a las matronas barcelonesas en marzo 1906¹⁸⁷, desconociendo, al no haber encontrado más documentación que lo confirmase, si la Sociedad se llegó a constituir.

Por su parte, la revista *La Cirugía Menor*, como ya hemos expuesto con anterioridad, cedió sus páginas a las matronas, para lanzar sus reivindicaciones y exponer la situación problemática por la que atravesaban estas profesionales y la necesidad de mejorar.

¹⁸⁵ *El Eco de las Matronas, Dentistas, Callistas y Practicantes en Cirugía* (8) : 96-97. Marzo 1899. El artículo de donde se ha entresacado el párrafo, está escrito por el Esbert y Roca.

¹⁸⁶ http://www.matriz.net/mys/mys-06/linaje/lin_06_01.html. Consultado el 1 de agosto de 2011.

¹⁸⁷ *La Mujer y la Higiene*, (9) : 44-46. Marzo de 1906.

El generalizado intrusismo que existía en la mayoría de los pueblos de España, al amparo de la ineptitud, en unos casos, y la complicidad, en otros, de las principales autoridades del lugar, hacían de la Matrona, al igual que del Practicante, profesiones con escaso valor social y menguado poder económico derivado de su trabajo, lo que en muchas ocasiones ponía en peligro la supervivencia de estos profesionales. En relación al intrusismo que sufrían las matronas, hay que señalar la existencia en Madrid de un centro, denominado “La Inclusa”¹⁸⁸, en donde se recogían a los niños expósitos¹⁸⁹. En este centro, la atención a los partos la realizaban las enfermeras que prestaban allí sus servicios y eran conocidas por ello como “Las Prácticas”. Esta situación es denunciada en *La Cirugía Menor*, por la matrona Carolina Díaz, quien abogaba por disponer en este tipo de centros de un equipo de matronas.

*“Un buen servicio de matronas, de guardia permanente, prestaría grandes consuelos á las infelices que por sus condiciones se ven en la triste necesidad de dar á luz fuera de los afectos del hogar y en condiciones morales á veces tristísimas.”*¹⁹⁰

Terminada su crítica, esta matrona hace un llamamiento a sus compañeras, para que quien deseara colaborar en combatir este intrusismo, se pusieran en contacto con la dirección de la revista, la cual comenzaba en 1906 con esperanzas de conseguir en las matronas una mayor concienciación de la necesidad de organizarse en torno a la creación de Colegios o Asociaciones.

La revista *La Cirugía Menor*, haciendo honor a su ideario fundacional, y siendo consciente de la mala situación por la que también atravesaba este colectivo, intentaba ayudarlas pretendiendo que el colectivo tomara la iniciativa de su regeneración.

*“En España no existe en realidad más carrera para la mujer que la de matrona; y es lastima que ésta, por apatía de las que la ejercen, se halle en situación tan lamentable y tan olvidada de los poderes públicos.”*¹⁹¹

Hasta el momento, sólo en el colectivo de practicantes se habían visto resultados, ya que todas las tentativas realizadas en el entorno de las matronas, a fin de inculcarles también el espíritu y la necesidad asociativa, no habían tenido mucho éxito. En Madrid se llegó a formar un Colegio de Matronas, pero fracasó. No obstante la semilla estaba plantada y en 1906 podía ser un buen año para que brotaran iniciativas en este sentido.

Así lo entendía Carlos Chies, director de *La Cirugía Menor*, al hacerse eco de una petición de ayuda proveniente de una matrona de Bilbao, Isidora Garayoa, que

¹⁸⁸ Casa en donde se recoge y cría a los niños expósitos. “Diccionario de la Lengua Española”, 2001.

¹⁸⁹ Dicho de un recién nacido: Abandonado o expuesto, o confiado a un establecimiento benéfico. “Diccionario de la Lengua Española”, 2001.

¹⁹⁰ *La Cirugía Menor*, (2): 7-8. Madrid, 20 de enero de 1905.

¹⁹¹ *Ibidem*. (26): 15. Madrid, 20 de enero de 1906.

estaba dispuesta a luchar por mejorar la situación de la matrona española. La carta remitida por esta matrona era en respuesta de la mandada por Carlos Chies, ofreciéndole ayuda para constituir el Colegio en su provincia. Parece ser, que Chies, había mandado escritos a diferentes partes de España incitando a la creación del correspondiente Colegio.

La predisposición de la matrona de Bilbao, de trabajar para mejorar las condiciones del colectivo, comenzó a surtir efectos, haciendo que compañeras de profesión salieran de su letargo reivindicativo. Así pues, las paginas de *La Cirugía Menor* empezaron a recoger artículos de Matronas denunciando la problemática que presentaba la profesión, en especial la del intrusismo, una plaga que azotaba al colectivo. No obstante, Isidora Garayoa, echaba en falta un sentimiento de corporativismo y compromiso en el colectivo, y al tiempo que se comprometía a trabajar por el colectivo, también aprovecha para lamentarse de la apatía de sus compañeras. Lo hacia de esta forma:

*“Varias veces ha intentado formar en ésta un colegio para mejorar nuestra situación y que nuestro titulo llegue a obtener el respeto que se merece; pero, por desgracia, mis esfuerzos no han obtenido el resultado que esperaba. Pocas somos y mal avenidas.”*¹⁹²

Ante la situación que dibujaba la matrona bilbaína, Carlos Chies, le “tira el guante” a una prestigiosa matrona de Madrid, Concepción Moro, para que comenzara las gestiones para la constitución de un Colegio Central de Matronas en Madrid que sirviera de referencia a las provincias. El envite debió surtir efecto y el 25 de enero de 1906, Concepción Moro, se reunió en su domicilio con Ángela Fuerte y Carolina Díaz, a fin de intercambiar ideas sobre la constitución de un Colegio de Matronas en Madrid, acordándose a tal efecto, convocar una reunión del resto de compañeras¹⁹³. Esta última, que ya había dejado ver en las páginas de *La Cirugía Menor*, su punto de vista sobre la problemática del intrusismo, llega a considerar a las propias matronas como las principales culpables de la situación por la que atravesaba el colectivo.

*“Estamos mal acostumbradas y eso es lo que mas nos perjudica. Gracias a los practicantes, que, como coprofesores afines se han tomado interés por nuestra desgracia, se ha formado y regenerado en poco tiempo de modo inverosímil nuestra carrera, que, por fortuna se halla hoy al nivel de sus congéneres en el extranjero.”*¹⁹⁴

Carolina Díaz no se queda en la queja, va más allá, en busca de una posible solución. Propone la constitución, en todas las capitales, de una Junta compuesta por tres Matronas, con la misión de denunciar ante los Subdelegados de Medicina y Gobernadores civiles, los numerosos casos de intrusismo que existían en los pueblos.

¹⁹² *Ibidem.* (33): 98-99. Madrid, 5 de mayo de 1906.

¹⁹³ *Ibidem.* (27): 35. Madrid, 5 de febrero de 1906.

¹⁹⁴ *Ibidem.* (34): 110-111. Madrid, 20 de mayo de 1906.

Estas Juntas, en colaboración con la de Madrid, realizarían ante los poderes públicos las pertinentes reivindicaciones para el colectivo, contando con el apoyo necesario e incondicional de la revista *La Cirugía Menor*.

Pero la sorpresa salta en el colectivo. Mientras se continúa la dialéctica a través de artículos publicado en *La Cirugía Menor*, acerca del intrusismo, sus causas, consecuencias profesionales y el modo de combatirlo, y un grupo de matronas están intentando la reconstrucción del Colegio de Matronas de Madrid, y poder llevar a cabo un modelo asociativo para las matronas españolas, les llega la noticia de la existencia de un movimiento asociativo de matronas en Barcelona con la intención de centralizar, en dicha ciudad, la representación de este colectivo a nivel nacional.

A tenor por lo recogido en *La Cirugía Menor*,¹⁹⁵ a iniciativa de una joven matrona llamada Rosa Viñals, alrededor de cincuenta matronas se reunieron el 26 de abril de 1906, a fin de constituir la “Sociedad de Comadronas de España”. Tras la justificación de la reunión y lectura de un borrador de estatutos, se procedió al nombramiento de la junta directiva, cuya presidencia se la adjudicó la Sra. Viñals, quien nombró al resto de componentes:

-Presidenta: Rosa Viñals LLadós

-Secretaria: Dolores Calvet

-Tesorera: Amparo Gallifa

-Contadora: María Bori

-Vocales: Eulalia Bardají; Mercedes Comellas y la Sra. Pont

La Asociación catalana nacía con mucha fuerza gracias a que su presidenta, Rosa Viñals, era la directora de la revista *La Mujer y la Higiene*¹⁹⁶ revista quincenal que daba cobertura divulgativa al proyecto. Un proyecto que proponía como medida para combatir el intrusismo, que las declaraciones de nacimiento fueran firmadas por una matrona, y en el que su estructura organizativa difería bastante del propuesto por las matronas madrileñas.¹⁹⁷

Por su parte, las matronas sevillanas, se agruparon el 15 de agosto de 1906, nombrando presidenta a Adelaida Romero. El Reglamento de esta Asociación se aprobó el 17 de septiembre por el Gobernador Civil de Sevilla, Manuel Benítez.

¹⁹⁵ *Ibidem*. (48): 282-285. 20 de diciembre de 1906.

¹⁹⁶ *La Mujer y la Higiene* (1905): Revista quincenal dedicada a las madres de familia, comadronas, cirujanas, enfermeras, y en general a la mujer en su relación con la medicina y la higiene. Desde sus páginas reclama una igualdad de oportunidades y de derechos para las mujeres en el campo concreto de la profesión de comadronas. Su directora fue Rosa Viñals LLadós, cirujana y comadrona de la Beneficencia Municipal de Barcelona. (Chamizo, 2004).

¹⁹⁷ *La Cirugía Menor* (44): 233. 20 de octubre 1906.

Discrepancias a causa de la representatividad

Esta iniciativa de arrogarse la representación nacional de las matronas, por parte de las matronas catalanas, no gustó al colectivo de matronas de Madrid, sobre todo por no haber contado con el resto de compañeras de otras partes de España para constituir dicha Asociación. Además, el distanciamiento de los poderes públicos centrales, y el ampararse en un colegio sin apenas historia, como era el de Barcelona, pensaban que en nada ayudaría a solucionar los problemas de las Matronas.

Estas discrepancias dieron lugar a un intercambio de opiniones contrarias recogidas en las respectivas revistas, *La Cirugía Menor*, por un lado, y *La Mujer y la Higiene*, por otro. Pero estas diferencias de criterios también se dieron entre los propios miembros de la incipiente Junta Directiva barcelonesa, y de forma temprana. No había transcurrido ni medio año, la secretaria, tesorera, contadora y dos vocales, dimiten de la misma, dejando a la presidencia, y a su gestión, muy en entredicho. La carta de dimisión, y a la vez que de denuncia del funcionamiento interno de la Asociación, es remitida a *La Cirugía Menor*, para su publicación¹⁹⁸. Ello supuso un importante número de bajas de la Asociación.

La publicación de las cartas explicativas de la dimisión de gran parte de la Junta directiva de la Asociación de Comadronas de España, nombre que recibía la entidad corporativa surgida en la Ciudad Condal, le supuso a su director, Carlos Chies, un agrio enfrentamiento con Rosa Viñals, quien llegó a solicitar la cárcel para el director de *La Cirugía Menor*.¹⁹⁹

No obstante, el conflicto de falta de entendimiento, a nivel interno, entre este grupo de matronas catalanas acabó en los tribunales de justicia.

El 18 de diciembre de 1906, se celebró Asamblea general de la citada asociación, en la que se ocuparon los cargos vacantes en la Junta directiva, y en donde, por toda la polémica suscitada en torno al tema de la representación nacional, seguramente decidieron cambiar de nombre. A partir de ese momento actuarían con el de Asociación de Comadronas de Cataluña²⁰⁰.

En definitiva, al igual que en el colectivo de practicantes, también en los comienzos del movimiento asociativo del colectivo de matronas, hubieron sus discrepancias, lo que hacía que para luchar y reivindicar soluciones para sus problemáticas, no encontrase grupo organizado de ámbito nacional, que intentara solucionarlas. Quizás fuera por eso, que en los principio del movimiento corporativo de las matronas, estas se “apoyaran” en los Practicantes y aceptasen formar Colegios con ellos.

¹⁹⁸ *Ibidem.* (48): 282-285. 20 de diciembre de 1906.

¹⁹⁹ *Ibidem.* (49): 10-11. 5 de enero de 1907.

²⁰⁰ *Ibidem.* (50): 17-18. 20 de enero de 1907.

Pero la ayuda de los Colegios de Practicantes, tampoco era segura, pues mientras que unos les dan apoyo, otros se lo niegan. Así por ejemplo, el Colegio de Sevilla, en su sesión de 6 de agosto de 1906, rechazó una propuesta relativa a la incorporación de este colectivo al Colegio²⁰¹. Por el contrario, *La Cirugía Menor* recoge lo siguiente:

*“Merced a los incansables trabajos realizados por nuestro querido amigo Vicente Piquer, quedará dentro de muy poco constituido el Colegio de practicantes y matronas del partido de Benabarre (Huesca).”*²⁰²

Otro ejemplo de coexistencia colegial entre practicantes y matronas será Salamanca, como se vera más adelante.

Una idea clara de la debilidad e inseguridad en la que estaba inmerso el movimiento asociativo de las matronas españolas, y que avanzaba entre claros y oscuros, teniendo como compañeros, en muchas provincias a los practicantes con los que mantenían serias discrepancias relativas a la atención de las parturientas, tal y como ya se ha comentado.

El inferior número de asociadas será la causa de que sus Asociaciones o Colegios, en sus primeros años de vida, tengan un menor peso específico ante los Poderes públicos e instituciones, y por eso, en algunos casos reivindicaban conjuntamente con los practicantes para ciertas cuestiones, como por ejemplo, la colegiación obligatoria.

Los felices años veinte: el primer Colegio

Serán en los años veinte cuando va a producirse un importante desarrollo en el sentimiento y movimiento corporativo matronal. En 1920 ve la luz el *Boletín Colegio de Matronas de Valencia*, (IMAGEN 4) una publicación cuyo primer número sale en marzo de 1920. En la portada de su primer número se deja constancia de la gratitud de las matronas valencianas a la Unión Sanitaria Valenciana, por la acogida que les había dispensado, ya que la Asamblea constitutiva del Colegio matronal de Valencia, se llevó a cabo en el local de la citada Unión Sanitaria. En el acta de constitución señala que la reunión tuvo lugar el 22 de febrero de 1920, siendo los acuerdos adoptados, los siguientes:

- 1º.- *Constituir el Colegio de Matronas de la provincia de Valencia.*
- 2º.- *Nombrar una Junta de Gobierno provisional, encargada de organizar el Colegio, redactar el Reglamento y convocara a nueva sesión para aprobarlo.*

²⁰¹ *Ibidem.* (42): 213-214. 20 de septiembre de 1906.

²⁰² *Ibidem.* (30):72. 20 de marzo de 1906.

3º.- *Adherirse a la Unión Sanitaria Valenciana, solicitando la convivencia en su domicilio social, en las mismas condiciones establecidas para las demás entidades sanitarias.*²⁰³

La Junta provisional que salió elegida, estaba formada por los siguientes cargos: Presidenta, Filomena Guilló Barón; Vicepresidenta, Ana Lucas; Secretaria, Luisa Larrea Álvarez; Vicesecretaria, Josefa Sanchis Vicente; Tesorera, Consuelo Rausell Puchades; Contadora, Antonia Huguet Chuliá y Vocales, Vicenta Soriano, Asunción Marti Barbera, Concepción Belda luz, Patrocinio Carbonell e Isabel Lerma.

Una vez tomada posesión, la directiva convocó la primera Junta general para ese mismo mes, en concreto para el día 26, tomándose el acuerdo de fijar una cuota de entrada de dos pesetas y una cuota mensual de 1,50 ptas²⁰⁴. También fue rápida la elaboración y aprobación del Reglamento del recién creado Colegio, siendo éste aprobado en la Junta general celebrada el 11 de marzo, con una asistencia de 18 colegiadas. La presentación del citado Reglamento en el Gobierno Civil para su aprobación y la difusión de la creación del Colegio por todos los pueblos de la provincia, a fin de captar colegiadas, eran acciones que debían realizarse con rapidez. A tal fin, una vez aprobado, se imprimió una tirada de 300 ejemplares para su reparto. También la elaboración del Boletín citado anteriormente, como órgano oficial de difusión, estaba entre las acciones prioritarias de la Junta de Gobierno. En este sentido, se acordó admitir como colegiadas-corresponsales a matronas de otras provincias que lo solicitasen.

La campaña de captación de colegiadas comenzó rápidamente. En el primer número del *Boletín* del Colegio, la secretaria de la Junta, Luisa Larrea, publica un escrito a favor de la colegiación de las matronas como medida para una mejor defensa de los intereses de las matronas y prosperidad de la clase.

“Hemos llegado a un punto en que resulta poco menos que imposible resolver el problema económico de nuestra familia, y vemos que las distintas clases sociales se mueven, se agrupan, forman sindicatos y federaciones, porque se han percatado de que individualmente nunca podría conseguir sus reivindicaciones; y puesto que la unión constituye la fuerza, unámonos nosotras en fraternal abrazo, trabajemos con fe por nuestra causa, y no dudéis que llegaremos a obtener aquellas mejoras que creamos convenientes para nuestra clase, hasta ahora tan olvidada por unos y tan menospreciada por otros.”

²⁰³ La relación con la Unión Sanitaria Valenciana, no queda solamente en la ubicación de la sede colegial, sino que va más allá, y así la Presidenta y Secretaria del Colegio de Matronas, se incorporaron como Vocales a la Junta directiva de la Unión. Además, la sensación de protección y ayuda que encontraban al estar formando parte de esta organización, era muy grande. “*Pero hoy, que en breve estaremos todas unidas como hermanas y apoyadas por la Unión Sanitaria Valenciana, compuesta en su totalidad de nobles corazones, que no dudéis un momento nos protegerán en la medida de sus fuerzas...*”, escribía la secretaria del Colegio en la revista colegial (Marzo, 1920; (3):2), en un artículo animando a colegiarse a aquellas matronas que todavía no lo habían hecho.

²⁰⁴ *Boletín del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia*, (1):3. Marzo de 1920.

Todas las matronas que se colegiasen en un breve periodo de tiempo, eran consideradas como matronas fundadoras.

Una vez aprobado el Reglamento del Colegio y dada la oportuna difusión de la nueva institución colegial, se convocó Junta general el 8 de abril, en la que la presidenta, en nombre de la Junta de gobierno, presentó la dimisión de todos los cargos, a fin de proceder al nombramiento de la Junta directiva definitiva. Realizada la votación, Filomena Guilló fue elegida como presidenta, habiendo algunos cambios en el resto de miembros del equipo.

La presidenta agradeció la confianza mostrada en la nueva Junta, comprometiéndose a trabajar para que las demás provincias secundasen el movimiento colegial de Valencia. Como primera iniciativa de la nueva Junta, y en agradecimiento a los trabajos realizados por los presidentes de los Colegios de Médicos y Practicantes, doctor José Chabas Bordehore y Enrique Marzo Carsí, respectivamente, en favor de la organización de la Unión Sanitaria Valenciana y la constitución del Colegio de Matronas, se acordó nombrar a ambos presidentes honorarios del Colegio matronal valenciano.

La constitución del Colegio de Matronas, el primero que se organizaba en España según se destaca en su *Boletín*²⁰⁵, se conmemoró con la celebración de un banquete, en el local de la Unión Sanitaria, y al que sólo acudieron colegiadas²⁰⁶.

La revisión del *Boletín del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia*, nos ha permitido conocer la existencia en Almería de otro Colegio de Matronas, presidido por Josefa Fernández Tripiñana, y que puede ser algo posterior al de Valencia, pero dentro de 1920. En contestación a un escrito publicado por las matronas de Almería en un diario de la ciudad, en octubre de 1920, desde el Colegio de Matronas de Valencia, y a través de una “Carta Abierta” publicada en su *Boletín*, se le informa a la presidenta del Colegio de Almería, acerca de los trabajos que venía realizando el Colegio valenciano. Se destacan las gestiones realizadas para que se conceda a las matronas de Valencia el derecho que tienen las de Barcelona de inscribir en el juzgado municipal a los recién nacidos en los partos asistidos por las mismas, una buena forma de combatir el intrusismo que padecía el colectivo. También se destacan las reuniones mantenidas en la Unión Sanitaria Valenciana, con los Tocólogos, para abordar los precios mínimos de los partos, tanto para los médicos como para las matronas. Pero

²⁰⁵ En el mes de noviembre de 1920, se celebró en Valencia, una Asamblea de Juntas Directivas de Colegios Médicos Españoles, en la que estuvo representado el Colegio de matronas de Valencia, en la persona de su presidenta, quien en su discurso de salutación pidió a los representantes de los Colegios Médicos que apoyaran a las Matronas de sus provincias de igual forma que hacían los médicos valencianos. Fueron muchos los médicos, que se interesaron por el recién constituido Colegio Matronal, llegando el presidente del Colegio de Médicos de Madrid, doctor Sánchez Covisa, a prometer todo tipo de ayuda para fundar el Colegio de Matronas madrileñas. (*Boletín del Colegio de Matronas de Valencia*, (6): 1-2, octubre-noviembre 1920).

²⁰⁶ *Boletín del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia*, (2):1-2; abril de 1920.

sobre todo, en la respuesta dada, se resalta la necesidad de tener una estrecha relación de dependencia con el colectivo médico para avanzar profesionalmente²⁰⁷.

“Este Colegio tendrá siempre a gala el ir en todo momento de acuerdo con los señores médicos, que ellos son quienes nos tiene que ayudar en todo.

¿Qué sería de nosotras sin el amparo de la clase médica? Ellos son los únicos llamados a identificar nuestros trabajos, porque el médico es la primera autoridad de la familia, es decir, que cuando el señor médico dice así, ¡pueden llamar a tal o cual matrona, esta señora es de mi confianza! la familia mira a la matrona con tal cariño y veneración como si estas palabras fueran acto de fe, así que a todo trance necesitamos la ayuda y protección de los señores médicos, ...”²⁰⁸

No pasó mucho tiempo de la constitución del Colegio de Matronas de Valencia, cuando su presidenta promovió lo que puede considerarse la primera reunión o asamblea de matronas, con cierto carácter nacional. El 8 de octubre de 1922, en Barcelona se reúnen representantes del Colegio de Matronas de Barcelona junto a varios representantes de otros Colegios de Matronas, como el de Valencia, representado por su presidenta, Filomena Guilló; el de Sevilla, representado por Dolores March, y los de Cartagena y Zaragoza, representados ambos por Concepción Belda. Esta reunión fue considerada por la prensa como un acto de *“Afirmación Matronal”*²⁰⁹. En el transcurso de la misma, la señora Guilló, fue proclamada presidenta de las matronas españolas. Este encuentro puede ser considerado como la “semilla” de lo que más tarde sería la Federación Nacional de Matronas.

La elección de Filomena Guilló, fue muy criticada por un grupo de matronas de Barcelona, en cuya ciudad estaban divididas en dos bandos. En un artículo escrito por una tal Teresa Gordo, firmado como vicepresidenta del Colegio de Barcelona, se cuestionaba este nombramiento al haber asistido a la citada Asamblea, según ella, tan sólo seis representantes provinciales, una mínima representación de las matronas españolas. Los argumentos utilizados por la señora Gordo para su crítica, fueron los siguientes:

“Podrá refutárseme que no en todas las provincias hay representación social de las comadronas, pero no se me negará que por lo menos Madrid, Lérida, Tarragona, Baleares y otras muchas en número mucho mayor que las que concurrieron a la Asamblea de Barcelona existen, ya solas, ya adheridas a los Colegios de Practicantes y moviéndose bajo su apoyo, organizaciones profesionales las cuales no han dado su parecer.

Y, sin ir más lejos, en Barcelona mismo existen dos núcleos profesionales, uno completamente libre de tutelas y más numeroso, que precisamente no acudió con representación a la parodia de Asamblea que nos ocupa, y otro mucho menor y sometido a tutelas mercantiles, coaccionado por

²⁰⁷ Sobre las relaciones matronas-médicos, ampliar información en: (Ortiz, 1993) y (Linares, 2008).

²⁰⁸ *Boletín del Colegio de Matronas de la provincia de Valencia*, (6) : 3; octubre-noviembre de 1920.

²⁰⁹ *La Vanguardia*, 8 de octubre de 1922, pág. 8.

*voluntades ajenas a nuestra profesión, que al acudir a la Asamblea no podía ostentar de ningún modo la representación de la clase matronal catalana.”*²¹⁰

El Colegio de Practicantes de Barcelona, presidido por Eduardo Navarro, celebró una Asamblea general de socios, en agosto de 1922, en la que se reformó su Reglamento para dar cabida a las comadronas de la provincia. Se eligió una nueva Junta Directiva, ocupando la presidencia, por reelección, Eduardo Navarro, y en donde las matronas tuvieron seis representantes, vicepresidente 2º, Teresa Gordo; vicesecretario 2º, Trinidad Roche, y por último, cuatro vocales²¹¹.

Como prueba de esta integración, la revista del Colegio *El Auxiliar de Medicina y Cirugía*, (IMÁGENES 5) a partir de su número 11, tiene como subtítulo el siguiente: “*Órgano de los Practicantes y Comadronas de la Provincia de Barcelona*”.

Por otro lado, la prensa social, a falta de prensa profesional, es una fuente fundamental para conocer el devenir de un colectivo o grupo. Por ella conocemos que el llamado “Colegio de Matronas de Barcelona”, el otro grupo de matronas que existía en la ciudad Condal, tenía en septiembre de 1922 una Junta directiva presidida por Teresa Majordom. Actuaba como vicepresidenta, Aurora Nájera; como secretaria, Juliana Aguiló; como vicesecretaria, Francisca Seguí; como tesorera, Enriqueta Hernández y como contadora, Concepción Grioles²¹².

La misma prensa social, en 1923, nos dice que se publica un telegrama o despacho con destino Madrid, con el siguiente texto²¹³:

“Presidente Sociedad Ginecología Española.-Madri- Nuestra adhesión entusiasta campaña protección mujer. Medidas nuestras fuerzas colaboraremos hasta el final.-Teresa Gordo, presidenta Colegio matronas y practicantes de Barcelona.”

Esta claro, por tanto, que las matronas barcelonesas, al principio de los años veinte, estaban agrupadas en torno al Colegio de Matronas de Barcelona y al Colegio de Matronas y Practicantes de Barcelona.

No obstante, y en relación al telegrama, se puede deducir que los practicantes de Barcelona y un grupo de matronas, compartían Colegio, una practica habitual por motivos de escasez de recursos, lo que no está del todo aclarada es la representación que en el mismo ostentaba la señora Teresa Gordo. Lo que sí parece estar más claro es que durante este primer momento de la vida colegial de estos colectivos, compartieron sede social. Dos noticias más encontradas en el periódico *La Vanguardia* en 1923, lo podrían confirmar.

“La Junta directiva del Colegio de practicantes y matronas, convocan a todos los de dicha sección .sean o no colegiados, a la junta general asamblea

²¹⁰ *El Auxiliar Medicina y Cirugía* (14): 4-5. Diciembre 1922.

²¹¹ *Ibidem.*(11): 1. Agosto de 1922.

²¹² *La Vanguardia*, 20 de septiembre de 1922, pág. 4.

²¹³ *Ibidem.* 16 de febrero de 1923, pág. 5.

*extraordinaria, que se celebrará, hoy viernes, 6 de abril, a las diez de la noche, en el local social del Colegio de Médicos y en la cual, la directiva dará cuenta de su actuación y del estado actual en que se encuentra la organización tanto social, como profesional*²¹⁴.

*La sección de practicantes y matronas del ramo sanitario, celebra esta noche, a las diez, una asamblea extraordinaria en el local del Colegio de médicos, calle Santa Ana, numero 28, primero, para tratar de varios asuntos y del nombramiento de delegados para la asamblea de Madrid*²¹⁵

La iniciativa de Filomena Guilló, fue tomando forma y cada vez tenía más predicamento en la clase matronal española, salvo en Cataluña, donde el grupo de matronas que criticaron su nombramiento como presidenta de las matronas españolas, continuaba con sus diferencias, haciendo uso de la revista editada en Barcelona, *El Defensor de la Matrona* para insertar artículos en contra de la señora Guilló. Un enfrentamiento que se hizo más patente todavía en la Asamblea de Matronas celebrada en Sevilla, del 14 al 20 de octubre de 1924.

La Asamblea de Sevilla

Las sesiones de debate de esta Asamblea tuvieron lugar en el local del Colegio de Médicos de la ciudad, asistiendo a la misma, representantes de los Colegios de Sevilla, Alicante, Barcelona, Vizcaya, Madrid, Bilbao, Almería, Málaga, Valencia, Zaragoza, así como delegaciones de aquellos Colegios que no pudieron asistir, como el Colegio de Palma. Entre los objetivos de la Asamblea, figuraba hacer lo preciso para mantener contacto con el resto de colectivos sanitarios, y en concreto con el doctor Centeno, para la formación de la Unión de las Clases Sanitarias. En el transcurso de la misma, las diferencias del Colegio de Barcelona con la Federación se hicieron ya muy evidentes, llegando sus representantes, con la señora Martínez al frente, a abandonar la reunión para asombro y disgusto del resto de Colegios. El clima fue tan tenso, que la presidenta de la Federación, Filomena Guilló, llega a presentar su dimisión, la cual no le fue aceptada por los allí presentes.

En el transcurso de la Asamblea, se nombró un Comité Ejecutivo, con residencia en Madrid, para todos los asuntos relacionados con el Montepío Nacional de la Matrona, el cual había sido puesto en marcha por la Federación a iniciativa de su presidenta, Filomena Guilló. La presidencia del mismo fue ocupada por María Ruiz.

Otro importante acuerdo alcanzado en Sevilla, fue en relación a disponer la Federación de un órgano oficial de difusión. En este sentido se alcanzó un acuerdo con Antonio Martín, director de la revista *La Comadrona*, quien se ofreció para, independientemente de la citada revista, se publicase un *Boletín*, como órgano oficial de

²¹⁴ *Ibidem.*, 6 de abril de 1923, pág. 4.

²¹⁵ *Ibidem.* 17 de abril de 1923, pág. 8.

la Federación, “donde las matronas pudieran comunicar sus impresiones y estar en comunicación para saber la marcha de los Colegios y de los trabajos realizados por la Federación”²¹⁶. El Colegio de Matronas de Sevilla, presidido por Dolores Santos de la Carrera, acogió con muy buena ganas la celebración de una futura Asamblea en su demarcación.

En el interin hasta llegar a Sevilla, Filomena Guilló, para dedicarse a los temas de la Federación, deja la presidencia del Colegio de Valencia, al frente del cual se sitúa Consuelo Campos. En 1923, en el transcurso de una Asamblea celebrada en los locales del Colegio de Médicos de Madrid, es reelegida presidenta de la Federación Nacional de Matronas.

Como hemos podido ver, los comienzos de la Federación de Colegios de Matronas, no fueron fáciles, sobre todo debido a las hostilidades con el grupo de las matronas barcelonesas, pero la perseverancia de Filomena Guilló hizo que la idea de la Federación no se truncase y continuase adelante. En Valencia, lugar de procedencia de la señora Guilló, el Colegio nombró Juntas de distrito con sus respectivas presidentas, para poder combatir mejor el intrusismo, tener más comunicación con las colegidas, al tiempo que intentaban conseguir un mayor número de matronas que pertenecieran a Federación Sanitaria y fueran mutualistas. Sólo estando federadas, las matronas podían formar parte de las Asambleas Sanitarias. Una de las Juntas de Distrito más activas fue la de Gandía, constituida el 7 de marzo de 1925, bajo la presidencia de Inocencia Torres.²¹⁷

Como sucedía en casi todos los Colegios de Matronas, hasta disponer de una sede propia, y además con capacidad suficiente, las sedes de los Colegios Médicos eran los lugares preferidos para realizar reuniones multitudinarias, como por ejemplo sus asambleas, así como las actividades científicas que organizaban, tales como charlas y conferencias, eso sí, en la mayoría de los casos los conferenciantes eran médicos. A muchas de las actividades que realizaban, convocaban tanto a las colegiadas como a las que no lo estaban, como una forma de promocionar el asociacionismo, y sobre todo cuanto se trataba de asuntos de interés general para todas. Es el caso de una convocatoria de estas características realizada por el Colegio de Matronas de Barcelona para tratar el proyecto de creación de un Montepío en beneficio de las matronas²¹⁸.

Pero no todos los cometidos de los Colegios de Matronas eran tan satisfactorios. Así por ejemplo, en los años veinte, al no ser todavía obligatoria la colegiación, algunas de estas instituciones asumieron la desagradable labor de denunciar a aquellas matronas que debiendo estar inscritas en las listas de la contribución a Hacienda, no lo estuvieran. Tal era el caso del Colegio de Matronas de Barcelona, que publicitaba en los periódicos

²¹⁶ *Federación Sanitaria Valenciana* (1): 19-24. Noviembre de 1924.

²¹⁷ *Ibidem.* (6): 31. Abril de 1925.

²¹⁸ *La Vanguardia*, 28 de septiembre de 1924, pág. 9.

esta obligación, a la vez que hacia pública la amenaza de la denuncia en caso contrario²¹⁹. La colaboración con Hacienda también se reflejaba en las reuniones que realizaba la Junta directiva de los Colegios con las matronas, al objeto de repartir la cuota de contribución, que tenía asignado el colectivo, entre las matronas ejercientes.

Por otro lado, las presiones de los Colegios libres de matronas antes las autoridades pertinentes, conseguían de éstas se pronunciasen respecto de cuestiones que afectaban al colectivo, en concreto sobre el cumplimiento de la legislación vigente, un tanto olvidada por las corporaciones locales. He aquí dos ejemplos promovidos por el gobernador civil de Barcelona, Joaquín Miláns del Bosch:

“Existiendo algunos ayuntamientos de esta provincia que tienen aún sin cubrir en debida forma las plazas de facultativos titulares que determina el estatuto municipal, y deseando defender los intereses de la salud pública, a la vez que los de las clases sanitarias, he dispuesto que en plazo de un mes los alcaldes de los municipios que se hallen en dicho caso se sirvan sacar a concurso las plazas de médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes y matronas titulares que se encuentren vacantes o sean desempeñadas interinamente, a fin de que sean provistas en propiedad, con rigurosa sujeción a lo que determinan las disposiciones vigentes sobre la materia.”²²⁰

“Presentadas reiteradas denuncias por el Colegio de Matronas contra el ejercicio ilegal de la profesión por parte de intrusas en varios pueblos de la provincia, se recuerda a todos los señores alcaldes, médicos titulares e inspectores municipales de Sanidad, la ineludible obligación que tienen de denunciar hechos tales tan pronto como de ellos tengan conocimientos, previniendo que será exigida la responsabilidad consiguiente a todo funcionario que directa o indirectamente ampare actos de intrusismo en el ejercicio de la citada profesión o otra cualquiera sanitaria.”²²¹

Una vez constituido los Colegios de Valencia y Barcelona, era necesario que la capital del reino contara con el suyo. En su constitución, influyó de forma importante el que los Colegios de las clases sanitarias estaban intentando poner en marcha la Federación Sanitaria Madrileña. Estas Uniones de las Clases Sanitarias (médicos, odontólogos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes y matronas), tuvieron un papel decisivo en el avance del movimiento corporativo colegial de los Practicantes, tal y como se ha dicho al hablar de este colectivo, pero también en el de las matronas.

El Colegio de Matronas de Madrid y su provincia

En el caso de las Matronas madrileñas urgía su agrupación, pues hasta ese momento habían funcionado de forma aislada y desorganizada, siendo necesario tener constituido el Colegio o Asociación para poder formar parte de la Federación y así

²¹⁹ *Ibidem*. 1 de enero de 1924, pág. 9.

²²⁰ *Ibidem*. 13 de agosto de 1927, pág. 7.

²²¹ *Ibidem*. 11 de septiembre de 1927, pág.10.

beneficiarse de las ventajas de esta gran unión sanitaria. Dado que las matronas no daban el paso para asociarse, y no queriéndolas dejar fuera del proyecto federativo, el Colegio de Practicantes de Madrid, tomó el acuerdo de intentar la organización colegial de la clase matronal madrileña. A tal fin, dos miembros de este Colegio, Santiago Reigón y Venancio Sancho, mantuvieron con las matronas una primera reunión en la que les explicaron las razones por las que era conveniente se constituyeran en Colegio. A tal efecto se designó, entre las asistentes, una Comisión organizadora quien comenzó, asesorada por los practicantes, los correspondientes trámites y gestiones. Posteriormente se realizó una segunda convocatoria al colectivo, dándose la favorable circunstancia, en el día señalado, de la presencia en Madrid de las señoras Roche Muñiz y Gordo Bermejo, presidenta y secretaria respectivamente de la sección correspondiente del Colegio de Practicantes y Matronas de Barcelona, junto a la presidenta y secretaria del Colegio de Matronas de Valencia. Ambas delegaciones se encontraban en viaje promocional para tratar de colegiar a sus compañeras madrileñas. Las premuras del viaje hicieron que las matronas barcelonesas no pudieran asistir a la citada reunión, no así las matronas valencianas.

La noche del 14 de octubre de 1922, quedaba constituido el Colegio de Matronas de Madrid y su provincia. Esa misma noche quedó elegida la Junta directiva, encargada de dar los primeros pasos del incipiente nuevo Colegio, para local, y dentro de su autonomía, se le ofreció, por parte del Colegio de Practicantes de Madrid toda clase de apoyos y asesoramientos, así como la sede social para sus reuniones y su periódico como órgano para dar a conocer el nuevo Colegio²²².

El 10 de diciembre de 1922, el Gobernador Civil de Madrid, aprobaba el Reglamento del Colegio de Matronas de Madrid y su provincia. Un documento de setenta y cuatro artículos, encuadrados en ocho Capítulos: Objeto y fines de la Colegiación; Domicilio y Bases del Colegio; De las Colegiadas; De las Juntas generales; Ingresos y su Distribución; Junta de gobierno; De la Comisión Inspector de Cuentas y por último de la Mesa de Discusión.

El Reglamento fue presentado para su aprobación en el Gobierno Civil, el día 5 de diciembre, por Petronila Lahoz y Concepción Marín, colegiadas fundadoras²²³.

Según el Reglamento, el objeto del Colegio de Matronas de Madrid, no era otro que contribuir a que las matronas alcanzasen el mayor grado de mejoramiento, progreso y cultura. Para ello, se establecieron seis líneas de actuación:

1. *Defensa constante y decidida de los intereses de las Clases Colegiadas.*
2. *Estrechar los lazos de unión de las Colegiadas, único modo de conseguir el respeto y consideración que merecen por la importancia y nobleza de sus actos.*

²²² *Boletín de los Practicantes de Medicina y Cirugía* (170): 6-7. Madrid, noviembre de 1922.

²²³ Documento localizado en la Biblioteca Nacional de Madrid caja 489/17.

3. *Solicitar de los Poderes públicos aquellas mejoras convenientes a las colegiadas, que sean compatibles con los intereses generales.*
4. *Defender los derechos de las Clases Sanitarias, en general, apoyando cuantos asuntos les interesen y practicando todas aquellas gestiones que puedan resultar.*
5. *Procurar que se ejerza la profesión con moralidad y decoro.*
6. *Amparar los intereses que representa la salud pública, persiguiendo las intrusiones.*

En cuanto a las clases de colegiadas que tenían cabida dentro del Colegio, estas eran cuatro: Fundadoras, de Número, Meritorias y Honorarias. Eran colegiadas Fundadoras aquellas que se inscribiesen en el Colegio en los dos primeros meses transcurridos desde su constitución, pasando este plazo, se consideraban colegiadas de Número. Se denominaban colegiadas Meritorias a las estudiantes de la carrera, siempre que estuviesen matriculadas en la Facultad de Medicina, y por último, el nombramiento de colegiadas Honorarias se reservaba para aquellas personas que se distinguiesen por su filantropía y amor a la clase matronal.

La Junta de Gobierno del Colegio la componían los siguientes cargos: presidenta, vicepresidenta, secretaria, vicesecretaria, tesorera, contadora y cinco vocales. Estos cargos eran nombrados por la Junta general de colegiadas para un mandato de dos años, debiendo renovarse por mitades cada año, en el mes de enero.

Las colegiadas se reunían en Junta general ordinaria o extraordinaria, siendo el sistema de votación para los temas de debate mediante cuatro formas. El ordinario, que era por aclamación, bien para aprobar o rechazar, pero si la opinión estuviese dividida se emplearía el método de “levantadas y sentadas”. También podía ser de forma nominal, si era solicitado por tres o más colegiadas, y el sistema de votación por papeletas se reservaba para la elección de cargos a la Junta de Gobierno.

Las cuentas del Colegio eran revisadas, antes de ser presentada a la Junta general, por una Comisión Inspector de cuentas formada por tres colegiadas.

En definitiva, y para no extenderme, una articulada y completa organización que pretendía garantizar el correcto funcionamiento del Colegio, y alcanzar la armonía del colectivo, y confianza del mismo en su institución Colegial. Pero, por causas que desconocemos la unidad con que comenzó el Colegio de Matronas de Madrid, duró poco tiempo. Las Matronas madrileñas se dividieron en dos grupos, al igual que sucedió en Barcelona, tal y como se dirá más adelante.

No obstante cabe señalar que el Colegio de Matronas de Valencia, tampoco se libró, al igual que Madrid y Barcelona, de algún que otro enfrentamiento dentro del mismo colectivo de Matronas. En el caso valenciano, existieron discrepancias entre el Colegio y un Gremio de Matronas, presidido por doña Rosa Pérez Pascual, que existía

en la ciudad. De estas divergencias se deja constancia en la Junta general del 14 de mayo de 1925.²²⁴

También en 1922, la Asociación de Matronas de Sevilla, se transforma en Colegio, reconocido legalmente por el Gobernador civil, siendo presidenta Dolores Morillas. El Colegio de Matronas de Sevilla, había tenido su semilla en la Asociación que se constituyó en 1906, bajo la presidencia de Adelaida Romero. El Reglamento de dicha Asociación fue aprobado el 17 de septiembre de 1906, por el Gobernador Civil de entonces, Manuel Benítez, sin embargo, al poco tiempo desapareció. Tras un paréntesis, en 1920, se reorganizó y, el 21 de diciembre de 1922, se constituye en Colegio.²²⁵

Problemas y disensiones colegiales

En enero de 1925, se renuevan los cargo del Colegio de Matronas de Valencia, dejando la presidencia del mismo, Consuelo Campos, y volviendo a la misma, Filomena Guilló, quien seguía ocupando la presidencia de la Federación. Como delegada de la Mutua, sale elegida Julia Falomí Seguer y como delegada de la Federación, Desamparados Colás Herrero.²²⁶ Filomena Guilló, también seguía presidiendo el Directorio local de la Federación, junto a las señoras Campos, Porta, Martínez y Colás. La delegada de la Mutua, señora Falomí, es designada para ocupar el cargo de tesorera de la Federación.

Pero estos nombramientos tuvieron una vigencia muy corta, ya que por enfrentamientos con un grupo de colegiadas pertenecientes al Gremio de Matronas, la señora Guilló, en Junta general extraordinaria celebrada el 17 de septiembre de 1925, presentó su dimisión con carácter irrevocable de todos sus cargos, solicitando también la baja del Colegio. Esta actitud de la presidenta fue secundada por la mayoría de miembros de la Junta del Colegio de Valencia. Aceptadas las dimisiones, se procedió a elegir una nueva Junta Directiva, volviendo a ser elegida para el cargo de presidenta, Consuelo Campos²²⁷.

Debido al cisma causado por la dimisión de Filomena Guilló, el colegio de Matronas de Valencia, a pesar de haber sido el promotor y fundador de la Federación de Colegios de Matronas, se salió de la Federación, que presidía de manera interina la sevillana Dolores Morillas, quedando a la expectativa de acontecimientos derivados de una próximo encuentro nacional de matronas.

Pero mientras tanto, comienzan a levantarse voces criticando las luchas internas en el colectivo de Matronas, la poca vitalidad de la Federación por falta de apoyos de

²²⁴ *Federación Sanitaria Valenciana* (8): 31-32. Junio de 1925.

²²⁵ *Ibidem.* (3): 22-23. Enero de 1925.

²²⁶ *Ibidem* (4): 21-22. Febrero de 1925.

²²⁷ *Ibidem.* (12): 24. Octubre de 1925.

los Colegios, la pérdida de terreno profesional, y poniendo como ejemplo la iniciativa federativa de los practicantes, todo ello bajo un deseo de unidad entorno a una Federación de Colegios potente y con respaldo de la clase matronal.

En 1928, tenemos acceso al primer listado de matronas colegiadas en Valencia, siendo su censo de 92 colegiadas y la primera matrona colegiada, Luisa Larrea Álvarez, con domicilio en Valencia, calle Zapateros, 18. En el caso del Colegio de Practicantes de Valencia, ese mismo año contaba con de 240 miembros.²²⁸

También en 1925, el Colegio de Practicantes y Comadronas de Barcelona eligió una nueva Junta directiva que quedó bajo la presidencia de José Icardo, teniendo las matronas representación en el cargo de contador a Consuelo García, y en dos vocalías.²²⁹

Mientras se va consolidando la organización colegial, las presiones ante los Poderes públicos (Alcaldes, Gobernadores y Ministros) del colectivo de Auxiliares Sanitarios, matronas y practicantes, desde sus Colegios provinciales o a través de sus Federaciones Nacionales, van dando sus frutos. Buena prueba de ello es la promulgación del Reglamento de Sanidad Municipal, por el cual, en el caso de las matronas, se da un fuerte empuje para la creación de sus plazas en la Beneficencia municipal.

“En cada partido medico será obligatorio disponer de un servicio municipal de Matronas o parteras para la asistencia gratuita de las embarazadas pobres, consignando en presupuestos el haber oportuno, así como también la retribución correspondiente a un practicantes titulado, ...El servicio de partos se establecerá en los partidos rurales, bajo la dirección del medico titular, y en las grandes poblaciones a base de médicos tocólogos y comadronas”(Art. 41)²³⁰

Las Federaciones Sanitarias y las Matronas

Avanzando en la década de los años veinte, nos encontramos con otro ejemplo de lo beneficioso que fueron para el movimiento corporativo de la clase sanitaria auxiliar, las constituciones de las Federaciones o Uniones sanitarias. En este sentido señalar que al objeto de constituir la Unión Sanitaria Salmantina, el Colegio de Médicos de Salamanca, y muy en concreto su secretario y posterior presidente, el Sr. Cimas Leal, realizó una ímproba labor para que todos los colectivos sanitarios estuvieran representados en esta entida A tal fin, mantiene reuniones con los practicantes y matronas de la ciudad, los cuales no tenían constituidos sus Colegios.

²²⁸ Ibidem. (40): 22-37. Febrero de 1928.

²²⁹ Ibidem. (9): 24-25. Julio de 1925.

²³⁰ Real Decreto, 9 de febrero, de 1825 (*Gaceta* del 17).

El 25 de enero de 1925, se convoca una Asamblea, en el Colegio de Médicos, para dar a conocer las ventajas profesionales de formar la proyectada Unión Sanitaria, y se consigue reorganizar el Colegio de Practicantes y Matronas de Salamanca.²³¹ Ambos colectivos habían constituido un Colegio, en el último tercio de 1918, pero suponemos que tuvo una vida corta. Las matronas salmantinas encuentran en esta unión con los practicantes, una buena forma de hacerse más visibles a la sociedad a la vez de una buena vía de protección y consecución de sus intereses profesionales, aunque siempre se encuentran con el protagonismo de los practicantes, y como prueba de ello, en la primera Junta que tuvo el Colegio de Practicantes y Matronas de Salamanca, presidido por Francisco Colorado, no había ninguna matrona.²³² La inferioridad numérica de las mismas no hacía viable un proyecto asociativo matronal específico.

Los Colegios compartidos de estas dos clases sanitarias fue una fórmula que se dio en diversas provincias españolas hasta la regulación de los Colegios Oficiales, en 1930. El Colegio de Practicantes y Matronas de Orense, creado en 1929, fue otro caso de Colegio profesional compartido,²³³ al igual que el Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía y Matronas de la Provincia de Cuenca, que aprobó su Reglamento el 12 de diciembre de 1929, siendo presidente Hilario García y secretario Carmelo Espada,²³⁴ pero también mucho antes, como fue el caso del Colegio de Practicantes y Matronas de Barcelona, de 1923.²³⁵ De este último ejemplo, reproducimos por su interés una parte de los fines del mismo que se especifican en el Art. 2º de su Reglamento y que representan la esencia fundacional de los Colegios:

1. *El estudio, propagación y fomento de las ciencias medicas, en lo que a las respectivas clases compete por medio de la prensa, conferencias, etc.*
2. *Velar por los intereses morales, materiales de la clase, persiguiendo y denunciando todos los casos de intrusismo, y recabando de las autoridades competentes el exacto cumplimiento de las leyes sanitarias.*
3. *Gestionar de los Poderes públicos la resolución de cuantas mejoras y reformas se consideran de utilidad para los colegiados.*
4. *Conseguir el respeto y consideración de la clase medica en general.*
5. *Poner de relieve ante la sociedad la trascendental importancia de nuestra profesión.*
6. *Fomentar y estrechar el espíritu de asociación, amistad y compañerismo que deben existir tanto entre los profesionales como entre las demás entidades análogas del resto de España.*
7. *La defensa de los colegiados tanto en el terreno moral como en lo jurídico y en cuanto se refiera a la dignidad profesional tanto individual como colectiva.*

²³¹ *El Practicante Salmantino*, (1) :3. Enero de 1926.

²³² *Boletín de Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*. (123) : 13 Noviembre. 1918.

²³³ *El Practicante Almeriense*, (120): 12.

²³⁴ Documento facilitado por gentileza de Carlos Álvarez Nebreda.

²³⁵ Referenciado en *El Auxiliar de Medicina y Cirugía*, (19) . Mayo de 1923. Durante un periodo de tiempo, del 1926 a 1930, es el organo oficial de la Federación regional de Practicantes y Comadronas de Cataluña y Baleares.

Salmantica docet

Volviendo a Salamanca, como todo Colegio que se preciase, al año de constituirse por segunda vez, aparece en enero de 1926 *El Practicante Salmantino*, órgano Oficial del Colegio de Practicantes y Matronas salmantino.

El Practicante Salmantino fue una publicación donde el colectivo de las matronas tuvo poca visibilidad, ya que el grueso de las noticias publicadas estaba relacionado con el colectivo de los practicantes. Una circunstancia que se podía intuir cuando a partir del segundo número, en la cabecera de la revista figuraba “*El Practicante Salmantino. Órgano defensor de la Clase en general*” en lugar de “*Órgano Oficial del Colegio de Practicantes y Matronas*”. Además en la portada, al indicar las condiciones editoriales y administrativas de la revista, se señala como punto primero lo siguiente: *El Practicante Salmantino es propiedad del Colegio de Practicantes de Salamanca.*

De lo publicado en las páginas de los números localizados, lo más interesante, en relación con las matronas, sea el Proyecto de Reglamento de la Federación Nacional de Matronas Españolas.²³⁶ Una Federación constituida por los Colegios de Matronas que solicitasen formar parte de la misma. Se proponía que los Colegios se federasen por regiones, designando como la Presidencia nata de la misma a la Delegada de la Federación Nacional, y que cada Colegio inscrito en la Federación, se regiría por su propio reglamento, con total libertad y autonomía en su funcionamiento, debiéndolo aprobar en la localidad respectiva.

El directorio se constituía por una presidenta, una secretaria, una tesorera, y tantas vocales como Colegios de Matronas estuviesen federados. El domicilio social de la planeada Federación debía ser Madrid, siendo obligatorio para los miembros de su Comité Ejecutivo residir en la capital. La vocal 1ª, al tener asignada la representación del Colegio matronal de Madrid, y sustituir a la presidenta en caso de necesidad, también tenía la obligación de residencia. El resto de las vocalías, que debían ser ocupadas por las presidentas de los Colegios federados, no tenían esta obligación.

El directorio de la Federación, tenía la facultad de poder nombrar a dos asesores, uno abogado y otro médico, pudiendo éstos asistir a las reuniones y Asambleas que se celebrasen, con voz pero sin voto. Para hacer frente a los gastos de la Federación, cada Colegio federado, debía ingresar una cuota anual de dos pesetas por colegiada.

El número nueve de *El Practicante Salmantino*, correspondiente al mes de septiembre de 1926, publicaba la nueva Junta del Colegio de Practicantes y Matronas, habiendo sido elegido como presidente del mismo, Ángel Serrano. Las matronas seguían estando representadas de forma testimonial, pues sólo Rosario Bravo seguía de vocal en la Junta directiva colegial.

²³⁶ *El Practicante Salmantino* (2):16. Febrero de 1926.

En Junta general ordinaria celebrada el 19 de septiembre de 1926, en el Colegio de Médicos de la ciudad de Salamanca, entre los acuerdos adoptados se encontraba la aprobación de la tarifa de honorarios mínimos y la modificación del Reglamento del Colegio de Practicantes y Matronas. En cuanto al primer acuerdo, señalar que en lo referente a las matronas, se estableció la cantidad de 25 ptas. para los partos normales y 30 ptas. para los anormales. Estas cantidades se incrementaban en un 50%, cuando el servicio era realizado fuera de la residencia y no excediendo de cuatro kilómetros de distancia. Si la distancia fuera más, se cobraría el doble, al igual que si la atención fuera de diez a siete de la madrugada. Las matronas que trabajaban con un sueldo fijo para una clínica privada estaban exentas observar estas tarifas, en cambio a las que no contasen con esta remuneración estable se les señalaban unos honorarios del 25% respecto al sueldo del médico. Las matronas que ejercían en los pueblos, por las circunstancias que en ellas concurrían, distintas de las de ciudad, tenían libertad para la aplicación de las tarifas establecidas.²³⁷

Respecto a la reforma del Reglamento, se designo una comisión formada por los señores García Amores, Pró, Lorenzo (L), y el presidente, Ángel Serrano Villafañe. El Reglamento fue aprobado en la Junta general del día 31 de noviembre de 1926. En él se contempla que los cargos de la Junta Directivas, sean obligatorios, no pudiendo renunciar a ellos salvo caso de traslado de residencia o probados motivos de salud Tanto los practicantes como las matronas colegiados, tendrían un número proporcional de representantes en la Junta directiva, y en ningún caso podrían quedar en ella sin representación ambos elementos. En la primera Junta directiva del reorganizado Colegio, presidida por Francisco Colorado, sólo figuraba, y como Vocal, una matrona, Rosario Bravo. El total de colegiados en esa etapa inicial era de cinco matronas y de 47 practicantes. A este respecto hay que señalar el dato de que en junio de 1926, acabaron sus estudios en Salamanca, cuatro matronas y dieciséis practicantes.²³⁸

Como curiosidad, señalar el gesto que tuvo la Junta directiva del Colegio de Practicantes y Matronas de Salamanca, al cumplirse un año de la revista colegial: se acordó una amplia amnistía y admitir en el Colegio a cuantos compañeros de profesión quisieran pertenecer al mismo.²³⁹

Con anterioridad a *El Practicante Salmantino* ya se tenía conocimiento de una publicación de 1921, compartida por matronas y practicantes, una forma de rentabilizar los escasos recursos de que disponían ambos colectivos en sus comienzos corporativos. Se trata del *Boletín del Colegio de Practicantes y Comadronas de Santander*, del cual

²³⁷ *Ibidem.* (9):14. Septiembre de 1926.

²³⁸ *Ibidem.* (7): 10. Julio de 1926.

²³⁹ *Ibidem.* (13):12. Enero de 1927.

no se han localizado ningún ejemplar, pero aparece referenciado en varias revistas de la época, editadas por los Colegios de practicantes.²⁴⁰

La integración paulatina de las matronas en los Colegios de Practicantes fue un importante avance para sacar al colectivo matronal del oscurantismo en que estaba inmerso, algo que contrastaba con el colectivo de los practicantes, que si bien es cierto, en su seno se echaba en falta un sentimiento más fuerte de unión, una parte importante del mismo sí tenía claro los beneficios colectivos que se derivaban de la creación de Colegios, Sociedades o Asociaciones y sobre todo el disponer de prensa profesional.

Esta situación queda perfectamente recogida en la siguiente cita del artículo escrito por el secretario del Colegio de Practicantes de Tarragona, animando a participar a las matronas en la nueva revista *El Auxiliar de Medicina y Cirugía*, que había puesto en marcha el Colegio de Practicantes de Barcelona:

“Desde el año 1912 o 1913, dicha carrera fue considerada hermana de la del Practicante, por cuya razón la mayor parte de los Colegios de Practicantes las invitan a que formen parte de los mismos y constituir de este modo un bloque capaz para la lucha en pro de la clase, pero mas reacias al convencimiento que los hombres mientras estos han permanecido unidos celebrando cuatro Asambleas nacionales y muchas regionales, (...), las Comadronas siendo triple su número, permanecen diseminadas por esas tierras sin hacer otra cosa que lamentarse de su suerte y del poco respeto que su carera merece.”²⁴¹

La participación de las matronas en las Asambleas Nacionales y Regionales de Auxiliares Sanitarios, tampoco era muy significativa o relevante, ni el colectivo tenía la consideración y el peso específico que debían tener. Así por ejemplo, en la Asamblea nacional de Juntas Directivas de Colegios de Practicantes, celebrada en Madrid, durante el mes de mayo de 1923, en las actas de la misma se recoge:

“Dos señoras Matronas, autorizadas para hablar por la Asamblea, ...”²⁴²

Por otro lado, en la II Asamblea Regional de Practicantes y Matronas de la zona Catalana-Balear, celebrada en Barcelona el 21 de mayo de 1922, a pesar de estar organizada por el Colegio de Practicantes y Comadronas de la Ciudad Condal, en la crónica periodística de la misma, recogida en la revista oficial de dicho Colegio, no se hace mención a ninguna intervención de matronas, siendo la única referencia al sexo femenino, las palabras pronunciadas en su discurso por el doctor Andrés Martínez Vargas, a la sazón decano de la Facultad de Medicina y Presidente Honorario del Colegio de Practicantes de Barcelona, y que recogen de la siguiente manera:

“Acabó cantando un himno a la mujer española, heroica en la guerra, grane en la paz, noble y cariñosa en el hogar, y adorable en todo momento,

²⁴⁰ Álvarez, 2010 : 218.

²⁴¹ *El Auxiliar de Medicina y Cirugía* (2):3. Barcelona, septiembre de 1921.

²⁴² *Boletín de Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (177):15. Madrid, junio de 1922

*instigando a las que le escuchaban para que transmitieran a la clase en general, el encargo de ser las inspiradoras, las que infundieran alientos a sus compañeras, las que sintiéndose españolas, y sanitarias, fueran el orgullo de esa raza de héroes y luchadores que tanto habían asombrado al mundo.*²⁴³

Afortunadamente para las matronas, en las conclusiones de esta II Asamblea regional Catalana-Balear, sí que fueron tenidas en cuenta.²⁴⁴

La creación de las Federaciones Sanitarias fue un claro ejemplo de la poca visibilidad que tenían las Matronas como grupo, pues en un principio de su andadura, fueron pocas las Federaciones que contaban con este colectivo. Así por ejemplo, la Federación Sanitaria de Andalucía, en 1919, estaba formada por médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes²⁴⁵ y la Unión Sanitaria de Ávila, se constituye en 1921 con la participación de los mismos colectivo que la anterior.²⁴⁶ Por el contrario, la Unión Sanitaria Valenciana era una de pocas asociaciones de colectivos sanitarios que tenían entre sus miembros a matronas, incluso con representación en el directorio de la misma.²⁴⁷

Continuando en Valencia, señalar que en 1923, el Colegio de Practicantes de esta provincia, con cierta similitud al de Barcelona, en Junta general extraordinaria, decidió modificar su Reglamento contemplando el cambio de denominación, pasándose a denominar “Colegio de Auxiliares Médicos de la Provincia de Valencia”, al tiempo que daban cabida en el mismo a aquellas matronas que estuviesen de acuerdo con las líneas programáticas de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes²⁴⁸.

El 17 de junio de 1923 se constituye el Colegio Provincial de Matronas de las Islas Baleares en sesión celebrada en el Colegio de Médicos.²⁴⁹

En ese mismo año, es cuando se tiene la primera noticia del Colegio de Matronas de Alicante, y ello “*con motivo de haber remitido al Gobernador civil de la provincia, un escrito solicitando la creación de una plaza de Subdelegada de Matronas, figura equivalente al Subdelegado Médico*”.²⁵⁰ Sobre el Colegio Matronal alicantino, volveremos más adelante.

En 1926, se celebró en Barcelona el I Congreso de matronas de Cataluña, importante evento profesional que tendría amplia repercusión en el colectivo de matronas de toda España, marcando una pauta a seguir en el abordaje de manera conjunta de los asuntos profesionales que afectaban al colectivo.

²⁴³ *El Auxiliar de Medicina y Cirugía* (9): 8. Junio de 1922.

²⁴⁴ *Ibidem.* (9): 6-7. Junio de 1922.

²⁴⁵ *Boletín de Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (132) : 4. Agosto 1919.

²⁴⁶ *La Unión Sanitaria de Ávila* (1): 3. Marzo de 1921.

²⁴⁷ *El Practicante Aragonés* (287): 10. Junio de 1922. *El Practicante Almeriense* (49):13. Marzo de 1923.

²⁴⁸ *Ibidem.* (302):8. Septiembre de 1923

²⁴⁹ Gallego, 2009: 64.

²⁵⁰ Siles, 1998c:417.

I Congreso de Matronas de Cataluña

Organizado por el Colegio de Matronas de Cataluña,²⁵¹ se llevó a cabo este congreso matronal, de carácter regional, siendo la primera vez que las matronas españolas se reunían para abordar su problemática. Se celebró en el anfiteatro de la Facultad de Medicina del Hospital Clínico de Barcelona, del 1 al 4 de julio de 1926, y al mismo asistió un importante número de matronas venidas de todos los puntos de la Península, muchas de ellas en representación de los Colegios de Matronas existentes.

El primer día, previamente a la inauguración del evento, se procedió a la bendición del estandarte del Colegio, en un acto solemne que estuvo apadrinado por el doctor Bassedas,²⁵² la doctora de Sagredo, concejal del ayuntamiento de la ciudad, y la presidenta del Colegio, Concepción Martínez Arceiz. El lugar elegido fue la Catedral Basílica de la ciudad, asistiendo al acto las representantes de los colegios matronales, que acudieron al Congreso: Madrid, Figueras, Palma de Mallorca, Sóller, Alicante, Santander, entre otros.²⁵³

Ese mismo día por la tarde tuvo lugar la apertura del Congreso, que contaba entre los miembros que aceptaron formar parte de la presidencia honoraria del mismo con el Obispo y al ministro de la Gobernación, general Martínez Anido.²⁵⁴ En representación de la Reina, la esposa del General Milans del Bosch, fue la encargada de inaugurar el Congreso.

Los temas oficiales que se abordaron a lo largo de los días que duro el Congreso y los ponentes encargados de presentarlos fueron los siguientes:

- “La cultura que debe tener la carrera de Matrona”, por doña Rosa Herrero.*
- “Lo que designa la profesión matronal”, por doña Enriqueta Batlle.*
- “Lo que debe ser delito y no falta”, por doña María Filomena Panfil.*
- “Definir la carrera de la enfermera sanitaria”, por doña María Gámez.*
- “Que el parto normal sea parala matrona como indica el titulo”, por doña Mercedes Aleu.*
- “La higiene que debe tener la mujer durante el embarazo y lactancia”, por doña María del Pilar Echevarria.*
- “Definir la carrera de auxiliar de medicina como la de comadrona”, por doña Concepción Griolles.*
- “Dónde deben regir las bajas del registro para evitar el intrusismo”, por doña María Ruiz.*

²⁵¹ Hasta 1925, el Colegio de Matronas de Barcelona, actuó con ese nombre, a partir de entonces, lo cambio por el de Colegio de Matronas de Cataluña. Después se hace un uso indistinto de uno y otro, hasta que al aparecer la colegiación obligatoria, se acuña el nombre de Colegio Oficial de Matronas de Cataluña.

²⁵² El doctor José Bassedas era jefe del servicio de asistencia a embarazadas de la Casa de Lactancia de Barcelona.

²⁵³ *La Vanguardia*, 2 de julio de 1926, pág.6.

²⁵⁴ *Ibidem.*, 13 de junio de 1926, pág.15-16.

-“*Las retribuciones que es necesario para la matrona en sus respectivas regiones*”, por doña Rosa Torrentgenerós.

-“*Tratar del reglamento de la cultura de la mujer*”, por doña Antonia Juanico.²⁵⁵

Diez ponencias magistrales con una temática muy variada, y a las que se sumó la reivindicación de la colegiación oficial obligatoria, una cuestión que se mantendrá constante en todas las reuniones del colectivo de matronas hasta su consecución en 1930.

Este primer Congreso Matronal de Cataluña, fue clausurado por el rector de la Universidad, doctor Martínez Vargas, y en el mismo se acordó que el próximo se celebrase en Madrid, dentro de dos años, con la consideración de Primer Congreso Nacional de Matronas.²⁵⁶ Como curiosidad, señalar que el director de la revista *El Defensor de la Matrona* obsequió al Comité Organizador del Congreso, con un banquete en el Hotel Ritz de la capital²⁵⁷.

También 1926 acogió Barcelona, los días 24, 25 y 26 de septiembre, la Asamblea Catalana-Balear de la Federación regional de Practicantes y Matronas, participando en la misma representantes de los cuatro Colegios de las cuatro provincias catalanas y de las Islas Baleares. El objetivo era preparar la Asamblea Nacional, la cual estaba anunciada para el mes de octubre en Madrid. Entre los temas a debatir se encontraba la reorganización de la Federación Nacional de Matronas Españolas;²⁵⁸ la reforma del Plan de estudios de la carrera; la colegiación obligatoria; la creación del cuerpo de ferrocarriles y el cumplimiento de la legislación sanitaria referente a los practicantes.

Una Federación Nacional que se mostraba muy satisfecha por haber participado en conseguir se dictase una resolución legislativa exigiendo tener el título de bachiller elemental para poder comenzar a estudiar las carreras de matrona o practicante.²⁵⁹ Dicha cuestión también se tenía previsto debatirla en la citada Asamblea de Barcelona, pues la ampliación de los estudios para la carrera de matrona era una cuestión ampliamente demandada por la clase matronal.

Las matronas barcelonesas eran muy inquietas y no conocían barreras a la hora de buscar apoyos para conseguir sus pretensiones profesionales, llegando incluso a mantener despacho con la mismísima reina Victoria Eugenia. Aprovechando su estancia

²⁵⁵ *La Vanguardia*, 1 de julio de 1926, pág.9.

²⁵⁶ *Ibidem*, 6 de julio de 1926, pág.19.

²⁵⁷ *Ibidem*, 7 de julio de 1926, pág.9.

²⁵⁸ La Federación Nacional de Matronas Españolas, en enero de 1928, tenía un directorio interino, según se señala en *La Matrona* (13) : 8.

²⁵⁹ La Real orden indicaba que para hacer la inscripción en el primer curso de las carreras de practicantes y matronas, será preciso estar en posesión del título de Bachiller elemental, en vez de la aprobación de los conocimientos de Enseñanza primaria superior que exigió el Real decreto de 10 de agosto de 1904. También se disponía que el precepto señalado no era de aplicación hasta el curso de 1928-29, tanto para los alumnos oficiales como los no oficiales. Real orden de 11 de septiembre de 1926 (*Gaceta de Madrid* del 18).

en Barcelona, la presidenta del Colegio de Matronas, Concepción Martínez, junto a una comisión colegial, fueron recibidas en audiencia por su majestad, pudiéndole exponer a la soberana las principales necesidades del colectivo. Se recoge en la crónica periodística de la época:

*“Doña Victoria, bondadosa como siempre y amante de todo lo que pueda redundar en beneficio de la patria, mostró un gran interés por la organización matronal y expresó su deseo de que la matrona española alcanzara aquello que a su profesión sea justo. Salió la comisión encantada de su reconocidísima bondad”*²⁶⁰

El año 1928 fue un año decisivo para la clase matronal española. Se habían constituido un importante número de Colegios, en diferentes puntos de España (Zaragoza, Santander, Barcelona, Sevilla, Cartagena, Zaragoza, Madrid, Valencia, Alicante, Salamanca, Almería, Bilbao, Málaga, Islas Baleares, entre otros), pero aún no se tenía una clara visión de conjunto colegial, lo que dio lugar a la aparición de organizaciones, que bajo la denominación de Unión o Federación, evidenciaban la desunión y discrepancias en el colectivo de matronas.

Parece ser que en Madrid las matronas estaban divididas en dos grupos. Uno en torno al Colegio de Matronas de Madrid (Unión Matronal de Madrid)²⁶¹ y el otro vinculado a la Federación Matronal Española.²⁶²

En Barcelona existía el Colegio de Comadronas de Cataluña y la Unión Matronal Española²⁶³, presididas de ambas instituciones por Concepción Martínez, y teniendo como órgano conjunto de expresión a la revista *La Voz Matronal de Cataluña*.

Al haber discrepancias entre las matronas madrileñas, la Federación de todos los Colegios era imposible, por ello que la Unión Matronal de Madrid decidió federarse con la Organización Catalana de Matronas, constituyendo la Federación Madrid-Cataluña,

²⁶⁰ *La Vanguardia*, 19 de octubre de 1926, pág.10.

²⁶¹ La Unión de Matronas de Madrid se fundó en 1922, editando una revista cuya directora era María Ruiz, pero de la cual no hemos localizado ningún ejemplar. *El Defensor de la Matrona* (94) : 5. 30 de noviembre de 1928.

²⁶² De la Federación Matronal Española desconocemos cuando se llegó a constituir, sí sabemos que su domicilio social estaba en la calle Granada, nº 2, pral. de Madrid, que su presidenta en 1928 era Ángela Zapata, y que su órgano de difusión la revista *La Matrona*, que lo era asimismo de la Unión Matronal de Castilla la Nueva.

²⁶³ La Unión Matronal Española, comienza a funcionar el 1 de enero de 1927, y alcanza en un solo año de funcionamiento más de 500 asociadas. (*El Defensor de la Matrona*, (84) : 16. 31 de enero de 1928).

El Reglamento de esta Unión Matronal Española, se aprobó por unanimidad en Junta general extraordinaria, el 31 de enero de 1927, siendo presentado en el Gobierno civil de Barcelona el 13 de abril de ese mismo año. En el Reglamento se señala que la Unión Matronal Española la constituye el Colegio Matronal de Cataluña a favor de las matronas de Cataluña colegiadas, como para el resto de matronas españolas (art.1), siendo su presidenta la misma que lo sea del Colegio (art.3), pudiendo nombrar delegadas en todas las capitales de provincia (art.4). El ser asociada a la Unión Matronal Española daba derecho a pertenecer a la Mutua del Colegio de Matronas de Cataluña y poder beneficiarse de la cuotas de defunción (art.5). Cada asociada pagaba una cantidad para este seguro, recibiendo al fallecer una cantidad del fondo. (*El Defensor de la Matrona* (85) : 16. 29 de febrero de 1928). La cuota de defunción estaba presente en muchos de los reglamentos de los Colegios de Matronas.

con la esperanza de conseguir que todas las matronas de la capital de España acabasen estando integradas en esta Unión, un paso previo para conseguir la Federación única que, oficialmente y de forma consensuada, representara a todo el colectivo de matronas españolas.

Al mismo tiempo existía una Federación Nacional de Matronas Españolas²⁶⁴ que intentaba agrupar el mayor número posible de Colegios matronales. Mientras tanto, un Colegio con un censo importante, como el de Valencia, presidido por Consuelo Campos Agapito, la cual había manifestado públicamente que el Colegio valenciano “*ni pretende ni aceptaría en ningún caso la presidencia de la Federación*”, se mantenían a la espera de los acontecimientos, al igual que otros Colegios.²⁶⁵

Los diferentes corresponsales que tenía *El Defensor de la Matrona* repartidos por diversos puntos de España, recogían los deseos de los diferentes Colegios de Matronas a favor de alcanzar, lo antes posibles, la tan anhelada Unión Matronal Española única, verdadera solución para los problemas de la clase, según muchos de ellos. No obstante sobre la forma de llevar a cabo esta unión única no se ponían de acuerdo.

*“Parece que vuelve a hablarse nuevamente de celebrar una Asamblea de Matronas españolas para tratar de la ansiada unión de todos los Colegios Matronales. Es indudable que este problema principal que hoy tiene planteado la profesión: la unión de todos los Colegios en una Federación; el llegar a la colegiación oficial obligatoria para el ejercicio profesional y la absoluta supresión del intrusismo. (...) Ahora viene la parte más difícil de resolver. Estando todas convencidas de la conveniencia, más que de la conveniencia de la necesidad absoluta, no ha salido aún la formula en que se concrete de una manera definitiva como ha de hacerse esta Unión Matronal Española.”*²⁶⁶

Para resolver esta importante cuestión para el futuro del Colectivo Matronal, y antes de celebrarse el Primer Congreso Nacional de Matronas, para el cual se deseaba tener una Federación/Unión única, se programó con anterioridad al mismo, una Asamblea de Matronas en Zaragoza, convocada por la Federación Nacional de Matronas Españolas. Con esta Asamblea se esperaba conseguir la paz y la unidad en las

²⁶⁴ La Federación Nacional de Matronas Españolas estaba presidida por Dolores Sanos de la Carrera, ex presidenta del Colegio de Matronas de Sevilla, fallecida a finales de 1927. Al frente de la citada Federación le sucedió otra matrona de Sevilla, Dolores Morillas. A esta federación pertenecían los Colegios de Alicante, Almería, Bilbao, Córdoba, Málaga, Huelva, Oviedo, Zaragoza, Huesca, Teruel, Albacete, Badajoz, Ciudad Real y Ceuta. Madrid, también formaba parte de la Federación, pero se salió por discrepancias relacionadas con la ubicación del lugar de residencia de la presidencia, ya que entendía que esta debía estar en Madrid en lugar de en Sevilla. El Colegio de Matronas que Sevilla, que estaba a favor de la descentralización, no se oponía a que la presidencia estuviera en Madrid, siempre y cuando no estuviera siempre adscrita a la Corte, sino que se fuesen turnando en ella las demás provincias. *El Defensor de la Matrona* (88) : 7. 31 de mayo de 1928.

²⁶⁵ El Colegio de Valencia, pionero en apostar por una unión de matronas más allá del ámbito provincial (recordar la reunión de Barcelona en 1922), ahora se mantenía a la expectativa. Quizás las críticas recibidas en la primera experiencia, motivaba esta postura de cautela.

²⁶⁶ *El Defensor de la Matrona*, (84) : 15. 31 de enero de 1928.

matronas. En este sentido hay que señalar que la relación entre Colegios matronales era más afectuosa, que entre las diversas federaciones de matronas que existían en España. Por eso, como el deseo de conseguir en la Asamblea de Zaragoza una unidad nacional por encima de intereses de una u otra clase o personalismos que no conducían a obtener ningún beneficio común, era tan grande, había en el colectivo un cierto escepticismo al respecto. Así se expresaba la crónica del corresponsal de *El Defensor de la Matrona* de Vizcaya:

*“Bastaría sencillamente para alcanzar la sonrisa luminosa del triunfo que las distintas Federaciones existentes en España tuviesen el mismo espíritu de unión que ha caracterizado a los Colegios, pero ello es tan sumamente dificultoso que lo encontramos irrealizable.”*²⁶⁷

Por su parte, y en la misma revista, la crónica del corresponsal de Santander, recogía las palabras de la presidenta de aquel Colegio, María Ascensión de Aquino, en relación a la aspiración de tener una verdadera Unión Matronal, esto es, conseguir que todos los Colegios de Matronas se fusionasen en una Federación única:

“Siendo estos los deseos de todas las matronas españolas no se concibe cómo no se ha llegado a una realidad práctica en asunto de tan capital importancia para la clase. Una vez conseguida la unión – a la cual se debe ir sin apasionamientos ni personalismos de ninguna especie, buscando el bien general exclusivamente-, la clase matronal habría dado un paso de gigante en cuanto pudiera referirse a reivindicaciones; se dignificaría la profesión, estaría mas amparada que hoy lo está y se conseguiría la colegiación obligatoria con los derechos inherentes a la obligatoriedad”

También la revista *El Defensor de la Matrona*, participaba de este ideal y desde sus páginas realizaba una importante labor en favor de la unión de todas las matronas. No tenía inclinación ni preferencia por ningún grupo determinado. Sus corresponsales, en las diferentes provincias, eran periodistas alejados de tertulias profesionales, siempre atentos a la información detallada y sincera de cuanto pudiera interesar a las matronas españolas.

Por ello, la convocatoria de la Asamblea en Zaragoza despertó muchas expectativas en los colegios matronales que organizaron reuniones previas para designar a los representantes colegiales en la misma y preparar sus intervenciones, pues de la Asamblea saldrían los diversos temas a tratar en el señalado y esperado Congreso Nacional.

Pero antes de entrar a relatar lo acontecido en la Asamblea de Zaragoza, recoger el nacimiento del nuevo Colegio de Matronas de Cádiz y su provincia. Acontecimiento

²⁶⁷ *Ibidem.* (92): 13. 30 de septiembre de 1928.

que tuvo lugar el 18 de septiembre de 1928, a la vez que inauguraban también nuevo local. La presidenta elegida fue María de la Torre Coca.²⁶⁸

Asamblea Nacional en Zaragoza

Aprovechando la proximidad de las fiestas patronales en honor a la Virgen del Pilar, la ciudad de los sitios acogió la Asamblea Nacional de Matronas. Del 1 al 5 de octubre de 1928, tuvieron lugar las sesiones, aprobándose interesantes conclusiones y alcanzando, no sin alguna que otra discusión, el objetivo perseguido, la Unidad Matronal. La asistencia de congresistas fue importante, como también lo fue el número de adhesiones que se mandaron a la presidenta del Colegio de Zaragoza, Petronila Gil, en su calidad de máxima dirigente del Colegio organizador. Los Colegios que tuvieron representación fueron: Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Huelva, Córdoba, Málaga, Vitoria, Palencia, Granada, Bilbao y como es lógico, como Colegio anfitrión, el de Zaragoza.

La sesión inaugural se llevó a cabo en el salón de actos de la Facultad de Medicina, siendo presidida por el Subdelegado de Medicina, doctor Oliver, en representación del Gobernador civil, estando flanqueado por las presidentas de la Federación Nacional de Matronas y del Colegio de Zaragoza, Dolores Morillas y Petronila Gil, respectivamente.²⁶⁹

Además de las Conclusiones, que se señalarán a continuación, lo más importante de esta Asamblea fue el ingreso en la Federación Nacional de Matronas, de los Colegios de Valencia, Barcelona y Madrid, este último a pesar de haber solicitado la desaparición del periódico *La Matrona*,²⁷⁰ una cuestión a la que se negaron los asambleistas.²⁷¹

También cabe señalar que la presidenta del Colegio de Matronas de Barcelona, Concepción Martínez, propuso que el directorio de la Federación continuase en Sevilla,

²⁶⁸ *El Defensor de la Matrona* (92):7. 30 de septiembre de 1928.

²⁶⁹ *Ibidem.* (93): 3-5. 31 de octubre de 1928

²⁷⁰ *La Matrona*, según reza en su cabecera, es una “*revista técnica y profesional ilustrada*”, dedicada a las matronas y demás clases sanitarias de la Península Ibérica y América Latina. Era el órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla la Nueva, que probablemente apareció en Madrid, en 1927, siendo su directora Eufemia Llorente, secretaria al mismo tiempo de la citada Federación Matronal y Vicepresidenta de la Unión Matronal de Castilla la Nueva. La revista contaba con una red de delegadas en varias provincias, como por ejemplo: Ángela Gener Camps, en Baleares; Isabel Domínguez, en Ciudad Real; Concepción Paredes Rodríguez, en Morón de la Frontera (Sevilla) y Juliana Cerrato, en Campillo de Llerena (Badajoz), además de tener destacadas matronas repartidas por la geografía española que sin ostentar la delegación de la revista, eran partidarias de la Federación Matronal Española, cuya presidencia la ostentaba Ángela Zapata. Esta Federación tenía su domicilio social en Madrid, en la calle de Granada, 2, principal, y contaba con matronas federadas de diferentes partes de España, quienes a su vez podían formar parte de la dirección de otras agrupaciones matronales existentes, tal es el caso de la matrona federada, María Serrano, quien fue elegida secretaria de la Unión Matronal de Castilla la Nueva. (Información recogida del único ejemplar que hemos localizado de la revista *La Matrona*, (13) Año 2. Enero de 1928.

²⁷¹ *ABC*, 5 de octubre de 1928, pág.29.

por dos años más, lo que se aprobó por unanimidad, no poniendo ninguna objeción al respecto el Colegio de Madrid, que tantos recelos había mostrado tiempo atrás.²⁷² Por su parte, Dolores Morillas señaló que el directorio había acordado nombrar en Madrid un Comité Ejecutivo de la Federación para tramitar en los centros oficiales y ante los Poderes públicos las cuestiones urgentes que afectasen a la misma.²⁷³

Las conclusiones que se aprobaron en la Asamblea fueron las siguientes: Derogación del artículo 8º del Real Decreto regulador del establecimiento de las Escuelas de Matronas que se había dictado recientemente y lo consideraban lesivo para sus intereses;²⁷⁴ colegiación oficial obligatoria; autorización para formular exclusivamente medicamentos no tóxicos necesarios para ejercer la Obstetricia normal de urgente; clasificación de las plazas de la Beneficencia para matronas en relación con las titulares de los médicos y que se provean por matronas las plazas de hospitales y maternidades, que en ese momento estaban atendidas por practicantes y enfermeros.²⁷⁵

Además de estas cuestiones que debían ser remitidas a la superioridad pertinente, las asambleístas coincidieron en aumentar la edad para poder ingresar en la Asociación Mutual hasta los 65 años, cobrando cuotas en progresión creciente a la edad de quienes desearan ingresar en ella.²⁷⁶ Asimismo se estuvo de acuerdo en que la próxima Asamblea se celebrara en Bilbao, en 1930.

Una comisión de matronas, rápidamente quisieron hacer entregar al general Martínez Anido, de una instancia en la que se recogía la primera de las conclusiones acordadas en la Asamblea, y que hacía referencia a la derogación del artículo octavo de marras, que tanto podía perjudicar a los intereses de las matronas.²⁷⁷

Con el ingreso de los Colegios de Valencia, Madrid y Barcelona, en la Federación presidida por Dolores Morillas, miembro del Colegio de Sevilla,²⁷⁸ se podía dar por conseguida la unión de todas las matronas, ahora sólo faltaba comenzar a funcionar. El otro Grupo de Matronas alejadas del Colegio y agrupadas en la Federación Matronal Española, mantuvo su actividad pero poco a poco la fue reduciendo, pero

²⁷² La presidencia de la Federación, había estado en Sevilla en los dos últimos años, ostentándola Dolores Santos de la Carrera hasta que falleció y desde entonces, con carácter interino, Dolores Morillas.

²⁷³ *El Defensor de la Matrona* (93) : 7.31 de octubre de 1928.

²⁷⁴ El artículo 8º del Real Decreto de 28 de agosto, señalaba lo siguiente: “*Podrán también cursar estos estudios teóricos y prácticos, sin validez oficial, las alumnas a quienes interesen, sin aspirar a título profesional ni obtener lucro por sus servicios. Estas alumnas, a la terminación de dichas enseñanzas, sufrirán un examen ante los profesores de la misma escuela en que los efectuaron, obteniendo las que fueran aprobadas un “Certificado de estudios” que las habilitara exclusivamente para la asistencia caritativa a parturientas que sean menesterosas, o de propia familia*”. Real decreto 28 de agosto dictando reglas sobre el establecimiento de Escuelas de Matronas. (*Gaceta de Madrid* de 31 de agosto de 1928).

²⁷⁵ *El Defensor de la Matrona* (93):7. 31 de octubre de 1928.

²⁷⁶ *Ibidem.* (93):5. 31 de octubre de 1928

²⁷⁷ *Boletín Oficial de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía*, (242): 42. Noviembre de 1928.

²⁷⁸ El Colegio de Matronas de Sevilla desempeñó un papel muy importante en este reforzamiento de la Federación Nacional de Matrona, pues además de la presidencia, la colegiada sevillana María Montero, ocupaba la secretaría de la misma.

sobre todo cesaron las estridencias lingüísticas y discrepancias entre las unas y las otras, reinando buena sintonía incluso entre las dos revistas, la dirigida por María Ruiz y la dirigida por Eufemia Llorente.

Una de las matronas del Colegio de Bilbao, a su vuelta, le comenta al corresponsal en Vizcaya de *El Defensor de la Matrona*:

*“Mi opinión no puede ser más satisfactoria. Creo que en Zaragoza, habiendo ingresado Madrid y Barcelona se ha dado un paso gigante para conseguir ver realizados nuestros deseos. Aquellas mezquindades, aquellas pequeñas rencillas existentes han desaparecido por completo y han dado paso a su opinión, fuerte, unánime, que se hará sentir prontamente. Créame, ha sido un hermoso espectáculo que hace tiempo no veíamos entre nosotras”.*²⁷⁹

Es unánime el sentimiento de alegría y esperanza que recogen todos los cronistas en *El Defensor de Matrona*, unas crónicas que nos han permitido recuperar algunos datos significativos como el que el 18 de septiembre de 1925 fue creado el Colegio de Matronas de Málaga, el cual empezó con tan sólo ocho inscritas. Cuando acudió a la Asamblea de Zaragoza, su presidenta, Carmen López Mesa, representaba a treinta colegiadas.

Al mes de celebrarse la Asamblea, Arturo Morri, corresponsal en Madrid de *El Defensor de la Matrona*, hacia la siguiente crónica:

*“Ya no se habla en Madrid de dos entidades. Las matronas, instintivamente, se reúnen en torno de la que trabaja con mayor actividad, sin que existan grupos adversos ni rivalidades en campaña. Dos periódicos, si se publican; ambos dignos de toda consideración”.*²⁸⁰

Y al poco tiempo de la Asamblea, a principios de 1929, el sector contrario al Colegio de Matronas de Madrid, ingresó en la Federación Nacional, pero queriendo representar en la misma a las Matronas de Castilla la Nueva, lo que ocasionó algún que otro malentendido, sobre todo en las relaciones con las matronas de Cataluña,²⁸¹ pues fundaron otro Colegio en Madrid, bajo la presidencia de las Sra. Llorente. El Colegio de Matronas de Cataluña, tuvo que salir al paso manifestando que sólo reconocía al Colegio presidido por Concepción Marín, pues no en vano era con quien habían constituido la Federación Madrid-Barcelona, y así se había actuado en la Asamblea de Zaragoza.²⁸²

Una vez pasada la resaca de la Asamblea, los Colegios de matronas volvieron a su actividad cotidiana en defensa de los intereses del colectivo. La problemática laboral de las matronas en los pueblos era una de las cuestiones que más preocupaba a los Colegios y mayor empeño ponían por encontrar soluciones que mejorasen la situación.

²⁷⁹ *El Defensor de la Matrona* (93): 7. 31 de octubre de 1928.

²⁸⁰ *Ibidem.* (94): 5. 30 de noviembre de 1928.

²⁸¹ *Ibidem* (97): 7. 28 de febrero de 1929.

²⁸² *Ibidem* (97): 16. 28 de febrero de 1929.

El Colegio de Matronas de Valencia presidido por Consuelo Campos, consiguió que el Gobernador civil, Sr. Bermúdez de Castro, publicará una circular de Sanidad en la que se remarcaba la obligación que tenían los ayuntamientos de la provincia de dotar en sus presupuestos municipales las cantidades prescritas por las leyes para atender los servicios benéficos-sanitarios, incluidos en éstos los sueldos y gratificaciones que correspondían a las matronas, a razón del 20% del sueldo asignado al médico titular.²⁸³

Precisamente el lograr que las titulares de matronas se dotasen económicamente y se ocuparan por una profesional, era otra de las funciones de los Colegios matronales. La visita de las delegaciones colegiales a los gobernadores civiles eran muy frecuentes, todas en pro de que no se consintiera que se aprobasen los presupuestos de aquellos pueblos en los cuales no se contemplase la dotación económica para la matrona. Y ello era así a pesar de que el artículo 41 del Reglamento de Sanidad municipal,²⁸⁴ preceptuaba que en cada partido médico era obligatorio disponer de un servicio municipal de matronas o parteras para la asistencia gratuita de las embarazadas pobres. Por eso el colectivo de matronas mostró su alegría cuando por Real orden se dispuso que en cada partido médico debía existir una plaza de practicante y otra de matrona o partera para el servicio de la Beneficencia municipal, indicando que era inexcusable para todos los ayuntamientos la obligación de consignar en los presupuestos municipales, a partir del de 1929, las cantidades necesarias para la dotación de la plaza de matrona, establecida en el 20% del sueldo mínimo asignado a las plazas de los médicos titulares. Esta norma venía a corregir el olvido sufrido por las matronas, y denunciado por sus Colegios, que tuvo de la misma la Real orden de 31 de octubre de 1927, que desarrolló el citado artículo 41 del Reglamento de Sanidad, acordándose sólo de clasificar las plazas de los practicantes y olvidándose de las de matronas.

El Gobernador civil de Zaragoza también mandó una circular a los Ayuntamientos, para que se cumpliesen las disposiciones gubernativas, ordenando que consignasen en los presupuestos de cada municipio las cantidades precisas para la plaza matronal que tenía que existir.

Otras cuestiones que defendían los Colegios eran las diferencias salariales entre practicantes y matronas al servicio de la beneficencia municipal, siempre a favor de los primeros. Y, cómo no, el cacareado intrusismo llevaba de cabeza a los Colegios, agravándose la cuestión por la actitud de muchas matronas que en vez de denunciar en el Colegio o ante las autoridades pertinentes aquellos casos de que fuesen conocedoras, hacían caso omiso de su deber de denunciarlo de forma adecuada y sólo se dedicaban a lamentarse de la situación. En este sentido, el Colegio de Santander, era partidario de la colegiación obligatoria, el establecimiento de los tribunales de honor para sancionar

²⁸³ *Ibidem* (94):7. Noviembre de 1928.

²⁸⁴ Real decreto de 9 de febrero de 1925 (*Gaceta* de 17 de febrero de 1925).

las malas actuaciones profesionales y la obligación de exigir en los registros civiles un certificado del médico, tocólogo o comadrona que había intervenido en el parto.²⁸⁵

Por otro lado, también se ocupaban de cuestiones más sociales, como la puesta en marcha de un Instituto Matronal y Casa cuna, promovida por el Colegio de Matronas de Cataluña,²⁸⁶ o la constitución por las Matronas vizcaínas del comité paritario regional que comprendería las provincias de Álava, Navarra, Santander, Vizcaya, y tal vez Guipúzcoa, teniendo su sede en Bilbao.²⁸⁷

El Colegio de Matronas de la capital hispalense, en Junta celebrada en los últimos días de enero de 1929, eligió una nueva presidenta. Se trataba de Rosalía Robles Cerdán, que sucedía en el cargo a Joaquina Díaz, quien se quedó en la Junta directiva del Colegio. Una de las medidas que tomó la nueva Junta directiva fue la de aumentar el precio de los partos, pasando en la tarifa mínima de 15 a 25 pesetas.²⁸⁸ Además, organizó un ciclo de conferencias, impartidas por médicos sevillanos, a fin de capacitar mejor a las matronas en su ejercicio profesional. La organización de este tipo de actividades formativas era muy frecuente en los Colegios de Matronas.

Otras novedades en el recién estrenado 1929 fueron la elección de una nueva Junta en el Colegio de Matronas de Vizcaya y la aparición de una nueva revista para el colectivo. En el primer caso, la nueva presidenta se llamaba Gerarda Montes, y al igual que sucediera en Sevilla, la anterior presidenta, Nicolasa Arzoz, se quedó como vocal. Una de las novedades que puso en marcha la nueva Junta, fue la de nombrar a dos Vocales con el nombre de “Investigadoras”, siendo su labor la de averiguar si quienes ejercían como matronas estaban en posesión del correspondiente título, una buena fórmula de combatir el intrusismo.²⁸⁹

En cuanto a la nueva revista, señalar que fue el Colegio de Málaga quien tomó esta iniciativa periodística. En Junta directiva de 4 de febrero de 1929, se aprobó la creación de una revista colegial bajo el título de *La Matrona Malagueña*.²⁹⁰ Una iniciativa imitada por la mayoría de los colegios matronales que se constituyeron en la época de los años veinte a fin de compendiar el trabajo realizado, utilizándolas de heraldo de sus actuaciones, además de como medio de comunicación y reivindicación.

El Colegio de Vizcaya también había renovado su Reglamento. En el artículo segundo se recogía el espíritu con que el Colegio afrontaba su nueva etapa al servicio de las matronas vizcaínas:

“Favorecer las relaciones de amistad y consideración entre las matronas de la provincia, procurando el desarrollo y dignificación de la clase,

²⁸⁵ *El Defensor de la Matrona* (95): 15. 31 de diciembre de 1928.

²⁸⁶ *Ibidem.*(95): 16. 30 de noviembre de 1928.

²⁸⁷ *Ibidem.* (94): 15. 30 de noviembre de 1928.

²⁸⁸ *Ibidem.* (97): 9. 28 de febrero de 1929.

²⁸⁹ *Ibidem.* (97): 15.28 de febrero de 1929.

²⁹⁰ *Ibidem.* (97): 13. 28 de febrero de 1929.

contribuyendo y propagando los conocimientos de cultura entre sus asociadas, procurando se ejerza la profesión dentro de las más pura moral. Perseguir los delitos de intrusismo y defender a las colegiadas en asuntos legales de su profesión, y aprovechar todas las disposiciones que a favor de los Colegios profesionales se dicten."²⁹¹

Primer Congreso Nacional de Matronas Españolas

Organizado por la Unión de Matronas (Unión Matronal) y tras la Asamblea Zaragoza, se celebró en Madrid, del 16 al 20 de mayo de 1929, el primer Congreso Nacional de Matronas Españolas. A pesar de haber tenido poca difusión asistieron casi la totalidad de las presidentas de los Colegios matronales,²⁹² y en total más de 500 profesionales, superando las expectativas de la organización. Las sesiones se desarrollaron en el Colegio de Médicos, a excepción de la sesión inaugural, que se celebró en la Real Academia de Medicina.

El acto de apertura tuvo lugar el día 16, por la tarde. Estuvo presidido por la duquesa de Vistahermosa, quien, en representación de la Reina D^a Victoria Eugenia, inauguró el Congreso. Le acompañaron el presidente de la Academia, señor Recasens; el doctor Bécades en representación del ministro de la Gobernación; el exdirector general de Sanidad, la doctora Alexandre; la presidenta de la Federación de Colegios de Matronas de España, Dolores Morillas; y la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Concepción Marín. Tras el acto de apertura, tuvo lugar la conferencia inaugural, la cual corrió a cargo del doctor José Blanc Fortacin, presidente honorario de la Unión de Matronas de Madrid. Una vez realizadas las diferentes alocuciones de las autoridades presentes, comenzaron las sesiones científicas con una conferencia del doctor Recasens.

Ese mismo día por la mañana, se aprovechó para celebrar una Santa Misa, solemnizando de esta forma el comienzo del Congreso. Al final de la misa, se llevó a cabo la bendición del estandarte de la Unión de Matronas, el cual lleva bordado en colores la imagen de la Patrona de las matronas madrileñas, la Virgen de la Paloma²⁹³.

²⁹¹ *Ibidem.* (98): 15. 31 de marzo de 1929.

²⁹² Era costumbre que cuando un Colegio no podía asistir a un evento, se delegara el voto en aquella presidenta que si participaba en el mismo. Como ejemplo señalar que la presidenta del Colegio de Valencia, por motivos de enfermedad no pudo asistir al citado Congreso y delego la representación de su Colegio a la presidenta de la Federación.

²⁹³ Como curiosidad, señalar que el patrón de las matronas en Cataluña era, San Ramón Nonato (1204-1240), religioso mercedario, que fue un santo catalán. Su sobrenombre *Nonnatus* ("no nacido") se deriva del hecho de que nació por medio de una cesárea, muriendo su madre en el parto. Es el santo patrón de los partos, parteras, niños, y embarazadas. Fue canonizado por el papa Alejandro VII en 1657, celebrándose su festividad el 31 de agosto. Aunque su fiesta era de ámbito universal desde 1681, con la reforma del calendario fue reducido a culto local a partir 1969.

(http://es.wikipedia.org/wiki/Ram%C3%B3n_Nonato). Consultado el 31 de junio de 2011.

Estuvieron presentes en este acto las Juntas de la Federación y del Colegio de Matronas, así como el presidente del Colegio de Auxiliares de Cirugía y Medicina, Sr. Carril.

El día 20 por la mañana, tuvo lugar la sesión de clausura del Congreso. El acto estuvo presidido por el Director General de Sanidad, doctor Horcada, acompañado del doctor Palanca, Inspector provincial; la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Doña Concepción Marín; y la presidenta de la Federación de Matronas, Dolores Morillas. Por parte de la secretaria, Magdalena Nevado, se procedió a la lectura de las conclusiones que posteriormente se harían llegar al Gobierno:

1. *Colegiación Obligatoria.*
2. *Derogación del artículo octavo del real Decreto del 30 de agosto de 1928.*
3. *Hojas de inscripción del recién nacido.*
4. *Definición de las carreras de Matronas, Practicante y Enfermera, desligadas unas de otras.*
5. *Que no prescinda nunca el medico de la cooperación de la Matrona en el parto.*
6. *Derecho a formular lo imprescindible para el parto en caso de urgencia.*
7. *Que se haga cumplir la R.O. del 11 de diciembre de 1928 sobre creación de plazas de Matronas para la Beneficencia municipal.*²⁹⁴

Algunas de estas cuestiones ya habían sido objeto de debate en la Asamblea de Matronas celebrada en Zaragoza, tal y como se ha reseñado. Tras la lectura de las conclusiones del congreso, el doctor Horcada se mostró partidario de la colegiación obligatoria, no así respecto de otras conclusiones del Congreso, por considerarlas poco prácticas.

Después de la sesión de clausura, tuvo lugar una reunión de las congresistas en la que presentó la dimisión, por motivos de salud, la presidenta de la Federación de Matronas, Dolores Morillas.²⁹⁵ Al día siguiente se reunieron las presidentas colegiales para elegir sustituta, resultando elegida la presidenta de la Unión de Matronas de Madrid, Concepción Marín, a la vez presidenta del Colegio de Matronas de la capital de España.²⁹⁶

En esa reunión de presidentas colegiales, Dolores Morillas aprovechó para dar de baja al Colegio de Matronas de Sevilla en la Asociación Mutua, al suponerle a su Colegio un coste muy elevado el pertenecer a esta entidad: una cuota anual de 50 pesetas, la cual se veía incrementada con los gastos de recaudación y envío de la misma. Además, había cierto malestar entre las matronas sevillanas que estaban asociadas a esta Mutua de Matronas, a la cual pertenecían nueve Colegios, siendo el sevillano el que más

²⁹⁴ *La Matrona Hispalense* (3) : 19-20. Junio de 1929.

²⁹⁵ Dolores Morillas era también vicepresidenta del Colegio de Matronas de Sevilla. Recordar el gran peso específico del Colegio hispalense en la Federación de Matronas: la presidencia la ostentaba Dolores Morillas, la secretaria María Montero y la tesorera era Ana Baca. En este primer Congreso Nacional, la directiva cambio y las tres dejaron sus cargos.

²⁹⁶ La información sobre el Primer Congreso de Matronas Españolas, procede del diario *ABC*, correspondiente a los días de celebración del evento: día 16, pág. 27; día 17, pág. 23; día 18, pág. 7; día 19, pág. 41; día 21, pág. 29, completada con la publicada en *La Matrona Hispalense* señalada.

adheridas tenía, 54 de un total de 207. Al darse de baja el Colegio, las matronas sevillanas que pertenecieran a la Mutua y quisieran continuar, debían entenderse directamente con la misma a través de la presidenta de la Federación de Matronas, a la vez directora de esa Mutua creada para atender cuestiones relacionadas con casos de inutilidad o fallecimiento de las asociadas. El Colegio de Sevilla aprobó en Junta general estudiar las bases para la creación de una Mutua exclusiva para dicho Colegio, que reportara más ventajas a sus integrantes.²⁹⁷

El Congreso fue todo un acontecimiento para el colectivo de Matronas, como lo fue el hecho de trasladarse a Madrid, prueba de ello son las crónicas periodísticas de la época. *La Matrona Hispalense* recogía la siguiente:

“Acabamos de recibir noticias del feliz arribo a Madrid de la comisión que para asistir al Congreso partió de esta; la que fue engrosada en Córdoba por la digna Presidenta de aquél Colegio.

Una nutridísima representación del mismo esperaba el paso de nuestras compañeras, haciéndolas objetos del mas efusivo de los recibimiento. Al arrancar el tren, prorrumperon en vivas al Colegio de Sevilla, a su Presidenta, a la Federación, a su Presidenta, etc., etc.

*A la llegada a la Corte esperábanlas igual colosal recibimiento.”*²⁹⁸

En la delegación del Colegio de Sevilla, figuraban los principales cargos directivos de la Federación de Matronas. Lo cierto es que para el colectivo de las matronas españolas, su primer Congreso Nacional supuso un antes y un después. No sólo por la unidad alcanzada, tanto en sus aspectos corporativos como profesionales, sino también por el eco mediático alcanzado. Dos importantes rotativos del país, como eran el diario *ABC* y *La Vanguardia*, dieron una gran cobertura periodística al citado evento. Ello motivó que en algunos periódicos de Madrid se establecieran una comunicación fluida con el colectivo de matronas, a fin de ir dando a conocer cuestiones y peculiaridades de su ámbito socio profesional.

No obstante con respecto a la unidad de las matronas y las conclusiones del Congreso, el corresponsal de *El Defensor de la Matrona*, en Madrid, el periodista Arturo Mori, partidario de solicitar la colegiación obligatoria como primera medida y con prioridad después del Congreso, se preguntaba:

“¿Están ya las Matronas españolas en condiciones de afrontar un contraste con los Poderes públicos? En algunas localidades, sí; en otras, no han llegado aún al fin de su camino organizador.

*La división retrasa todas las soluciones. Mientras los Colegios Matronales no se presenten con carácter único a los Poderes públicos, la Colegiación oficial estará en el aire. Afortunadamente en Madrid la unión progresa y las matronas hacen cuanto de ellas depende para conseguir esa verdadera panacea de su constitución definitiva.”*²⁹⁹

²⁹⁷ Esta decisión fue tomada en la Junta General de colegiadas celebrada el día 8 de junio de 1929.

²⁹⁸ *La Matrona Hispalense* (2): 28. Mayo de 1929.

²⁹⁹ *El Defensor de la Matrona* (100): 13. 31 de julio de 1929.

Todavía quedaba trabajo por realizar desde los Colegios matronales hasta conseguir que el espíritu corporativo penetrase en todo el colectivo, y las revistas colegiales eran un excelente medio para difundir estas ideas asociativas. Así lo entendió el colectivo de matronas de Sevilla. Fue esta ciudad, la cuna del primer directorio que tuvo la Federación Nacional de Matronas Españolas, el escenario en donde aparece otra publicación, una nueva revista para la clase, impulsada por el Colegio Matronal de la capital hispalense.³⁰⁰ El título de la revista era *La Matrona Hispalense*, y su primer número corresponde al mes de abril de 1929. Una revista que se calificaba como científico-profesional literaria, de periodicidad mensual y cuya Dirección y Administración corría a cargo de Rosalía Robles Cerdán.³⁰¹ La revista, que desapareció en 1936 (Lasarte, 1993), se ofrecía como órgano de difusión a compañeras de las provincias que no tenían constituido Colegio de Matronas, pudiendo inscribirse en el de Sevilla, o a Colegios constituidos que no disponían de revista, como el caso del Colegio de Matronas de Asturias. Estamos, por tanto, ante una revista que tuvo un amplio eco y aceptación en la clase matronal española.

En su primer número aparecen dos informaciones que consideramos importante resaltar. La primera, porque a pesar de ser *La Matrona Hispalense*, Órgano oficial del Colegio de Matronas de Sevilla, no sólo estaba al servicio de las matronas sevillanas colegiadas, sino también de las no colegiadas, además de las de otras zonas limítrofes. Hay que tener en cuenta que en 1929, existían muchas provincias que todavía no contaban con un Colegio de Matronas, tal era el caso de Badajoz, Cáceres, Jaén, etc. La segunda al dejar claro, una vez más, la colaboración profesional con la clase medica:

“Dedicamos la mayor atención a cuantos asuntos afecten a toda matrona, sea o no colegiada, y muy especialmente si pertenece a las regiones de Andalucía y Extremadura, ya que las de otras regiones cuentan con órganos más autorizados que el nuestro. A toda consulta deberá acompañarse sello de 0,25 para la contestación.

Se ruega a las Sras. Matronas pertenecientes a este Colegio, recomienden eficazmente las especialidades relacionadas con la clase,

³⁰⁰ En la Junta General de colegiadas, celebrada el 6 de abril de 1929, entre otras cuestiones se acordó considerar a la revista *La Matrona Hispalense*, órgano oficial del Colegio de Matronas de Sevilla. (*La Matrona Hispalense*, (1): 17. Abril de 1929.

³⁰¹ Rosa Robles, era la presidenta del Colegio de Matronas de Sevilla, sucesora en el cargo de Joaquina Díaz García de la Vega. En *El Defensor de la Matrona*, de 31 de enero de 1928, (84:14), podemos leer que el 23 de diciembre de 1927, había fallecido doña Dolores Santos de la Carrera, que fue presidenta del Colegio de Matronas e Sevilla “hasta hace poco”, cargo que dejó para desempeñar la presidencia de la Federación de Matronas Españolas. Por lo que recoge la crónica, parece que doña Dolores, bien pudiera ser la primera presidenta que tuvo el Colegio Hispalense: “Cuando aquí nadie pensaba en organizarse, cuando las matronas eran desconsideradas y pagadas miserriamente y vejadas en sus derechos, fue la señora Santos la única que se atrevió gallardamente a levantar bandera en defensa de una clase merecedora de mejor suerte. Ella fue la que dio consistencia al Colegio y lo bueno y malo que haya hecho éste a ella se le debe”. A Dolores Santos le sucedió en el cargo Ana Vaca, y a doña Ana, en febrero de 1928, le sucede doña Joaquina Díaz García de la Vega. (*El Defensor de la Matrona* (85):14. 29 de febrero de 1928.

*anunciadas en esta Revista; no sólo por estar sancionadas por Sres. Médicos eminentes, sino por gratitud a sus preparadores”*³⁰²

La Matrona Hispalense, presentaba como novedad respecto a las otras publicaciones dirigidas a matronas, la publicación de un índice profesional en el que figuraban a modo de anuncio, al igual que en publicaciones colegiales de otras provincias, unas tarifas de honorarios profesionales, que fueron ratificadas por el Colegio de Médicos de de Sevilla:

- Primera categoría... 75 Ptas.
- Segunda categoría... 50 “
- Tercera categoría... 25 “
- Cuarta categoría... 15 “

La aprobación de unas tarifas mínimas, llevó a los Colegios de Matronas a tener que realizar acciones tendentes a evitar la competencia desleal entre las profesionales, de tal manera que aquella matrona denunciada al Colegio por cobrar menos de lo señalado en las tarifas colegiales acordadas, eran sancionadas, ya que se consideraba que al rebajar los honorarios se rebajaba la dignidad profesional y perjudicaba los intereses de otras compañeras.

Otro servicio colegial que prestaron algunos Colegios, complementario del anterior, estaba en relación con los clientes morosos. Unos hacían las gestiones para el cobro a los morosos de los honorarios adeudados,³⁰³ otros publicaban sus nombres en la prensa profesional, y había quien ponía a disposición de las matronas una especie de bases de datos para público conocimiento y advertencia de las profesionales.

Los Colegios asumieron asimismo como cometido propio el desagradable tema de la contribución a Hacienda, ejerciendo la engorrosa obligación de realizar la distribución contributiva entre los profesionales de la provincia respetiva.

La reforma de sus estudios era también una preocupación constante en la colectivo de matronas, al igual que lo era en el de practicantes, y al igual que éstos, incluso se debatió en el seno del colectivo, algún cambio de denominación, como por ejemplo el de puericultora por el de matrona.³⁰⁴

Implicación de los Gobernadores civiles en la persecución del intrusismo y presionar a los ayuntamiento para que doten en sus presupuestos la contratación de una matrona.

En 1929 entró en vigor un nuevo Código Penal, en cual, por primera vez, se contemplaba el intrusismo como delito. Un espaldarazo importante a toda la labor que

³⁰² Una prueba mas de esta “devoción” y respeto por los Sres. médicos, la constituye la inserción en *La Matrona Hispaniense* de una sección denominada Galería Sevillana de Nuestros Maestros, donde se reproducen fotografías de médicos. En esa Galería nos encontramos con una fotografía del doctor Joaquín Ortiz de Vallezuelo, medico-tocólogo, cuyo pie de foto indica que fue el fundador de la primera organización matronal de España: La Sociedad “La mujer y la Higiene” de Sevilla, a la que sucedió el actual Colegio de Matronas de Sevilla y su provincia. (*La Matrona Hispalense*, (4) : 3. Julio de 1929.

³⁰³ *El Defensor de la Matrona* (108):14. 31 de marzo de 1931

³⁰⁴ *La Matrona Hispalense* (9):4. Diciembre de 1929.

venían desempeñando los Colegios de Matronas y Practicantes, para combatir la lacra del intrusismo profesional. En concreto, el artículo 408 lo señala de esta manera:

“El que, sin estar legítimamente autorizado, ejerza públicamente una profesión cualquiera o practique cualquier acto propio de los que no pueden ejercer sin título oficial, aunque los medios empleados parezcan no ofrecer peligro, incurrirán en la pena de cuatro meses a dos años de prisión y multa de 1.000 a 10.000 pesetas.

Si en los casos previstos en el párrafo anterior se ocasionare daño a la salud o intereses de los particulares, la pena de prisión se aplicará en el grado máximo, sin perjuicio de mayor sanción si los hechos constituyen un delito mas grave.”

Otra normativa muy beneficiosa para los intereses laborales de las Matronas y que desde los Colegios se recibió con mucha expectación, fue la promulgación del Real Decreto que instauraba en España el Seguro Obligatorio de Maternidad³⁰⁵ Este Seguro tenía carácter obligatorio y perseguía los siguientes fines:

-Garantizar a la asegurada la asistencia facultativa en el embarazo y en el parto y cuando, con ocasión de uno u otro, la necesitare.

-Garantizar los recursos necesarios, para que pueda cesar en su trabajo, antes y después del parto.

-Fomentar la creación y sostenimiento de Obras de Protección a la Maternidad y a la Infancia.

Aprovechando la ocasión, una Comisión de la Junta directiva de la Unión de Matronas de Madrid, presidida por Concepción Marín, realizó gestiones con el Ayuntamiento de la ciudad para que las matronas pudieran prestar el servicio de partos de la Beneficencia municipal.³⁰⁶ Reivindicación que venían realizando las matronas reiteradamente, y que encontró respuesta en el Ayuntamiento de Madrid, al aprobarse una moción de la Alcaldía para la creación del Cuerpo de Matronas de la Beneficencia Municipal con el sueldo anual de 2.500 pesetas.³⁰⁷

El nuevo Reglamento del Colegio de Matronas de Sevilla y su provincia

El nuevo Reglamento, aprobado en Junta general de colegiadas celebrada el día 4 de mayo de 1929, recoge la obligación del Colegio de velar porque en todas las localidades las parturientas fueran atendidas por matronas titulares, incluyendo las de la Beneficencia de todos los pueblos, y a este objeto tenían que instar a los ayuntamientos para que en sus presupuestos se contemplase la asignación crematística correspondientes a la matrona.

³⁰⁵ Real Decreto-Ley de 22 de marzo de 1929, (*Gaceta* del 24).

³⁰⁶ *ABC*, 2 de febrero de 1929, pág.24.

³⁰⁷ *Ibidem*. 6 y 20 de febrero de 1930, pág.23, en ambos casos.

En su articulado se señalan los trámites para el ingreso en el Colegio. La interesada debía solicitarlo por escrito a la presidenta; ésta lo pasaba a informe de las Vocales Investigadoras, emitiendo, en la misma solicitud, si la peticionaria reunía las condiciones necesarias para el ingreso en el Colegio. Posteriormente, se presentaba la solicitud junto a su informe en la primera Junta directiva que hubiera, en la que se aprobaba o rechazaba su admisión.

Las admitidas como colegiadas tenían el deber de disponer de un carnet en el que debía figurar su foto y firma, conjuntamente con la fecha de expedición de su título profesional, folio y número.

Era también deber de las colegiadas contribuir a los gastos generales del Colegio mediante una cuota de ingreso de 5 pesetas y una cuota mensual de 2 pesetas. Además, las residentes en la localidad donde estuviera la sede social del Colegio, tenían la obligación de asistir a las Juntas generales, salvo por enfermedad o por trabajo, pero en ambos caso debían comunicarlo a la presidenta. Las sanciones impuestas por esta obligación engrosaban las arcas colegiales.

Por su parte, las residentes de fuera de la localidad colegial sólo tenían la obligación de asistir en las Juntas en que hubiera elecciones a los cargos directivos del Colegio. Estas Juntas eran consideradas extraordinarias. Los cargos directivos se elegían por mitades, cada dos años, y entre los cuales llama la atención la presencia de dos Vocales denominadas “Investigadoras”, quienes entre sus cometidos figuraba no sólo los de investigar si las solicitantes para ingresar en el Colegio reunían los requisitos necesarios para ello, sino también realizar investigaciones de toda índole a instancia de la presidenta.

Resulta también curiosa la presencia de una vocal delegada, cuya obligación era representar al Colegio ante la Federación de Matronas, en ausencia de la presidenta, o en cualquier acto oficial por delegación de esta. Venía a ser lo que se entiende como el vicepresidente.

Era obligación de la Junta directiva del Colegio, convocar a las colegiadas mediante Juntas generales, las cuales eran de dos clases: ordinarias y extraordinarias. Las primeras, debían realizarse cada tres meses. Las segundas, además de para proceder a la elección de cargos, podían ser convocadas a instancia de la Junta directiva, por tema importante, o bien solicitada por veinte colegiadas, cumpliendo una serie de requisitos que se explican en el artículo 20 del citado Reglamento.

Un articulado que finaliza con número de nueve de carácter general, entre los que cabe destacar la indicación que tenían las matronas de no encargarse de ninguna enferma de aborto salvo por orden médica (Art.30); la obligación de tener el Colegio, para atender las acciones judiciales que emprendiera, a un abogado y un procurador como asesores (Art.31); para el asesoramiento en asuntos sanitarios o de otra índole que escape a las competencias del letrado, el Colegio procurará tener como asesores al

presidente de la Real Academia de Medicina, al presidente del Colegio de Médicos y al presidente del Colegio de Farmacéuticos (Art. 32). Por otro lado, ninguna colegiada, si fuera consultada, tratará de imponer facultativo en la atención a los partos, limitándose a dar los nombres de los que existieran en la población, dejando libertad a la familia para que decida (Art.33); y además, la matrona no podrá aceptar dinero en ningún caso ni otra retribución por un parto que lo que la familia le satisfaga (Art. 34).

El citado Reglamento del Colegio de Matronas de Sevilla y su provincia, fue aprobado el 4 de mayo de 1929 y presentado en el Gobierno civil, a efectos del artículo 5º de la Ley de Asociaciones, el 6 de junio de 1929.³⁰⁸

Uno de los primeros usos que se le dio a estas renovadas normas colegiales fue regular un proceso electoral para la elección de una nueva Junta directiva del Colegio de Matronas de Sevilla, tras haber dimitido la mayoría de sus cargos directivos por discrepancias entre ellos. A tal fin se convocó una Junta general extraordinaria, el día 17 de julio de 1929, saliendo reelegida Doña Rosalía Robles Cerdán, para el cargo de presidenta. En dicha sesión estuvo presente el Notario del Ilustre Colegio de Sevilla, José Pérez Jofre, quien levantó acta de lo acontecido.³⁰⁹

Primer Congreso Internacional de Matronas

No se habían apagado lo ecos del Primer Congreso Nacional, cuando el colectivo de matronas afrontó, en el mismo año, la celebración de un nuevo evento, esta vez de carácter internacional. Aprovechando la celebración de la Exposición Internacional de Barcelona, se celebró en esta ciudad, del 20 al 24 de septiembre de 1929, el primer Congreso Internacional de Matronas, que se celebraba en España, y al que asistieron numerosas matronas españolas y de otros países europeos, como Francia y Alemania. El Congreso estuvo organizado por el Colegio de Matronas de Cataluña. Aquellos Colegios que no pudieron asistir, como los de Sevilla, Santander, Córdoba, Zaragoza, Oviedo, Palencia, entre otros, mandaron sus adhesiones al evento, así como sus disculpas por su ausencia, delegando su representación en compañeras de otros colegios asistentes.

El Comité Organizador para facilitarla máxima asistencia a la reunión consiguió que las compañías ferroviarias emitieran un billete especial denominado “de Exposición”, que suponía una reducción del 38% sobre el precio de un billete ordinario. Además, para favorecer la asistencia de un gran número de matronas, la inscripción para ellas fue reducida, estableciéndose una cuota de cinco pesetas por persona.³¹⁰

³⁰⁸ *La Matrona Hispalense* (3) ; 15-16. Junio 1929, y (4): 14-15. Julio 1929.

³⁰⁹ *Ibidem.* (4): 22. Julio 1929.

³¹⁰ *ABC*, 20 de septiembre de 1929, pág.24.

La comisión organizadora del Congreso estaba formada por el doctor Andrés Martínez Vargas, como presidente honorario; Concepción Martínez, presidenta; Pepita Arrudi, secretaria y Julia Lacruz y Rosario Boatella, en calidad de vocales. Por su parte el Comité de festejos lo formaban: Concepción Martínez; Ángeles Mancisidor de Rojas; Rosa Roses y Nicolasa de Mingo.³¹¹ La presidencia efectiva integraron, Concepción Martínez, presidenta del Colegio de Matronas de Cataluña y promotora principal del evento; la presidenta de la Federación Nacional de Colegios de Matronas, Concepción Marín; la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Petronila Lahoz; la presidenta del Colegio de Matronas de Palma de Mallorca, Catalina Homar y la presidenta del Colegio de Matronas de Huelva, Pura Losada.³¹²

Previamente al comienzo de la sesión de apertura del Congreso, tuvo lugar la inauguración del Instituto Maternal y Casa-Cuna, propiedad del Colegio de Matronas de Cataluña,³¹³ siendo visitadas sus instalaciones por los congresistas y las autoridades. El Congreso, bajo la presidencia honoraria del ministro de Gobernación, Severiano Martínez Anido, fue inaugurado por el general Despujols, y las sesiones del mismo se desarrollaron en el Palacio de Agricultura de la Exposición Universal.

Las conclusiones más importantes a las que llegaron, hacían referencia a la forma de cumplimentar las hojas de Registro civil, al pago de las retribuciones a las matronas por parte de los ayuntamientos, la lucha contra el intrusismo y la colegiación obligatoria. También fue aprobada por unanimidad la necesidad de incluir la asignatura de conocimientos de la infancia en la carrera de matrona, y la autorización a la matrona para recetar en caso de urgencia.

El Congreso se cerró con una conferencia del doctor Martín Rincón, sobre Raquitismo, a la que siguió un discurso pronunciado por Concepción Martínez, en el que hizo una gran defensa de la clase matronal. En el restaurante “Font del gat” tuvo lugar un almuerzo, ofrecido a las congresistas y prensa barcelonesa, por parte del Colegio de Matronas de Cataluña.³¹⁴

Con este Congreso, eran tres los eventos que habían protagonizado los Colegios de Matronas, antes de la promulgación de la colegiación obligatoria. El primero, en 1926, tuvo carácter regional, concretamente organizado por el Colegio de Matronas de Cataluña. El segundo, celebrado en Madrid en mayo de 1929, de carácter nacional y el tercero que fue internacional. En todos la colegiación obligatoria fue motivo de discusión y debate, cocitando el respaldo de los asistentes en todos y en cada uno de ellos.

³¹¹ *La Vanguardia*, 20 de septiembre de 1929, pág.7.

³¹² *Ibidem*. 22 de septiembre de 1929, pág.8.

³¹³ Este Instituto estaba situado en la calle del Marques del Duero, 97, siendo bendecido por el Rvdo. cura párroco de Santa Madrona.

³¹⁴ *La Matrona Hispalense*, (9): .6-8. Diciembre de 1929.

La colegiación oficial obligatoria

El año más importante en la vida de los Colegios de Matronas fue sin duda 1930. En el mes de mayo se conseguía una de las aspiraciones por la que más habían luchado estas corporaciones: la Colegiación Oficial Obligatoria. Acontecimiento que fue recogido en la prensa nacional de más breve forma de la que mereciera.³¹⁵ Como ejemplo de ello, apuntamos la concisión con que el diario *ABC* de Madrid, el domingo 11 de mayo de 1930, se recogía así la noticia

“La Gaceta de Madrid, de fecha 9 del actual, publica la Real orden estableciendo la colegiación oficial obligatoria para las matronas. Así también los Estatutos por los que han de regirse los Colegios.”

Efectivamente, la *Gaceta de Madrid* del día 9 de mayo de 1930 publicaba la Real orden de 7 de mayo, por la que se concedía la colegiación obligatoria a las matronas y se aprobaba el Estatuto de sus Colegios oficiales. Este logro era consecuencia de las gestiones realizadas por la Federación Nacional de Matronas para llevar a cabo los diferentes acuerdos alcanzados en sus reuniones y asambleas, siendo uno de ellos, la solicitud de la colegiación obligatoria. De ello se deja constancia en el preámbulo de la citada norma:

“La Presidenta y Secretaria de la Federación Nacional de Matronas, interpretando el deseo unánime manifestado en el Primer Congreso Nacional, celebrado en esta Corte, solicitando de este Ministerio se establezca la colegiación oficial obligatoria para las profesiones de esta clase.”

Pero no sólo esta concesión debió hacerse realidad por las gestiones llevadas a cabo desde la Federación de Colegios de Matronas, sino que la intercesión a favor de la colegiación obligatoria del Director General de Sanidad, doctor Horcada, tal y como lo manifestó en la sesión de clausura del Primer Congreso Nacional de Matronas, las realizadas por el doctor Palanca y el hecho de que unos meses antes se le concediera al colectivo de Practicantes su colegiación obligatoria, seguramente todo junto influyó para que el colectivo de matronas consiguiera la suya.

Hay que señalar que antes de que se publicase en la *Gaceta de Madrid* la referida Real orden, la presidenta de la Federación de Colegios, Concepción Marín, telegrafió a todos los Colegios de Matronas comunicando la rúbrica de la Real orden. Asimismo se enviaron telegramas al Director General de Sanidad, Inspector de Sanidad Interior y ministro de la Gobernación, dándoles las gracias.³¹⁶

La colegiación obligatoria motivó que los diferentes Colegios libres de matronas que se habían constituido, tuvieran que disolverse y emprender rápidamente las acciones conducentes a la puesta en marcha de los nuevos Colegios oficiales. Así por ejemplo, el Colegio de Matronas de Madrid, convocó el 7 de junio una Junta general al objeto de

³¹⁵ Día 10 de mayo: *El Imparcial*, pág. 2. *El Sol*, pág.3. *La Libertad*, pág. 9.

³¹⁶ *Federación Sanitaria Valenciana* (71): 20. Julio de 1930

constituir el nuevo Colegio Oficial de Matronas. El lugar de reunión se fijó en la sede de la Federación de empleados y obreros del Ayuntamiento de Madrid. El Reglamento de régimen interior a aprobar, estuvo expuesto al colectivo en el domicilio social del Colegio.³¹⁷

De esta reunión, salió una Comisión Organizadora, que volvió a convocar a las matronas para el día 26 de junio, en el salón de la Ferroviaria (Atocha, 115), para discutir y aprobar el Reglamento y votar la nueva Junta Directiva.³¹⁸

Por su parte el Colegio de Sevilla, convocó asamblea de matronas sevillanas para el domingo 15 de junio, no sólo para aprobar el Reglamento, sino también para la elección de la nueva Junta directiva. A la reunión podían asistir todas las matronas, estuviesen o no colegiadas, con voz y voto.³¹⁹ La Junta directiva, continuó estando presidida por Rosalía Robles Cerdán. La colegiación obligatoria tuvo una gran acogida en esta provincia, al igual que en el resto, siendo más de cincuenta las matronas que en un corto periodo de tiempo, desde su promulgación, habían solicitado la inscripción en el Colegio, evidenciando de esta forma la falta de unidad que reinaba en el colectivo hispalense, tantas veces denunciado desde el Colegio. Esta acogida quizás fuera el motivo que provocó el cambio de sede social del Colegio, ubicándose en la céntrica calle Sierpes de la capital³²⁰.

Con la misma intención, las matronas de Barcelona, eran convocadas mediante anuncio en el periódico *La Vanguardia*, a fin de iniciar los trámites constitutivos del nuevo Colegio oficial.

*“Con el fin de proceder a la colegiación obligatoria que ordena la real orden del Ministerio de la Gobernación de fecha 7 de los corrientes y nombramiento de la correspondiente junta directiva, se convoca a todas las matronas con ejercicio en Barcelona a junta general, que tendrá efecto en el domicilio del Centro de Comadronas de la Unión Gremial de Barcelona (Fernando, 30, pral.), mañana, a las seis de la tarde. Para concurrir a la junta y tener voz y voto, precisa la exhibición del correspondiente título profesional y documentación fehaciente de ejercer la profesión con arreglo a la ley.”*³²¹

La nueva Junta del Colegio de Barcelona quedó presidida por Vicenta Hernández Caballero, al tiempo que nombraron también vocales en los diferentes partidos de la provincia de Barcelona: Vich, Manresa, Sabadell, Tarrasa, Mataró, San Feliu de Llobregat, Berga, Vilafranca del Panadés, Villanueva y Geltrú, Granollers, Arenys de Mar e Igualada.³²²

³¹⁷ El domicilio social del Colegio de Matronas de Madrid, estaba en la calle Juanelo, nº 13 y 15. *ABC* de 28 de mayo de 1930, pág.28.

³¹⁸ *ABC*, 21 de junio de 1930, pág.30.

³¹⁹ *Ibidem.*, edición Andalucía, de 13 de junio de 1930, pág.22.

³²⁰ *El Defensor de la Matrona* (108) : 14. 31 de marzo de 1931.

³²¹ *La Vanguardia*, 13 de mayo de 1930, pág. 12.

³²² *El Defensor de la Matrona* (106): 16. 31 de julio de 1930.

Una vez constituido en corporación oficial, el Colegio de Barcelona dio muestra de gran vitalidad, entusiasmo y poderío, no en vano contaba con el respaldo de alrededor de 500 matronas y comenzó a editar su *Boletín Oficial de Matronas*. En él se informaba de los acuerdos que se iban adoptando, proyectos colegiales, novedades, etc. Además contaba con una sección científico-literaria de tirada mensual. Estaba dirigido por Julia Aguiló.³²³

El Colegio Oficial de Matronas de Madrid y su provincia, por su parte, una vez aprobado por la autoridad competente su Reglamento de régimen interior se organizó un acto solemne de constitución oficial de dicho Colegio. La sesión tuvo lugar en el Colegio de Médicos de la capital, sito en la calle Esparteros, 9, y a la misma se invitó a un número importante de personalidades y autoridades sanitarias, al tiempo que se hacía un llamamiento a las matronas madrileñas con el fin de que quedase patente el entusiasmo y adhesión a la colegiación por parte del colectivo. Este acto tuvo lugar el 7 de agosto de 1930, y curiosamente, al día siguiente, en el mismo sitio, se celebró la sesión constitutiva del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid y provincia.³²⁴ Afortunadamente, las rencillas, divisiones y subdivisiones entre las matronas madrileñas habían quedado atrás, y por fin se centraban en conseguir un cuerpo matronal organizado.

En Valencia, también se festejó la colegiación obligatoria de las Matronas con un fraternal banquete en el restaurante “Termas Victoria”, al tiempo que se festejaba también el décimo aniversario de la fundación de la institución colegial

El Colegio matronal de la ciudad del Turia realizó los tramites necesarios para adaptarse a la nueva organización y quedó constituido el 21 de marzo de 1931, en una Junta general extraordinaria celebrada en los locales de la Federación Sanitaria Valenciana, a la que asistieron un número de matronas que sobrepasaba con creces lo habitual. Por aclamación, Consuelo Campos Agapito fue elegida presidenta del nuevo Colegio.³²⁵

El presidente de los practicantes valencianos, Vicente Juan Mares,³²⁶ también mostró su satisfacción por la concesión de la oficialición a las matronas, pues con ella, todas las clases sanitarias gozaban ya del beneficio de la colegiación obligatoria, lo que a su vez facilitaba la constitución de la Unión Sanitaria Nacional, que entre sus reivindicaciones incluía la creación de un ministerio de Sanidad a fin de mejora la Salud

³²³ Desconocemos el nombre del *Boletín Oficial del Colegio de Matronas de Barcelona*, sólo sabemos de su existencia por lo señalado en *El Defensor de la Matrona* (108): 16. Barcelona, 31 de marzo de 1931.

³²⁴ *ABC*, 7 de agosto de 1930, pág.19.

³²⁵ *El Defensor de la Matrona* (109): 13. 31 de mayo de 1931.

³²⁶ Vicente Juan Mares era en enero de 1930, secretario general del Colegio Oficial de Practicantes de Valencia, a la vez que Redactor jefe Administrador de *Federación Sanitaria Valenciana* y Corresponsal en Valencia de *El Defensor de la Matrona*. Fue nombrado asesor del Colegio de Matronas de Valencia, en la Junta general ordinaria celebrada el 10 de enero de 1930. El 30 de junio de 1930, es elegido presidente del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de la provincia de Valencia.

Publica, tan deteriorada en aquellos años, sobre todo con la elevada mortalidad infantil imperante.³²⁷

El Colegio de Matronas de Valencia, continuó la intensa labor que venía desarrollando, pero ahora con el respaldo que le otorgaba la oficialidad alcanzada. Al año de su constitución, y una vez conseguido reorganizar la Unión Sanitaria Valenciana, el Colegio de Matronas pasó a tener representación en la Junta directiva de la Unión, siendo elegida para el cargo de contadora Consuelo Campos, presidenta colegial, y como vocal a la secretaria del Colegio, Josefa Sanchis.³²⁸

Otra consecuencia positiva de haber alcanzado la colegiación obligatoria para el Colegio valenciano fue el cambio de su sede social. El incremento de la actividad colegial debida al mayor número de Matronas colegiadas, hizo que la Junta de gobierno del Colegio se viese en la necesidad de buscar una nueva ubicación para las instalaciones colegiales, siendo el lugar elegido un inmueble situado a la céntrica calle de la Paz, nº 5. El acto solemne de inauguración oficial se celebró el 20 de abril de 1933, siendo el encargado del acto protocolario el doctor Cortes Pastor, en representación del Gobernador civil³²⁹.

Para tener una comprensión más exacta de lo que supuso la colegiación obligatoria de las matronas para su organización colegial, baste decir que cuando el Colegio de Matronas de Valencia era libre, contaba, a finales de 1929, con 117 inscritas, mientras que el Colegio de Practicantes de esta ciudad tenía 390 miembros. En tan sólo tres años, el Colegio de Matronas de Valencia, pasó a tener colegiadas 200 matronas y el de practicantes 527 colegiados. Porcentualmente, el censo de matronas se incrementó en un 71% , mientras que el de practicantes lo hizo en un 35%. Ello es reflejo exacto del menor corporativismo que existía en el colectivo de matronas, en relación con los practicantes, cuando los Colegios eran de adscripción libre.

Otro dato significativo lo tenemos en el aspecto económico. El balance de ingresos y gastos del Colegio de Matronas de Valencia, del ejercicio de 1929, era el siguiente:

Ingresos.....1.098,94 pesetas
Gastos..... 898,74 pesetas
*Existencia en caja en 1 de enero de 1930.....200, 20 ptas.*³³⁰

La Colegiación Oficial Obligatoria supuso quintuplicar los ingresos que repercuten en las existencias en caja que muestra el balance de 1932:

Ingresos.....1.218,50 pesetas
Gastos..... 145,85 pesetas
*Superavit...1072,75 pesetas*³³¹

³²⁷ *El Defensor de la Matrona* (106): 15. 31 de julio de 1930.

³²⁸ *Ibidem.*(114): 14. Marzo de 1932.

³²⁹ *Federación Sanitaria Valenciana.* (107): 32. Abril de 1933.

³³⁰ *Ibidem.* (64): 31. Enero de 1930.

La composición de la Junta de gobierno del Colegio de Matronas de Valencia era la siguiente: presidenta: Consuelo Campos Agapito, vicepresidenta: Carmen Martínez Fernández, secretaria: Josefa Sanchis Vicent, vicesecretaria: Encarnación Sancho Salvador, tesorera: Antonia Huguet Juliá, contadora: Josefa Carbonell Martínez, vocal 1ª: Dolores Martí Vallado, vocal 2ª: Asunción Martí Barbera, vocal 3ª: Maria Desampardos Andreu, vocal 4ª: Rosario Bonet Montes, vocal 5ª: Pilar Calvo Escrig, delegada del Colegio: Concepcion Belda Luz

Pero el cambio de organización colegial, de inscripción libre a obligatoria, tuvo sus momentos complicados, como era de esperar. Sobre todo en la toma de conciencia por parte del colectivo de la obligatoriedad de estar colegiadas para poder ejercer. Con el nuevo Colegio Oficial, muchos fueron los que tuvieron que hacer campaña, en ocasiones algo “agrias”, para atraerse y concienciar a las matronas del valor e interés de la colegiación. Tal fue el caso del Colegio de Matronas de Sevilla:

“El Colegio Oficial de Matronas de la provincia de Sevilla nuevamente pone en conocimiento de las matronas con ejercicio en la provincia la ineludible obligación que tiene de colegiarse, en cumplimiento de la Real Orden de 7 de mayo último. A tal fin se les concede un segundo e improrrogable plazo, que expirará el próximo día 10 de agosto.

*Las que hasta entonces no lo efectúen, serán denunciadas a las autoridades competentes por ejercicio ilegal de la profesión. A las que pertenecieron al disuelto Colegio libre, se les ruega el envío inmediato de la hoja declaratoria con los requisitos que se les tiene indicado; y de no hacerlo dentro del plazo arriba indicado, serán también denunciadas”.*³³²

También el Colegio de Matronas de Barcelona, tuvo que instar a la colegiación instando bajo apercibimiento de sanciones.

*...avisa por ultima vez a las que, ejerciendo la profesión no se han colegiado todavía, que el día 25 del corriente mes finaliza el plazo para que lo verifiquen voluntariamente, quedando incursas desde dicha fecha en las sanciones que por rebeldía puede imponerles la junta directiva en conformidad con los estatutos oficiales y reglamento interior del Colegio. Desde luego tendrán que abonar el duplo de las cuotas reglamentarias según dispone el artículo 16 de la real orden de 7de mayo del corriente año.”*³³³

Igual iniciativa, en medios periodísticos, tuvo el Colegio de Matronas de Valencia, obteniendo un buen incremento en el censo colegial, incluso con solicitudes de fuera, en concreto desde la vecina provincia de Castellón. El motivo no era otro que la imposibilidad que tenían las matronas castillonenses de constituir su Colegio profesional al no llegar al mínimo de 50 miembros que estipulaba la normativa para su constitución. Debido a ello, se vieron en la necesidad de inscribirse en el Colegio más

³³¹ *Ibidem.* (108): 24. Mayo de 1933.

³³² *ABC*, edición Andalucía, de 30 de julio de 1930, pág.23.

³³³ *La Vanguardia*, 14 de octubre de 1930, pág.12.

cercano.³³⁴ Las matronas de Albacete, en igual situación que las de Castellón, también se colegiaron en el Colegio de Valencia.

Los Colegios, por su parte, se veían en la obligación, a fin de ir ordenando la profesión, de recordar periódicamente algunos aspectos de sus reglamentos colegiales. Así por ejemplo desde el Colegio de Sevilla se insistía en las siguientes cuestiones:

-Quedan prohibidos a toda colegiada medios ilícitos y de menos precio de la profesión, tales como encargarse de enferma de aborto sin previa orden de medico.

-Imponer facultativo alguno en ningún caso y sí concretarse, de ser requerida para ello a dar los nombres de los que existan en la localidad para que la familia de la parturienta decida.

-Aceptar en ningún caso más retribución de la que la familia le satisfaga según tarifa.

-Percibir honorarios por debajo de lo estipulado en la misma.

-Prestar servicios de enfermera.

*-Visitar pacientes, procurándose asistencia a parto con prejuicio de otras compañeras.*³³⁵

Asamblea extraordinaria en Madrid

La promulgación de los Estatutos de los Colegios Oficiales de Matronas, supuso un punto de inflexión para la organización matronal existente, pues no sólo hubieron que adecuarse los Colegios provinciales, sino también tuvo que hacerlo su Federación. A tal fin, el Comité de la Federación convocó a todos los Colegios de Matronas, oficiales o no, a una Asamblea extraordinaria a celebrar del 1 al 4 de octubre de 1930. La sesión inaugural estaba prevista se realizara en la Academia de Medicina de Madrid, y las posteriores en el Colegio de Médicos. El objetivo que se había marcado la Federación, era presentar el balance económico y de gestión antes de su disolución, y hacer entrega de los libros y fondos que obraban en su poder. Posteriormente se debía discutir si era pertinente o no la constitución de una nueva Federación de Colegios Oficiales de Matronas. En caso afirmativo, habría que redactar un nuevo Reglamento de régimen interno, procediendo a la elección de un nuevo Comité.³³⁶

La Asamblea fue presidida por el Inspector General de Sanidad Interior, Román García Durán, en representación del Director General de Sanidad, el doctor Palanca; la presidenta de la Federación, Concepción Marín; el doctor Pulido; el Inspector de Sanidad de Madrid, doctor Bardají (que se estrenaba en el cargo); el secretario del Colegio de Médicos, doctor Peña Galarza; el médico asesor del Colegio de Matronas,

³³⁴ *El Defensor de la Matrona* (110):14. Barcelona, 31 de julio de 1931.

³³⁵ *Ibidem.* (109):14. Barcelona, 31 de mayo de 1931.

³³⁶ *ABC*, de 2 de septiembre de 1930, pag.30

doctor Hernández del Castillo, la presidenta, Josefina Cobos, y la secretaria, África Biencinto³³⁷.

La presidenta de la Asamblea, Concepción Marín, tras unas palabras de agradecimiento a las autoridades presentes, realizó una historia detallada de los Colegios de Matronas, refiriéndose en su alocución tanto a la primera Asamblea celebrada en Zaragoza en 1928, como al Congreso de Matronas celebrado en Madrid, en mayo de 1929, donde se reiteró el deseo unánime del colectivo de conseguir la colegiación obligatoria. A este respecto, agradeció el apoyo recibido del doctor Palanca, y de otras autoridades sanitarias, para conseguir el anhelado deseo. También tuvo palabras de elogio para la prensa local y profesional por el apoyo que venían prestando a la clase matronal. Concepción Marín, mostró su satisfacción de haber conseguido la colegiación obligatoria para las Matronas durante su mandato al frente de la Federación.

La intervención del Inspector General de Sanidad Interior incidió en el papel que deberían jugar los nuevos Colegios Oficiales de Matronas, el cual lo concretó en dos cuestiones: “*Velar por el decoro profesional, empezando por el decoro personal e individual y procurando elevar su categoría social, y perseguir el intrusismo.*”

Terminó su intervención declarando inaugurado el Colegio Oficial de Matronas de Madrid, y abierta la Asamblea.

Durante los días de celebración de esta V Asamblea de Matronas, se expusieron diversas ponencias de temas profesionales que preocupaban al colectivo. Las conclusiones aprobadas para elevar al ministerio de Gobernación, se referían a las siguientes cuestiones: el certificado u hoja de inscripción del recién nacido; la creación de 16 plazas del Cuerpo de Matronas de la Beneficencia provincial; el intrusismo; y sobre la rebaja de la contribución, ya que los impuestos que pagaban las matronas no se correspondían con los ingresos que percibían.³³⁸ También se aprobó volver a solicitar la derogación del artículo 8º del Real decreto de 31 de agosto de 1928, ya que suponía un apoyo oficial al intrusismo profesional; conseguir que no se prescindiera de la matrona como auxiliar de tocología y que se aumente la consignación para las Matronas en los municipios, hasta alcanzar el 50% del sueldo de los tocólogos.³³⁹

En cuanto al tema central de la Asamblea, se aprobó un nuevo Reglamento, el Comité que había venido dirigiendo la Federación fue reelegido, y Concepción Marín, informó de los trabajos que venía realizando el Comité, acordándose que continuara al frente de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas.³⁴⁰ Ahora quedaba la ardua tarea de conseguir que se federase el mayor número posible de Colegios matronales.

³³⁷ *Boletín del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia*, (266): 26-28. Noviembre 1930.

³³⁸ *ABC*, 5 de octubre de 1930, pág.29.

³³⁹ *Boletín del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia*, (266): 28. Noviembre 1930.

³⁴⁰ *ABC*, 3 de octubre de 1930, pag. 19

La vuelta a casa de las matronas asistentes a la Asamblea, fue también recogida en los diarios de la época, como el caso de la delegación sevillana encabezada por Rosalía Robles:

“En el rápido regresaron de Madrid, a donde habían marchado para asistir a la quinta Asamblea Nacional de Matronas, la presidenta del Colegio Oficial de esta provincia y directora de La Matrona Hispalense, doña Rosalía Robles Cerdán; el secretario de la redacción de la misma, José L. Rivas; y las matronas Concepción Alba; doña Esperanza Baquero; Doña Ana Baca; doña Dolores Morillas; entre otras.

*En la estación esperábanles una nutrida representación del referido colegio.”*³⁴¹

Las acciones para llevar a la práctica las conclusiones de la Asamblea, no se hicieron esperar. Una de las reivindicaciones del colectivo de Matronas, cual era que al hacer la inscripción de los recién nacidos en el Registro civil se exigiera que el parte correspondiente estuviera visado por el médico o matrona con título que hubiera asistido a la madre, fue presentada por una Comisión de matronas al ministro de Gracia y Justicia, solicitando se dictase una disposición al respecto de carácter general, una medida que consideraban ayudaría a combatir el intrusismo reinante en el arte de partear.³⁴²

Mientras se intentaba avanzar profesionalmente, no sólo continuaban constituyéndose Colegios, como el caso del Colegio de Matronas de Gerona, el cual vio la luz en 1931 bajo la presidencia de Asunción Sábat Pascual,³⁴³ sino que también se iban incrementando los servicios que desde los Colegios se ofrecían a las colegiadas. Barcelona, por ejemplo, estaba intentando poner en funcionamiento una biblioteca y una entidad mutual. Esta última iniciativa tenía por objeto socorrer a sus asociadas en caso de enfermedad, invalidez o defunción.³⁴⁴

La Segunda República

Con el establecimiento de la Segunda Republica en España,³⁴⁵ la clase matronal participó de los cambios organizacionales que se produjeron en la nación, llevando a

³⁴¹ *Ibidem.*, 9 de octubre de 1930, pag. 19

³⁴² *Ibidem.* 28 de marzo de 1931, pag.33

³⁴³ No ha sido posible precisar la fecha exacta de su constitución, pensando que pudiera haber sido entre los meses de abril y mayo, de 1931.

³⁴⁴ El 27 de enero de 1931, el Colegio de Matronas de Barcelona aprobó la composición de su Junta directiva, situando al frente la misma a Rosa Herrero Gil. *El Defensor de la Matrona* (109) : 16. 31 de mayo de 1931.

³⁴⁵ Con el nombre de Segunda República Española se conoce el periodo político de la historia de España comprendido entre el 14 de abril de 1931 (fecha de la proclamación del sistema republicano como forma de organización del Estado en sustitución de la monarquía) al 1 de abril de 1939, fecha del final de la Guerra Civil Española que dio paso a la dictadura del General Franco.

(http://es.wikipedia.org/wiki/Segunda_Rep%C3%BAblica_Espa%C3%B1ola). Consultado el 25 de julio de 2011.

una parte del colectivo a integrarse en la acción sindical instaurada. El corporativismo de las matronas hubo de configurarse alrededor del Colegio y del Sindicato.

El corresponsal en Madrid de *El Defensor de la Matrona*, Arturo Mori, en su crónica se preguntaba: “¿Caben en un mismo régimen profesional la colegiación de las matronas y su agrupación en la Casa del Pueblo de Madrid, en calidad de disciplina sindical?”³⁴⁶

Esta cuestión estaría en el debate del colectivo matronal, al igual que estuvo en su momento el apoyo de las matronas a la Unión Patriótica,³⁴⁷ durante el anterior régimen del general Primo de Rivera. El sistema político existente en un país influye en todos los estratos sociales y en el pensamiento colectivo e individual de sus ciudadanos, conformando voluntades en un sentido de apoyo o de rechazo.

En el caso de la República, las matronas colaboraron con la Unión General de Trabajadores (UGT), confiando en el sindicato sus intereses económicos y laborales, al tiempo que los Colegios seguían siendo los depositarios de su confianza para la defensa de los intereses profesionales del colectivo.

“*El socialismo, fuerza conservadora de la Republica, tiene el propósito de acoger en su seno a cuantos profesionales deseen regir su vida y su trabajo por normas universales. Y esa determinación de las matronas es un paso que puede servir de ejemplo para los muchos que ni siquiera han pensado en darlo*”, apuntaba en su crónica el coresponsal Mori en el artículo citado, congratulándose en bien del colectivo del apoyo dado por las matronas madrileñas a la UGT. De estas circunstancias, nos aportará un poco más de luz la revista *Matronas*, como veremos más adelante.

Por su parte, la clase matronal de Cataluña, tomando como referencia la buena organización y funcionamiento que demostraba el Sindicato de Médicos de Barcelona, pusieron en marcha, el 26 de septiembre de 1931, con representantes de las provincias de Lérida, Tarragona y Gerona, el “Sindicat de Llevadoras de les Comarques Catalanas”.³⁴⁸

Hay que reconocer, en honor a la verdad, que el Gobierno de la República favoreció e impulsó la colegiación oficial obligatoria y el desarrollo de una gran parte de las pretensiones matronales de la época.

³⁴⁶ *El Defensor de la Matrona* (110) : 7. 31 de julio de 1931.

³⁴⁷ La Unión Patriótica fue un partido político español creado por el dictador Miguel Primo de Rivera como una asociación de ciudadanos, una asociación de “*todos los hombres de buena voluntad*”, que integraría a toda la sociedad y sustituiría a los partidos tradicionales a los que consideraba corruptos, para dar soporte al nuevo régimen. La Unión Patriótica fue un partido personalista ligado al mantenimiento del régimen primorriverista y a la personalidad de su líder. Podría ser calificada como un partido político circunstancial y oportunista que desaparecería en cuanto no tuviera el apoyo del Gobierno. Como partido, careció del necesario apoyo social que le permitiera existir una vez desaparecido el régimen de la dictadura. ([http://es.wikipedia.org/wiki/Uni%C3%B3n_Patri%C3%B3tica_\(Espa%C3%B1a\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Uni%C3%B3n_Patri%C3%B3tica_(Espa%C3%B1a))), consultado el 14 de agosto de 2011.

³⁴⁸ *El Defensor de la Matrona* (111):16. Barcelona, 30 de septiembre de 1931.

El Seguro de Maternidad

El 3 de septiembre de 1931, se firmó el Convenio entre el Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) y la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas, para la participación de las matronas en el desarrollo del Seguro de Maternidad entre las mujeres de la clase obrera inscritas en este régimen asegurador (Anexo15) Un convenio que la Federación, previamente a firmarlo, remitió a los Colegios para su estudio y aportaciones, valorándose por parte de todos ellos, a excepción de Cataluña,³⁴⁹ como de gran beneficio para la clase, pues, entre las ventajas del mismo estaba la solución al problema de los muchos partos que se atendían de forma gratuita ya que no había forma de cobrarlos, sería el I.N.P. quien se encargaría de satisfacer la cantidad estipulada por cada servicio. Además de esta gran ventaja, se ganaba en mejora de la imagen y conocimiento del trabajo de la matrona a los ojos de la sociedad. Los servicios a que la matrona de este Seguro se comprometía eran, entre otros, los siguientes: reconocer a la gestante asegurada que solicitase esta prestación; reclamar la asistencia de médico no sólo cuando se presente anormal o distócico el parto, sino también cuando al reconocer a la gestante viese seguridad o posibilidad de una anormalidad; asistencia a la obrera asegurada en los partos normales; asistencia a las mismas en los partos distócicos como auxiliar del médico; prestarle en los veinte días siguientes al parto los cuidados normales de asistencia, consejo o vigilancia que necesitase o el Médico recomendase; en todas las intervenciones aplicación gratuita de inyecciones y servicios profesionales indicados por el médico, etc.

Las matronas que desearan inscribirse y pertenecer al grupo de matronas del Seguro de Maternidad debían hacerlo en sus respectivos Colegios, que tramitaban las correspondientes listas a la entidad previsora, la Caja de Pensiones, que era la entidad administradora del referido servicio.

Las mujeres obreras que querían beneficiarse de los servicios de las matronas, debían mostrar una cartilla de identidad, que les era entregada por la Caja de Pensiones, como garantía de tener derecho a la prestación, debiéndola presentar en el momento de solicitar la atención de la matrona.

Pero algo que se prometía beneficioso para las matronas, tuvo sus problemas en el desarrollo de su implantación. Los retrasos en el cobro de honorarios llevo al Colegio de Matronas de Valencia, previo acuerdo con la Caja de Previsión Social, a tomar el acuerdo de instaurar una nueva figura en el complicado engranaje del Seguro de

³⁴⁹ Las matronas catalanas mostraron su disconformidad por las tarifas de asistencia al parto que se aplicaban por el Seguro de Maternidad al considerarlas poco elevadas, al tiempo que creaban agravios comparativos con las mujeres de la clase media, las cuales solicitaban una reducción de las tarifas de matronas con el consiguiente perjuicio económico. *El Defensor de la Matrona* (116):16. Barcelona, octubre de 1932.

Hay que remarcar que anteriormente, las matronas valencianas ya expresaron su total disconformidad con las tarifas propuestas. *El Defensor de la Matrona* (111):13. Barcelona, 30 de septiembre de 1931.

Maternida Se trataba de la Habilitada, una matrona cuyo cometido consistía en presentar mensualmente las hojas juradas de los partos realizados por las matronas a la Caja de Previsión Social, y ésta, a su vez, le pagaba la cantidad global de los partos presentados, siendo ella la encargada de repartirla entre las interesadas, con lo que se agilizaba el cobro a cambio de uno céntimos por la gestión.

El primer nombramiento de atrona habilitada recayó en Josefina Carbonell, la cual ocupaba el cargo de Contadora del Colegio³⁵⁰.

Las reuniones de Colegios matronales en Madrid para discutir reformas en el Seguro de Maternidad, se sucedieron en los años siguientes a su puesta en práctica, siendo la cantidad a percibir por parto una de las cuestiones más debatidas.

VI Asamblea Nacional

En pleno nuevo régimen político el Comité de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas Españolas, convocó a todos los Colegios, fuesen oficiales o no, y en general a todas las matronas, a la VI Asamblea, que tendría lugar del 1 al 5 de diciembre de 1931 en Madrid³⁵¹. El acto de apertura estaba previsto realizarse en el salón de actos del Colegio de Matronas de Madrid, sito en al calle San Bernardo 2. Los objetivos de la misma era estrechar los vínculos de compañerismo, oír a la clase y conocer todas sus aspiraciones, dar cuenta de los trabajos realizados por el actual Comité de la Federación y nombrar a otro por elección, recayendo la presidencia del mismo en Inés García.

Para asistir a dicha Asamblea, las matronas podían solicitar en sus Colegios las tarjetas para obtener descuentos en los ferrocarriles.³⁵²

La VI Asamblea celebró su sesión de apertura bajo la presidencia del Director General de Sanidad Exterior, siendo la sesión de clausura presidida por el médico asesor de la Federación de Colegios de Matronas, doctor Ramón Hernández del Castillo. Las conclusiones de la Asamblea fueron:

-Que las Hojas de inscripción en el Registro civil de los recién nacidos figure obligatoriamente la firma del tocólogo o la matrona que hay asistido al parto de la madre del inscrito.

-Que no deje de considerarse delito sanitario el intrusismo en la carrera de Matrona.

³⁵⁰ *El Defensor de la Matrona* (121): 7. Marzo de 1934.

³⁵¹ A dicha Asamblea asistió también una comisión del Sindicato de Matronas de Cataluña, cuya sede estaba situada en la Calle Fernando 30, pral, (Centro de Comadronas de la unión gremial de Barcelona), lugar donde estuvo situado el Colegio de Matronas de Barcelona que en junio de 1926 se trasladó a la calle Aribau, 21, bajos. En agosto de 1929 el Colegio se ubica en la Plaza de Cataluña 3, 1º, 1ª. Por su parte, el sindicato posteriormente se traslado a la calle Fivaller. El colectivo de matronas catalanas, disponía de Sindicato y de Colegio, una peculiaridad que no existía en otras regiones. Además, el Colegio ofrecía a sus colegiadas el servicio de una Mutua Matronal.

³⁵² *ABC*, 29 de noviembre y 2 de diciembre de 1931, págs. 55 y 15, respectivamente.

- Que sólo en las carreras de Médico y de Matronas figure la asignatura de Obstetricia.*
- Que en todas las Casas de Maternidades, sanatorios y demás centros sanitarios donde se practique la obstetricia exista una Matrona.*
- Que se creen plazas de Matronas en las prisiones de mujeres.*
- Que se obliguen a todos los Ayuntamientos a que se cumplan las disposiciones del Gobierno del día 11 de diciembre de 1928 (Gaceta del 12 del mismo mes) y de 26 de septiembre de 1929 (Gaceta de 3 de octubre), en las que se obliga a la creación de titulares de Matronas en todos los Municipios, y que se les consigne como sueldo mínimo el de 2.000 pesetas.*
- Que se anuncien en la Gaceta las vacantes que sucedan en dichos ayuntamientos.*
- Que se rebaje en un 50 por 100 la contribución industrial asignada a las matronas.*
- Definición de las carreras de Matrona, practicante y enfermera.*
- Que el Médico no prescinda jamás de la matrona como auxiliar de obstetricia.*³⁵³

Asamblea Nacional de Clases Sanitarias

A fin de que las Autoridades prestasen a la Sanidad una mayor atención, y desaparecidas las causas que durante un tiempo se opusieron al normal funcionamiento de las Federaciones Sanitarias, en junio de 1932, durante los días 17, 18 y 19, se celebró en Madrid una Asamblea Nacional de Clases Sanitarias, promovida por Jesús Centeno,³⁵⁴ y que despertó una gran expectación entre los 80.000 sanitarios existentes en aquel momento. La finalidad era constituir la Confederación Nacional de Clases Sanitarias, integrada por la Federación Nacional de Colegios Médicos, Unión Farmacéutica Nacional, Unión Nacional Veterinaria, Federaciones Nacionales de Odontólogos, Practicantes, Matronas y Federación Sanitaria. Todas estas organizaciones se comprometían a desarrollar conjuntamente un programa mínimo de aspiraciones comunes, dentro de su total autonomía para los temas de su colectivo.

Entre las acciones conjuntas cabe resaltar el intento de conseguir del ministerio de Sanidad que declarase la Sanidad función del Estado central; limitación del número de profesionales; reforma de las enseñanzas de las profesiones sanitarias y la puesta en marcha de un Montepío Nacional sanitario.³⁵⁵

La representación de las matronas en esta iniciativa se concretó con la presencia de la presidenta y dos representantes del Colegio de Matronas de Madrid, en el seno del Comité ejecutivo de la organización, en concreto, África Biencinto, presidenta del Colegio, y las vocales, Rosa Mora y María Suárez.

³⁵³ *Ibide.*, 6 de diciembre de 1931, pag.54

³⁵⁴ El doctor Jesús Centeno fue el fundador de las Federaciones Sanitarias.

³⁵⁵ *ABC*, 10 de marzo de 1932, pág.41.

La revista *Matronas*

En enero de 1933, aparece el primer número de *Matronas*, revista técnica profesional, órgano de difusión de la Agrupación de Matronas afecta a la Unión General de Trabajadores.

En el único número que se ha localizado recoge una sucinta historia del origen de la creación de esta Agrupación Matronal. Parece ser que un grupo de matronas madrileñas, cansadas de que su profesión fuese considerada la Cenicienta de llos auxiliares sanitarios, se integraron en un grupo sanitario constituido en la Casa del Pueblo de Madrid, formado por médicos, practicantes, farmacéuticos, etc., pero sin una representación adecuada del colectivo matronal, ya en el grupo de “Oficios varios” el número de matronas no llegaba a diez.

En junio de 1931, consiguen constituirse como Agrupación, vinculada a la Casa del Pueblo, y por tanto al sindicato de la U.G.T. Para ir difundiendo sus ideales, consiguen en 1933 que aparezca el número uno de su revista *Matronas*, bajo la dirección de Áurea Rubio. En esta época los cargos de la Agrupación eran los siguientes: presidenta, Celestina López Sevilla; tesorera, Encarnación Melgares; contadora, Ana García y como administradora, Eufemia Llorente.³⁵⁶ Esta última fue en 1928 la directora y administradora de la revista *La Matrona*, que como se ha señalado, era el órgano de la Federación Matronal Española y de la Unión Matronal de Castilla la Nueva.

Las cuestiones que se reivindicaban desde esta Agrupación eran prácticamente las mismas por las que se luchaba desde otros frentes, quizás la petición de incrementos salariales y en consecuencia la presencia de las matronas en los Jurados Mixtos era un objetivo de la Agrupación. Otra de las reivindicaciones que llevaban en cartera era la sustitución de las Religiosas en las Maternidades por matronas tituladas. En un artículo publicado en esta línea, decía:

“Y no hay derecho a que se nos exija un título, una colegiaron obligatoria y una contribución para que el Estado, que se beneficia con todas las pesetas que esto nos cuesta, se haga el sordo y no escuche las justas peticiones que se hacen es este sentido, sobre todo un Estado republicano y laico, porque, como decía el baturro: “¿Semos o no somos?”³⁵⁷

Pero entre la Agrupación de Matronas afectas a la U.G.T. y el Colegio de Matronas de Madrid se fueron poco a poco deteriorando las relaciones, y lo que al principio se vio como una forma de robustecer y consolidar al colectivo, al poco tiempo se tornó en todo lo contrario. La primera consideraba a los Colegios falto de ideales y

³⁵⁶ Estos son los cargos que se recogen en el único número localizado de la revista *Matronas*, sin embargo en esas páginas se hace mención de que, en los dieciocho meses de vida de la Agrupación, fueron varias las matronas que ocuparon cargos en la directiva pero que al ir obteniendo plaza se fueron marchando. En este sentido se recoge una referencia a la “compañera Rubio”, como presidenta anterior a López Sevilla.

³⁵⁷ *Matronas*, (1) : 13. Enero de 1933.

sólo preocupados con la recaudación de cuotas. Por su parte, desde el Colegio de Matronas de Madrid se vetaba rotundamente a la Agrupación.

Durante este periodo republicano, Cataluña vivió una particular situación política que escapa al objeto del presente estudio, pero que sin embargo quiero recoger, siquiera sea de forma breve, la referencia a la creación en aquel territorio de una organización colegial un tanto peculiar. En 1933, se declararon vigentes los Estatutos del Colegio Oficial de Matronas de Cataluña,³⁵⁸ y en 1934 se aprobó su Reglamento de régimen interior.³⁵⁹ Según el Reglamento, el Colegio estaba formado por cinco Delegaciones: “*Delegación Barcelona-ciudad; Delegación Intercomarcal barcelonina; Delegación intercomarcal geronina; Delegación intercomarcal leridana; Delegación intercomarcal tarragonina.*”³⁶⁰

Estas delegaciones comprendían las demarcaciones territoriales de las extinguidas provinciales catalanas, teniendo las dos primeras su residencia en la ciudad de Barcelona, y las restantes en las antiguas capitales de las provincias respectivas. A petición de cien o más colegiadas de las comarcas catalanas, se podía constituir otra Delegación, teniéndose que atener a la nueva división territorial que debía fijar la Generalitat de Cataluña. En relación con las competencias profesionales, incumbían al Colegio aquellos asuntos que salían de los límites de la comarca respectiva, y a las Delegaciones, cuando el asunto quedaba circunscrito a la demarcación territorial de la comarca. La Junta de gobierno del Colegio de Comadronas de Cataluña, estaba formada por una presidenta, una secretaria y una tesorera, las cuales tenían que residir en la ciudad de Barcelona. Además integraban la Junta tres delegadas-vocales de cada una de las Delegaciones que integraban el Colegio.

Por su parte, cada Delegación estaba regida por una Junta compuesta de presidenta, secretaria y tesorera, junto al número de vocales que acordase la Asamblea de colegiadas. La presidenta de la Delegación era por derecho propio vocal de la Junta de gobierno del Colegio.

El Capítulo VIII del citado Reglamento, aborda las relaciones del Colegio con otros organismos similares, y en este sentido señala:

“El Colegio, mediante un acuerdo de la Junta de Gobierno, podrá establecer relaciones con otros Colegios de Matronas nacionales y otras entidades de esta especialidad, tanto de la República como del extranjero, así como Medicas,...”

³⁵⁸ Decreto de 20 de diciembre de 1933. *Butlletí oficial de la Generalitat de Catalunya*, 6 de enero de 1934.

³⁵⁹ Orden de 24 de noviembre de 1934. *Butlletí oficial de la Generalitat de Catalunya*, 25 de noviembre de 1934.

³⁶⁰ En los Estatutos del Colegio Oficial de Matronas de Cataluña, declarados vigente en diciembre de 1933, las Delegaciones eran las siguientes: Barcelona- capital; Barcelona- comarca; Girona; Tarragona y Lérida.

En cuanto a la Dependencia del Colegio Oficial de Matronas de Cataluña y sus Delegaciones, señala el Reglamento que éstas tienen como superior jerárquico al Colegio, y este al Consejero de Sanidad de la Generalitat de Cataluña.

Pero no todo era armonía en la Federación de Matronas. En 1933, el Colegio de Matronas de la provincia de Barcelona, presidido por Josefa Jordán, celebró una Junta general de matronas, en el “Casal del Metge”, a fin de presentar y someter a votación, el proyecto de reglamento de la Federación de Colegios matronales de Cataluña.³⁶¹ En esta idea se venía desde 1931. El entonces presidente de la Generalitat de Cataluña, Francesc Macià, encargó al Sindicato de Médicos de Cataluña, un estudio sobre la Sanidad, Higiene y Beneficencia, para lo cual, el Sindicato solicitó al Colegio de Matronas le enviara las necesidades y aspiraciones del colectivo. El informe remitido contemplaba nueve cuestiones, siendo una de ellas la creación de una Federación catalana, proponiendo para presidirla a Atilia Blanco.³⁶²

El detonante para la puesta en práctica de la Federación catalana, fueron las tarifas para las Matronas que se aplicaban en el Seguro de Maternidad y con las que no se estaban de acuerdo en Cataluña. La constitución de la Federación Catalana de Matronas, promovida por las cuatro provincias, y separada de la Federación Nacional, fue un hecho a mediados de 1933, aprobándose su Reglamento el 23 de mayo.³⁶³ El próximo desafío corporativo fue la constitución del Colegio Único de Cataluña.³⁶⁴

VII Asamblea Nacional

Las diferencias con la Federación Nacional se dejaron ver en la VII Asamblea de Colegios de Matronas que se celebró en Madrid, del 20 al 25 de mayo de 1933.³⁶⁵ El lugar elegido fue el salón de actos del Colegio de Matronas de Madrid, sito en la calle San Bernardo, 2. Se abrió la sesión bajo la presidencia de Inés García Sánchez, presidenta de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas Españolas, compartiendo mesa presidencial con el médico asesor doctor, Méndez Bejarano, en representación del Director de Sanidad; el presidente de la Federación de Practicantes, Antonio García del Real; el presidente del Colegio de Practicantes de Madrid, Manuel González Morales y

³⁶¹ “El Casal del Metge”, había sido inaugurado a finales de 1932, y el 1 de enero de 1933, la sede social del Colegio de Matronas de Barcelona quedó ubicada en sus instalaciones. *El Defensor de la Matrona* (117): 16. Enero de 1933.

³⁶² *El Defensor de la Matrona* (110): 16. 31 de julio de 1931.

³⁶³ La relación con el Instituto Nacional de Previsión se hacía al margen de la Federación Nacional de Colegios, pero esta decisión no agradó al resto de Colegios pues la veían como un rotura de la unidad matronal, teniendo como consecuencia la creación de dos grupos de matronas, algo poco beneficioso para las aspiraciones de la clase.

³⁶⁴ *El Defensor de la Matrona* (120): 16. Octubre de 1933.

³⁶⁵ *Federación Sanitaria Valenciana* (109): 27. Junio de 1933.

como abogado asesor del Colegio de Matronas de Madrid, Manuel Rosende Honrubia.³⁶⁶

En la segunda sesión de la Asamblea se tomaron dos importantes acuerdos, por un lado, se aprobó la descentralización en la celebración de las próximas Asambleas, de forma que no siempre se celebrasen en Madrid. Por otro lado, se eligieron nuevos cargos directivos en la Federación. Con respecto al primer acuerdo se designó la ciudad de Valencia para que se organizara en ella la próxima Asamblea Nacional.³⁶⁷ En cuanto a la elección de nuevos cargos, la ex presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, África Biencinto, se alzó con la presidencia de la Federación. Para Secretaria y Tesorera fueron elegidas Ramona Fernández y Petronila Lahoz, respectivamente, siendo designada presidenta de honor de la Federación Concepción Marín.

Otras cuestiones que centraron el debate en la tercera sesión, estuvieron relacionadas con el intrusismo profesional, muy en concreto con las enfermeras, estando de acuerdo hacer frente común con los practicantes para combatirlo. También se acordó que las matronas lleven en un lado del uniforme un distintivo, bien en la blusa blanca o en el delantal, de color encarnado que dijera Matrona y el número de colegiada. Por otro lado también se decidieron actuaciones relativas a la Hoja de Inscripción de los recién nacidos, encaminadas a rebatir los argumentos dados por la Dirección General de Registros del Notariado, del ministerio de Justicia, que habían denegado en dos ocasiones las pretensiones de las matronas. Los argumentos en contra eran los siguientes:

1. Por suponer un entorpecimiento en el Registro civil.
2. Por atacar el principio de la gratuita
3. Por no contar en todas las localidades de España con matronas en posesión de título.
4. Por suponer que esta concesión ha significado un fracaso en otras legislaciones extranjeras.

Los temas tratados en la cuarta sesión estaban relacionados con el Seguro de Maternidad, las plazas de matrona de la Beneficencia a cargo de los ayuntamientos y la modificación del Reglamento de la Federación. Respecto a esta última cuestión se estableció que las asambleas se celebrasen cada dos años en lugar de hacerlas anualmente, por lo tanto la de Valencia tendría lugar en 1935. También se estuvo de acuerdo en que el domicilio de la Federación fuese el del Colegio Oficial de Madrid, pagándose la cantidad de 25 pesetas por el alquiler del local.

³⁶⁶ *Federación Sanitaria Valenciana* (111): 23. Agosto de 1933.

³⁶⁷ De los preparativos para organizar este nuevo encuentro nacional de matronas se encargaría el Colegio de Valencia, Castellón y Albacete. Se dieron también las explicaciones pertinentes de por qué no se había celebrado al Asamblea en Bilbao, tal y como se acordó.

La VII Asamblea Nacional de Matronas fue clausurada por el doctor Jesús Molinero Marín, en representación del Director de Sanidad³⁶⁸.

Mientras que se organizaba la siguiente Asamblea de la clase, en diciembre de 1934, se constituyó en Madrid una Unión de Clases Sanitarias bajo la denominación de Comité Nacional de Defensa de las Clases Sanitarias, promovido por el Consejo General de Colegios Médicos españoles, presidido por el doctor Pérez Mateo, y a instancia de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en el que se integraron los Colegios de Matronas, juntamente con los médicos, farmacéuticos, odontólogos y veterinarios. Como objetivo tenían el ocuparse de los problemas que afectasen a la Sanidad nacional y a las Clases Sanitarias, dando prioridad a la aplicación y desarrollo de la Ley de Coordinación de los Servicios Sanitarios,³⁶⁹ la cual pretendía aportar soluciones a la problemática de los sanitarios rurales y que inexplicablemente su puesta en práctica se estaba retrasando en exceso. El citado Comité Nacional, quedó constituido por una representación de las diferentes Clases Sanitarias. Como representantes de los Colegios de Matronas se nombraron a África Biencinto y a Pilar Montes, la primera en el cargo de Contador y la segunda como Vocal.³⁷⁰

No obstante, para consensuar la problemática con todas las provincias españolas, era necesaria la puesta en marcha de los Comités Provinciales de Defensa de las Clases Sanitarias, con una composición idéntica al Comité Nacional, o sea, dos representantes por colectivo. Todos los Colegios representados eran los encargados de hacer promoción de esta nueva iniciativa societaria.

VIII Asamblea Nacional

Tal y como estaba acordado, la VIII Asamblea Nacional de Matronas tuvo lugar en Valencia, del 4 al 7 de agosto de 1935. La sesión inaugural fue presidida por el Inspector provincial de Sanidad, en representación del Gobernador civil. La asistencia de matronas fue importante, pues la crónica de la época señala que “*Han acudido asambleístas de los puntos más distantes de España. Puede asegurarse que hay provincia que no este representada en esta Asamblea.*”³⁷¹ Esto significaba que en 1935, la organización matronal en España era bastante completa y que en todas las provincias existían grupos organizados de matronas en torno a sus Colegios Oficiales. En esta Asamblea, curiosamente se decidió, en votación general, que la sede del Colegio Oficial de Valencia, debía ubicarse en la propia capital.

³⁶⁸ *Federación Sanitaria Valenciana* (113): 20-24. Octubre de 1933.

³⁶⁹ Ley de 11 de julio de 1934. *Gaceta de Madrid*: Diario Oficial de la Republica del 15 de julio.

³⁷⁰ *El Practicante Aragonés* (433): 35-38. Enero de 1935.

³⁷¹ *La Vanguardia*, 7 de agosto de 1935, pág. 20.

El acto de clausura contó con un distinguido séquito de autoridades, entre las que se encontraba el Gobernador civil, el Alcalde de Valencia, el Inspector provincial de Sanidad, junto a los representantes colegiales. El Gobernador civil, en su discurso de clausura se comprometió a transmitir las conclusiones de la Asamblea a Madrid³⁷² Las matronas valencianas estaban muy contentas con la organización ofrecida. Las conclusiones o acuerdos adoptados, fueron los siguientes:

1. *Delimitación clara y precisa de las funciones competentes, sobre los títulos de Matronas, Practicantes y diplomas de Enfermeras.*
2. *Ingreso de las Matronas en el Seguro de la Previsión médico nacional.*
3. *Que la Federación Nacional sea obligatoria para todos los Colegios Oficiales de Matronas.*
4. *Que el medico tocólogo tenga como único auxiliar a la Matrona.*
5. *Que la obrera afiliada al Seguro de Maternidad no pueda prescindir de la matrona en ningún caso del parto.*
6. *Que la patente o contribución de las matronas, sea objeto de revisión por el ministerio de Hacienda, aplicando a cada Colegio un canon equitativo y justo.*
7. *Modificación del artículo 13 del Reglamento del Seguro de Maternidad y anulación del artículo 20 y acuerdo de 28 de noviembre de 1931.*
8. *Obligación por parte de la Caja de Previsión, Seguro de Maternidad, para que en las clínicas que ha de establecer tenga a su disposición matronas puericultoras, en lugar de otros elementos intrusos.*
9. *Que los ayuntamientos mayores de 150.000 habitantes, ingresen obligatoriamente en las mancomunidades oficiales.*

Era urgente conseguir la obligatoriedad de pertenencia a la Federación por parte de todos los Colegios Oficiales de Matronas, pues ello daría más solidez, consistencia y poderío a la Organización Colegial de Matronas, y todavía quedaban Colegios provinciales que no estaban federados. En este sentido, la presidenta de la Federación María Belda y de Eguía, en cumplimiento de lo acordado en esta VIII Asamblea de Matronas, cursó dicha solicitud ante la autoridad pertinente. El ministerio de Sanidad y Beneficencia, mediante la Orden 7 de diciembre de 1935, le concedió carácter oficial obligatorio a la Federación de Colegios de Matronas de España.

La Segunda República y la Guerra Civil

Durante la Segunda Republica (1931-1939) las discrepancias laborales entre obreros y patronos, se dilucidaban a través de unos órganos jurisdiccionales llamados Jurados Mixtos.³⁷³ Se tiene constancia que la Agrupación de Practicantes en Medicina y

³⁷² ABC, 8 de agosto de 1935, pág.37.

³⁷³ Durante la segunda Republica y siguiendo lo establecido en la Ley de 27 de noviembre de 1931, se constituyen los Jurados Mixtos a fin de que las relaciones laborales ente los obreros y los patronos se desenvuelvan dentro de la normalidad. Unas instituciones que se prodigan por todo el entramado profesional y productivo de España y que se podían constituir por iniciativa propia del ministerio de Trabajo y Previsión o a instancia del sector o parte correspondiente. Podían estar organizados por secciones y tenían funciones de conciliación y arbitraje, alcanzando una gran popularidad social en esta

Cirugía de Sevilla y su provincia, solicitó al ministerio de Trabajo la creación en dicha capital de un Jurado Mixto que ejerciera jurisdicción sobre estos profesionales en régimen de paridad con los patronos de los centros donde trabajaban.³⁷⁴ También hizo lo propio la Asociación de Practicantes de Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia solicitando un Jurado mixto de practicantes al servicio de compañías de seguros, clínicas de urgencias, fabricas y talleres, etc., petición que fue concedida.³⁷⁵

Pocos meses antes de estallar la Guerra Civil en España, el ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, promulgó un Decreto en desarrollo de la Ley de Coordinación sanitaria, e intentando mejorar las condiciones laborales del personal que prestaba sus servicios en la sanidad local y provincial.³⁷⁶ A tal efecto se promulgaron varios Reglamentos del personal sanitario, entre ellos el de practicantes, creando el Cuerpo de Practicantes de la Asistencia Pública Domiciliaria (APD) y el de las Matronas Titulares Municipales. También se publicó el Reglamento económico administrativo de las Mancomunidades provinciales sanitarias, unas instancias de las que dependería el cobro de los salarios de estos auxiliares sanitarios, con quien tanto tuvieron que luchar los Colegios profesionales para que los haberes de sus representados no se retrasasen.

Con respecto a las matronas, el citado Decreto, vino a conformar el Escalafón de Matronas Titulares, formado por todas aquellas profesionales que en ese momento estaban prestando servicios a la Beneficencia municipal en todos los Ayuntamientos de España, una reivindicación demandada desde hacía años por la clase matronal. Para estudiar los pormenores del Reglamento de las matronas, el Colegio oficial de Matronas de Madrid y su provincia, convocó en su domicilio de San Bernardo 2, una Asamblea de matronas rurales. El objetivo era elaborar un texto alternativo al publicado, que subsanase las omisiones y deficiencias observadas en el aprobado, y proceder a la impugnación del mismo. Esta importante Asamblea fue alentada por otros Colegios Provinciales, como el de Sevilla, que no dudó en animar a sus colegiadas a asistir a dicha reunión, remarcando en la prensa local que la coincidencia de la Asamblea con las fiestas patronales de Madrid, permitía obtener unos importantes descuentos en los billetes de ida y vuelta.³⁷⁷

La contienda civil de España, tuvo sus efectos en la organización colegial sanitaria en general, y por ende en la de matronas. Una de las más importantes fue la

época. Como muestra, señalar que el Colegio de Practicantes de Ciudad Real solicitó la creación en la capital de un Jurado Mixto. La petición fue aceptada por el ministerio, constituyéndose un Jurado Mixto de Practicantes al servicio de sociedades clínicas, sanatorios, hospitales y casas de salud. En Burgos, en 1933, se constituyó el Jurado Mixto de Sanidad integrado por dos secciones, una de médicos y la otra de practicantes, matronas y enfermeros (Orden 24-09-1933).

³⁷⁴ Orden 9 de noviembre de 1932 (*Gaceta del 12*).

³⁷⁵ Orden 7 de marzo de 1932 (*Gaceta del 15*).

³⁷⁶ Decreto de 15 de junio de 1935.

³⁷⁷ *ABC*, 10 de mayo de 1936; pág. 35. Edición Andalucía.

desaparición de sus Colegios profesionales. En la zona republicana estas instituciones habían sido tomadas por las organizaciones sindicales y partidos políticos del Frente Popular, y con ese convencimiento se dictaron las órdenes de 15 y 22 de enero de 1938, mediante las cuales se disolvían los Colegios de las diversas profesiones sanitarias, adscribiéndose sus funciones a las Delegaciones provinciales de Asistencia Médica, creadas al amparo del Decreto de 28 de octubre de 1937.

No obstante, la realidad demostró que era imprescindible la existencia de entidades que llevasen cabo las funciones y cometidos que venían desarrollando los Colegios, por lo que se constituyeron un nuevo organismo profesional con el nombre de Agrupación Profesional. De este modo, mediante la Orden de 24 de mayo de 1938 se ordeno se constituyesen las Agrupaciones Profesionales de Médicos, Farmacéuticos, Odontólogos, Practicantes y Matronas.

El órgano Directivo de estas Agrupaciones estaba formado por un presidente, que era el Inspector Provincial de Sanidad o el profesional que expresamente designara el ministro. Además, junto al presidente, había cuatro profesionales designados por mitades por los representantes de los sindicatos profesionales; y otro miembro elegido por los profesionales de cada rama sanitaria en Asamblea general. Entre los designados debían nombrarse los cargos de vicepresidente, secretario y tesorero-contador. Los mandatos eran de dos años de duración, pero siendo renovados anualmente.

Los profesionales de cada ramo tenían la obligación de en el plazo de quince días a partir de la constitución de su respectiva Agrupación, estar inscrito en ella para poder ejercer dentro de la legalidad la posesión del correspondiente carnet, firmado por el presidente y secretario, y en el que constase el número de inscripción, era prueba inequívoca de haber cumplido con el anterior requisito.³⁷⁸

El diario *ABC* de 6 de julio de 1938, en su página 5, publicaba un comunicado de Sanidad dirigido a todas las clases sanitarias, recordándoles la obligación de pertenecer a las Agrupaciones Profesionales que debían constituirse, al tiempo que les convocaba a todos, en el Ateneo de Madrid, a una Asamblea general para la elección del Vocal necesario para la constitución definitiva de cada Agrupación. La reunión estaba convocada para el siete de julio a las seis de la tarde.

Una materia ésta, la de las Agrupaciones Profesionales de Matronas, que es susceptible de un detallado estudio, como todo lo relacionado con el papel jugado por los Colegios, pero que sobrepasa al presente estudio. No obstante, no nos resistimos a señalar algunos hechos que tuvieron como protagonista a la colegiación de matronas durante este periodo:

El Colegio de Matronas de Sevilla, por acuerdo de su Junta directiva, hizo entrega al General Queipo de Llano, Jefe de la 2ª División, de un cheque por valor de

³⁷⁸ El carnet para médicos, practicantes, matronas era imprescindible para poder transitar por las calles después de las once de la noche. (*ABC*, 18 de mayo 1938, pág.. 5).

cien pesetas, con el destino que quisiera darle el General. Al mismo tiempo, abrió una suscripción para que todas las matronas también pudiesen colaborar. La suscripción fue encabezada por su presidenta, señora Padrón, con un donativo de 10 pesetas. Las colegiadas de fuera de la capital podían remitir su donativo mediante giro postal; las de la capital, depositarlo en el Colegio de Matronas. En total fueron unas 60 matronas las que hicieron aportaciones, 47 de la capital y 13 de la provincia. Las cantidades aportadas fueron de 5 y 10 pesetas, las más abundantes, mientras que las de 2 y 25 pesetas fueron las menos.³⁷⁹

También colaboraron en el bando republicano, con la suscripción abierta por el ministerio de Industria y Comercio con destino a los heridos y familiares de los caídos del Frente Popular,³⁸⁰ así como en la colecta para la sustitución del Acorazado “España”.³⁸¹

Por otro lado, el Colegio Oficial de Matronas de Madrid venía colaborando activamente con los Comités de evacuación. Así se recoge en una crónica de la época:

*“Anoche salió de Madrid con destino a Casas de Benítez (Cuenca), en cuya Maternidad serán instaladas una nueva expedición de mujeres de 40 mujeres en periodo de gestación, acompañadas de 18 niños menores de seis años. Estos niños, como los de la anterior expedición, se alojarán en la Guardería infantil aneja a la Maternidad. Con este grupo de evacuados marchó el correspondiente personal facultativo, dependiente de la Casa Central de Maternidad y del Colegio Oficial de Matronas, entidades que coadyuvan con gran entusiasmo en esta humanitaria labor.”*³⁸²

Otro hecho significativo se refiere a la incautación que sufrió el Colegio Oficial de Matronas de Madrid, por parte de la Agrupación de Matronas de Madrid de acuerdo con las compañeras del Frente Popular.³⁸³ Para ello constituyeron una nueva Junta directiva cuya presidencia fue ocupada por Lutgarda Sánchez.³⁸⁴

Recién acaba la Guerra Civil, abril de 1939, el Colegio Oficial de Matronas de Sevilla, celebró en noviembre unas elecciones para cubrir una parte de los cargos en su Junta directiva.³⁸⁵ Tras estas elecciones parciales reglamentarias, la Junta queda

³⁷⁹ ABC, 19 agosto de 1936, pág. 10.

³⁸⁰ *Ibidem.* 29 julio de 1936, pág.32.

³⁸¹ *Ibidem.* 4 julio de 1937, pág.10.

³⁸² *Ibidem.* 24 diciembre de 1936, pág.5.

³⁸³ Frente Popular es el nombre de las coaliciones electorales entre partidos que manifestaban una sensibilidad antifascista y marxista que abarcaba desde sectores de la clase media a las fuerzas populares de base trabajadora. Se formaron en la década de 1930 y sus componentes principales eran partidos de izquierda marxista (socialistas y comunistas), y en ocasiones los radicales. El Frente Popular de España, coalición política de republicanos de izquierda, socialistas y comunistas formada en 1935. Ganó las elecciones celebradas el 16 de febrero de 1936, orientándose a favor de las reformas sociales en sentido progresista, y se mantuvo en el gobierno hasta el final de la Guerra Civil en 1939, con Manuel Azaña como presidente de la II República. La presidencia del Gobierno, por su parte, la ocupaba Casares Quiroga. (http://es.wikipedia.org/wiki/Frente_popular). Consultado el 23 de julio de 2011.

³⁸⁴ ABC, 31 de julio de 1936, pág. 30.

³⁸⁵ *Ibidem.* 17 de noviembre de 1939. Edición Andalucía, pág. 12.

constituida como sigue: presidenta: Concepción Checa Badillo; vicepresidenta: Esperanza Vaquero Morón; secretaria: Dolores Luque Román; tesorera: Manuela López Pérez; contadora: Aureola Pedrero Sánchez; vocales: Josefa Márquez García; Marina Luengo Varca; Luisa Cervera González; María Rodríguez Leal; Josefina del Villar López; Rosa Vique Toro. Vocal por Ecija: Rosario Torres del Real. Vocal por Osuna: Encarnación Morales García. Vocal por Morón de la Frontera: Dolores García Olmedo. Vocal por Marchena: Elena Álvarez Martín.

En Madrid, como dato para la historia, señalar que en agosto de 1937, el ministerio de Instrucción Pública y Sanidad, dictó un Decreto disponiendo que la Casa de Salud de Santa Cristina, pasara a depender del mismo, denominándose a partir de este traspaso Casa Central de Maternidad, Escuela Oficial de Matronas.³⁸⁶ Al frente de la Junta de su Patronato, se había nombrado a Dolores Ibaruri,³⁸⁷ conocida posteriormente con el sobrenombre de “La Pasionaria”.

Finalmente, merece también mencionarse el tema de las depuraciones de profesionales y el papel desarrollado por los Colegios. En este sentido hay que tener en cuenta la Ley de 10 de febrero de 1939, fijando las normas para la depuración de los funcionarios públicos en relación con su conducta respecto del Movimiento Nacional en época de contienda, junto a las órdenes que se dictaron para dar cumplimiento a lo preceptuado en la citada Ley, estando entre ellas la Orden de 1 de abril de 1939, de aplicación al personal sanitario.

Reforzamiento del movimiento colegial. La Ley de 1944

La Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944, señaló que las profesiones sanitarias auxiliares estaban constituidas por los practicantes, las matronas y las enfermeras, y vino a reforzar el carácter obligatorio de los Colegios profesionales, al establecer en su base 34 que: “*La organización de los profesionales sanitarios estará representada por los Colegios, que agruparán oficial y obligatoriamente en su seno a cuantos ejerzan una profesión sanitaria*”. Así mismo, señalaba que en cada provincia debía haber un Colegio de Auxiliares Sanitarios que acogería en su seno a practicantes, comadronas y enfermeras tituladas, las tres ramas de la clase sanitaria auxiliar.

La estructura y atribuciones de este Colegio único, al cual tenían que pertenecer las matronas, fue regulada por diversas órdenes,³⁸⁸ organizando la colegiación en tres Secciones: la de practicantes, la de matronas y la de enfermeras.

³⁸⁶ *Ibidem*. 24 de agosto de 1937, pág. 6.

³⁸⁷ *Ibidem*. 15 de septiembre de 1937, pág. 9

³⁸⁸ Orden de 26 de noviembre de 1945; Orden de 29 de marzo de 1954 y Orden 30 de julio de 1954.

En la nueva composición directiva del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, regulada en 1945 de forma provisional, dentro de su Junta directiva, tanto en la del Consejo como la del Colegio, dos de sus Vocales debían ser matronas. Además se establecía la no personalidad colegial independiente o autónoma de ninguna agrupación de matronas ajena a los Colegios Oficiales, en tanto no se regulase con carácter general sobre la organización sindical de las profesiones liberales y técnicas.

Mediante la Orden de 1 de diciembre de 1947, con efecto desde el 1 de mayo, se aprobaron las normas para la regularización de las condiciones de trabajo de los practicantes y matronas al servicio de Entidades de Asistencia Médico-Farmacéutica, que no afectaban a los trabajadores para el Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.). En su artículo 18 se establecía que los practicantes o matronas de zona no podían tener más de 1.000 familias a su cargo, siempre que no tuvieran ningún otro destino retribuido, siendo de 500 en caso contrario. En este sentido, los practicantes y matronas tenían la obligación de formular trimestralmente una declaración jurada a la entidad correspondiente, haciendo constar el número y clase de destino. Posteriormente era remitida una copia al respectivo Colegio profesional.

La Ley de Bases de 1944, al establecer las diferentes secciones colegiales, señalaba que un Consejo General de cada rama debía residir en Madrid y sería el supremo órgano rector profesional. Fue en 1954 cuando se llevó a cabo ese mandato. Al publicarse los estatutos definitivos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales,³⁸⁹ se determina que la Dirección del Consejo tenía que estar dividida en las tres secciones ya señaladas, las cuales debían actuar independientemente en cuantos asuntos afectasen exclusivamente a los profesionales integrantes de la sección correspondiente. Al frente de cada una de las secciones, existiría una Junta de gobierno, pero además de las tres Juntas existirá una Junta presidencial integrada por los presidentes de cada una de las secciones. En el caso de la Sección de matronas, para representar a las más de 4.000 matronas que había en esa época, se designó a María García Martín, como presidenta nacional; a Julieta Samaniego, como secretaria; como tesorera a Esperanza Vicente, siendo designadas vocales Concepción Muñoz y María Rosa Viserda.³⁹⁰

Pero parece ser que la labor de los Colegios de Matronas, no debía ser muy visible para las colegiadas, un desánimo y sensación de desorganización que se puso de manifiesto a raíz del establecimiento en España del Seguro Obligatorio de Enfermedad³⁹¹ Los practicantes tenían normalizado el acceso al mismo, no así las matronas, las cuales

³⁸⁹El 26 de noviembre de 1945, se aprobó de forma provisional el Reglamento y Estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales, siendo por la Orden de 29 de marzo de 1954 cuando se produce la aprobación de forma definitiva.

³⁹⁰ABC, 20 de abril de 1954; pág. 39.

³⁹¹Ley 14 de diciembre de 1942, por la que se crea al Seguro Obligatorio de Enfermedad (BOE del 27).

trabajaban para dicho Seguro, más por las simpatías y amistad con los médicos tocólogos que por sus meritos académicos y profesionales. Esta situación de desamparo colegial queda perfectamente reflejada en un artículo escrito por una Matrona de la Beneficencia municipal de Sevilla, la cual dice ser portadora del sentir de muchas de sus compañeras. Dice Francisca Díaz, que así se llama la autora del comentario:

“Necesitamos de ellos (en referencia a los practicantes) puesto que en todos los ordenes de la vida ellos son la cabeza organizadora, y puesto que nos son necesario yo me atrevo a insinuar que ya que somos auxiliares sanitarios como el practicante, unas de Obstetricia, los otros de Medicina interna y Cirugía, dos ramas de un mismo tronco, ¿por qué nuestro Colegio no se funde con el de ellos? ¿Por qué esta independencia? Ellos, estoy segura, nos organizarían, y, con su apoyo viril y dinámico, marcharíamos, no dando tropezones como en esto del Seguro, sino en marcha a compás.”

Termina su discurso encareciendo a los Colegios de Matronas:

“No intento decir que no sirvan, pero es que tenemos que comprender que teniendo el corazón, puesto que somos mujeres, nos faltan las voces masculinas, que al aportar nuestros deseos de mejoras serán mejor oídas por sus mas potentes timbres.”³⁹²

Un artículo “políticamente incorrecto” para la condición femenina actual, pero que en aquella época era compartido por una gran parte del colectivo de mujeres, puesto que la supremacía del hombre, en todos los ámbitos de la vida social, profesional e institucional era un hecho casi innegable. Un doble mensaje expresado en 1949, que por un lado reflejaba la urgente necesidad de organizar el acceso de las matronas al mercado laboral que se abría a las clases sanitarias con la implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Por otra, la crítica a los Colegios de Matronas, pidiéndoles que se esforzasen más en la defensa profesional del colectivo a quien representaban, dada su condición de interlocutor y portavoz oficial de las matronas.

Los Colegios de Matronas, desde su oficialidad en 1930, no sufrieron apenas modificaciones estatutarias, circunstancia que motivó, en 1951, la promulgación de unos nuevos Estatutos y Reglamento del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Matronas. En los mismos se establecieron 25 provincias matronales, volviendo a insistir en la colegiación obligatoria para poder ejercer.³⁹³

En 1953 se unificaron los estudios de las tres profesiones de Auxiliares Sanitarios que existían en el título de Ayudante Técnico Sanitario (A.T.S.), pasando los estudios de matrona a convertirse en la primera formación especializada que podían cursar los nuevos titulados, lo que suponía un incremento en formación. Pues como se recordará, hasta ese momento los estudios de matronas eran de dos años y pasaban a ser tres años más, uno de especialidad. El colectivo de matronas no vio con agrado la nueva

³⁹² *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N) : 51. Septiembre 1949.

³⁹³ Orden de 25 de junio de 1951. (BOE del 29)

situación, más bien todo lo contrario, pues suponía perder su identidad como profesión autónoma, una condición por la lucharon denodadamente en diferentes épocas, pero sin conseguirlo, y que aún hoy en día se sigue demandando en ciertos foros.

A pesar de que el decreto de 4 de diciembre de 1953 unificó los estudios y enseñanzas que habilitaban para la obtención del título de Ayudante Técnico Sanitario, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, la colegiación continuó diferenciada en función del sexo, inscribiéndose en la Sección de practicantes los egresados de las escuelas de A.T.S. masculinos, en la Sección de enfermeras las de las escuelas femeninas y en la de matronas las especializadas en tal disciplina, según se indicaba en la orden del ministerio de la Gobernación de 13 de enero de 1958.

En 1954, se publicaron unos nuevos Estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales,³⁹⁴ determinando que la Dirección del Consejo estaría dividida en tres Secciones (la de practicantes, la de matronas y la de enfermeras), las cuales debían actuar independientemente en cuantos asuntos afectasen exclusivamente a los profesionales integrantes de la Sección correspondiente. Al frente de cada una de las Secciones existiría una Junta de gobierno, pero además de las tres Juntas de cada Sección, existirá una Junta presidencial integrada por los presidentes de cada una de las Secciones.

La insignia de las matronas colegiadas

A petición de la presidenta de la Sección de matronas, el ministerio de Gobernación, mediante la Orden de 6 de diciembre de 1954, autorizó el uso de una insignia oficial para la matronas colegiadas, cuyas características eran las siguientes: Cruz de Malta en esmalte blanco como fondo, sobre la que aparece la antorcha griega en metal dorado hacia arriba, cuyo significado es “vida”, sobre la que se lee la palabra latina *Vitae*, y en la parte inferior una banda en esmalte azul con la inscripción en letra metálica dorada de *Colegio Oficial de Matronas*.

La festividad de las matronas

Tras la publicación de los nuevos estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios Provinciales, el Consejo Nacional de Matronas elaboró su Reglamento en donde establece que la Sección matronas “*se acogerá bajo el patrocinio de la Santísima Virgen en el Misterio de la Visitación de Nuestra Señora a Santa Isabel. La fiesta religiosa de la Sección Matronas se celebra el día 2 de julio, por lo tanto,*

³⁹⁴El 26 de noviembre de 1945, se aprobó de forma provisional el *Reglamento y Estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales*, siendo por Orden de 29 de marzo de 1954 cuando se produce la aprobación de forma definitiva.

todos los Colegios deben organizar actos públicos colectivos en honor de la Santísima Virgen. Las Colegiadas procurarán encomendarse diariamente y ofrecer sus trabajos a dicha Patrona.”

Congresos Nacionales

En 1955, tiene lugar en Madrid, el I Congreso Nacional de Matronas Españolas.³⁹⁵ Entre los temas debatidos, destaca el presentado por la presidenta del Colegio de Matronas de Barcelona, Juliana Bueno, conjuntamente con la presidenta del Colegio de Valencia, Julia Soler, respecto del papel de la Matrona ante los seguros sociales. Ambas presidentas disertaron sobre el papel, cada vez menos importante de la Matrona, motivado por el auge de los seguros sociales, los cuales hacen disminuir el número de pacientes privados, pues cada vez más las parturientas pudientes que acuden a dar a luz a los sanatorios del Seguro de Enfermedad, donde las matronas son sustituidas por un médico ayudante. Ante estas circunstancias, propusieron a la Asamblea diferentes medidas para mejorar la situación, destacando entre ellas el nombramiento de plantilla de las matronas del Seguro de Enfermedad, en lugar de cómo ayudantes de un tocólogo, nombradas libremente por estos, ya que al cesar el médico, también cesaban ellas. Por otro lado, también llegaron a la conclusión de solicitar que las matronas rurales cobrasen por cartilla para tener derecho al Montepío laboral.

El II Congreso Nacional de Matronas se celebró en la Ciudad Condal, del 28 de septiembre al 1 de octubre de 1959, y al mismo asistieron más de doscientas matronas provenientes de casi todas las regiones españolas³⁹⁶. El acto de apertura corrió a cargo María de los Dolores Sangenis de Porcioles, esposa del alcalde de Barcelona, por su parte, el acto de clausura fue presidido por María Josefa Vázquez-Zafra de Acedo, esposa del Gobernador civil, ambas por delegación de Carmen Franco Polo, marquesa de Villaverde, presidenta honoraria del Consejo Nacional de Matronas, quien ostentaba la presidencia de honor del Congreso. Entre las personalidades civiles, militares y profesionales que asistieron a estos actos protocolarios, cabe resaltar el jefe provincial de Sanidad; jefe de Sanidad de la IV región; teniente alcalde de la ciudad; decano de la Facultad de Medicina; director del hospital clínico-provincial; la presidenta del Consejo Nacional de Matronas, María García Martín (presidenta del Congreso), y la presidenta del Colegio de Matronas de Barcelona, Juliana Bueno (presidenta de la Comisión Organizadora).

La conferencia inaugural la pronunció el jefe de Puericultura de Sanidad Nacional, doctor Juan Bosch Marín, la cual versó sobre “Transcendencia familiar y social de la Matrona”. Por su parte, la ponencia inicial del Congreso, fue presentada por

³⁹⁵ *La Vanguardia*, 29 de octubre de 1955, pág. 4.

³⁹⁶ *Ibidem.*, 29 de septiembre de 1959. pág.15

la presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Agustina Hernández, en torno a la “Protección legal de la matronas contra la enfermedad, vejez y la maternidad”.

Entre las conclusiones caben destacar las siguientes: la estabilidad de las matronas en el Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.), junto al pertinente escalafón en base a las disposiciones legales; protección de la Matrona frente a la enfermedad, vejez e invalidez; coordinación en las zonas rurales de los servicios de Obstetricia, Puericultura y demás organismos de luchas sanitarias, y papel reservado en todos ellos para las matronas en aras de conseguir una mayor eficacia en la Sanidad Nacional; presencia obligatoria de la matronas en todos los centros oficiales y privados en donde se atiendan partos y se pasen consultas prenatales; la matrona como única colaboradora del tocólogo; retribuciones acorde a la carestía de la vida y dependencia de las matronas de Asistencia Pública Domiciliaria del Estado.³⁹⁷

Nuevas iniciativas

También, en 1959, la Sección Matronas del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, comienza a publicar una revista gratuita dirigida al Cuerpo de Matronas de España, bajo el título de *Surgere* (IMAGEN 6) y que asume el cometido de ser su órgano oficial de difusión adscrito al ministerio de Gobernación. Una revista que se publicaba mensualmente con el objetivo de la defensa de los intereses sociales y profesionales de las matronas, y en la que podían escribir tanto comadronas como médicos.

A través de esta revista conocemos que en 1968, en toda España había 4.451 comadronas. Sólo en Madrid 519, y 11 en la provincia, haciendo en total de 530 matronas.³⁹⁸ La presidenta del Consejo Nacional de Matronas, continuaba siendo María García Martín, ocupa el cargo de Secretaria, Julieta Samaniego Berlanga.

Al Igual que los Colegios de Practicantes celebraban la festividad de su patrón, San Juan de Dios, los colegios de Matronas celebraban su fiesta patronal, en honor de “Nuestra Señora de la Visitación”. En 1961, el programa de actos organizados con tal motivo por el Colegio de Matronas de Jaén, estaban dedicados a la moral de la profesión de matrona, en donde eminentes sacerdotes fueron los encargados de impartir distintas conferencias. La celebración de dicha festividad, se aprovechó para dar a conocer en esta capital, la asociación “*Mater Creatoris*”, una iniciativa, nacional e internacional, firmemente apoyada por las supremas jerarquías eclesiásticas y en donde las matronas católicas españolas llevaban a cabo, fundamentalmente, labores espirituales y de apostolado, y en la cual, además de la observancia de una moral severa, había que estar dispuesta a prestar servicios, de forma caritativa, a quienes los

³⁹⁷ *Ibidem.*, 2 de octubre de 1959, pág.17.

³⁹⁸ *Surgere*, (145) : 24. Marzo 1971.

necesitasen. Pero además de estos desprendimientos y entrega a la “*humanidad doliente*,” el estar asociada a “*Mater Creatoris*”, también conllevaba unas ventajas materiales, entre ellas la de encontrar contratos de trabajo en el extranjero, siempre que se reuniese las condiciones exigidas. En definitiva, una asociación que luchaba en todos los aspectos científicos y morales para que la matrona española estuviera a la cabeza de cuanto significara progreso, pero progreso moralizador y evangelizante.³⁹⁹

Jaén, después de Madrid, era la segunda provincia donde se presentaba esta asociación, recalando luego en Sevilla, y así por todas las provincias españolas, dando a conocer sus ideales al colectivo de matronas, buscando el respaldo de las que se preciaban de ser católicas. En Jaén, tras su presentación quedó organizada la Hermandad, convirtiéndose en la primera provincia española donde se constituía. La matrona Doña Jacinta Mesa Romero fue nombrada Hermana Mayor, acompañándole sus compañeras del grupo de actividades que habían organizado los actos conmemorativos del día de la patrona.

“*Mater Creatoris*”, llevaba tiempo creada. Sus principios básicos de funcionamiento fueron establecidos en la Conferencia Mundial Católica de la Salud y VI Congreso del C.I.C.I.A.M.S. (Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistencia Medico Sociales), que se celebró en Bruselas, durante el mes julio de 1958, y en el Congreso Internacional de Matronas de 1961, celebrado en Roma que, de la mano de María de Madariaga, Hermana Mayor de la Asociación Católica de Enfermeras Española, “*Salus Infirmorum*”, tuvo en España un gran impulso.

El Padre Antonio Cañadas Cobos era el Consiliario nacional e internacional de “*Mater Creatoris*”, y la matrona M^a Rosa Virseda, miembro del Consejo de Administración y Redacción de la revista *Surgere*, y Vocal del Consejo Nacional de Matronas, había sido elegida Hermana Mayor en España y, al mismo tiempo, Vicepresidenta Internacional, en unión de otra vicepresidenta francesa, teniendo a una matrona italiana como Presidenta. Como secretaria nacional estaba Josefa Casado. Hay que señalar que M^a Rosa Virseda, era la encargada de realizar a presentación de la citada Asociación en la ciudad de Jaén, en sustitución de la presidenta del Consejo Nacional de Matronas, quien se había establecido en Londres en calidad de Vicepresidenta de la Confederación Internacional de Matronas, para promocionar la celebración en España del XIII Congreso Internacional de Matronas.

En 1965 se celebra el III Congreso Nacional de Matronas en Valencia, y allí se pedía el reconocimiento de los derechos adquiridos por años de servicio y ejercicio profesional y la instauración de un sistema total y efectivo de previsión y seguridad social, y en cuanto a las Matronas rurales al servicio del S.O.E., se seguía solicitando la remuneración por cartilla y mes, con un mínimo de 1.500 pesetas mensuales.

³⁹⁹ *Surgere* (31): 12. Septiembre de 1961.

La Ley de la Seguridad Social

Al año del evento, se aprueba la Ley de Bases de la Seguridad Social,⁴⁰⁰ haciéndose necesario en cumplimiento de lo establecido en ella, elaborar los correspondientes Estatutos Jurídicos de los distintos profesionales sanitarios. Una vez fijado el del personal médico, se aprobó el de las Matronas y ATS femenino en posesión del Diploma de Asistente Obstétrico⁴⁰¹.

En su elaboración participó la Organización Colegial y el Sindicato de Actividades Sanitarias. Se establecía que las funciones de las matronas se llevarían a cabo en instituciones cerradas integradas en los Servicios de Tocología y Maternología; como Auxiliares de los especialistas de Tocología para la asistencia de las gestantes en régimen de ambulatorio, a domicilio, y en su caso en régimen de internamiento; y como Auxiliar de los Médicos generales en las localidades en que la asistencia tcológica estuviera a cargo de ellos. Las matronas con ejercicio profesional y residencia en estas localidades, podrían ser autorizadas por la Seguridad Social para la asistencia a sus beneficiarios previo informe de la Sección Matronas del Colegio Provincial de A.T.S.

El *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, de 24 de abril de 1970, hizo pública la composición del Tribunal que había de juzgar las pruebas para proveer plazas en propiedad de matronas en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Entre los miembros del citado tribunal, se encontraba como Vocal, Julia Torres Rodríguez, y como suplente, Carmen del Soto y Boto, ambas en representación del Sindicato Nacional de Actividades Diversas y del Consejo Nacional de Colegios de A.T.S. (Sección de Matronas).

IV Congreso Nacional

El IV Congreso Nacional de Matronas, se celebra en Zaragoza, en la Facultad de Medicina de dicha ciudad, del 22 al 26 de septiembre de 1970. Entre los temas de debate, señalar las mesas redondas en las que se expusieron comunicaciones sobre la organización colegial y su importancia.⁴⁰²

La representante del Colegio de Matronas de Barcelona, Rosa Mercadé Costa, expuso la ponencia titulada “La matrona ante la problemática de la Educación Sanitaria y su misión en la sociedad”, mediante la que incidió en la asistencia de las matronas en las zonas rurales (Matrona rural) pidiendo la creación de una Casa de Maternidad en aquellas localidades de mas de 5.000 habitantes, con la presencia de una matrona para desarrollar su trabajo. La representante del Colegio de Barcelona, aprovechó su intervención para demandar que las matronas interinas, con cinco o más años de

⁴⁰⁰ Ley 193/1963, de 28 de diciembre, sobre Bases de la Seguridad Social. (*BOE* de 30 de diciembre).

⁴⁰¹ Orden de 22 de abril de 1967. (*BOE* de 11 de mayo).

⁴⁰² *Surgere* (145) :23. Marzo 1971.

ejercicio, tuvieran plaza en propiedad También solicitó que las matronas rurales tuvieran derecho al Seguro Obligatorio de Enfermedad, así como poder retirarse a los sesenta y cinco años de edad

La presidenta del Colegio de Oviedo, Tránsito Collantes Rúbert, disertó sobre los seguros libres, reivindicando mejoras laborales y económicas para aquellas matronas que pertenecían a alguna compañía de seguro libre, llamadas de asistencia médico-farmacéutica, completando su intervención con una alusión a los convenios sindicales, dada su condición de presidente del Sindicato de Actividades Sanitarias en Asturias.⁴⁰³ Las peticiones que realizó la representante colegial fueron las siguientes:

1. *Que todas las Comadronas tengan Seguro de Enfermedad, ya que pertenecen a un seguro.*
2. *Que la jubilación sea a los sesenta años voluntaria, y a los sesenta y cinco forzosa.*
3. *Vacaciones retribuidas y sustituida por otra comadrona, y tendrán el Seguro para sustituirla por enfermedad y día libre semanal.*
4. *Nombrar a una delegada en cada provincia para poner al mismo precio y beneficios a todas y que forme parte del Colegio y Sindicato.*
5. *Estas delegadas se reunirían una vez al año si hace falta, pero siempre en contacto con todas para solucionar todo igual; entre ellas se puede nombrar un enlace o presidenta que coordine lo de todas.*
6. *Cambiar el nombre de matronas o comadronas por el de profesora de partos.*⁴⁰⁴

La actividad de esta matrona de Oviedo fue muy intensa durante este IV Congreso Nacional de Matronas, tanto, que presentó una segunda ponencia, esta vez sobre los Hospitales Militares, contemplando entre sus peticiones la de tener un escalafón de matronas militares, la pertenencia al ministerio del Ejército, y tener los mismos derechos para comprar en las farmacias militares.⁴⁰⁵

Por su parte, la presidenta del Colegio de Matronas de Valencia, Emilia Ramírez Díaz, presentó la ponencia titulada “Las Matronas de la Seguridad Social”, haciendo un repaso por las tres clases de matronas existentes en la Seguridad Social, a saber, las matronas A, que actuaban en ambulatorios, domicilios e instituciones cerradas; las matronas B, que son todas las que trabajaban al servicio de un tocólogo, en los ambulatorios de pueblo; y las matronas C, que eran las que auxiliaban al médico general. Las pésimas condiciones laborales de la matrona rural, una cuestión que venía siendo tratada en los congresos de matronas que se habían celebrado anteriormente y que todavía apenas había tenido mejoras, centró gran parte de su intervención. En este

⁴⁰³ En el Sindicato de Actividades Sanitarias estaban incluidos: médicos, practicantes, comadronas, enfermeras, protésicos dentales, farmacéuticos y veterinarios. Cada uno de ellos tenían su convenio, estando en el mismo los médicos, practicantes, enfermeras y comadronas. Los convenios colectivos eran provinciales, y en el mismo se regulaban las condiciones sociales y económicas de los trabajadores del sector.

⁴⁰⁴ *Surgere* (151): 26. Septiembre de 1971.

⁴⁰⁵ *Ibidem*. (152): 31. Octubre de 1971

sentido, lamentó que el Ministerio de Trabajo, siguiera fijando unilateralmente el precio del parto en 220 pesetas, en lugar de ser los Colegios Oficiales de Matronas quien fijase las normas orientativas de honorarios profesionales, tal como ocurría en otras profesiones. También denunció públicamente que las matronas estaban sujetas a expedientes disciplinarios por el ministerio de Trabajo y no a la jurisdicción de los Colegios Oficiales de Matrona.

Las conclusiones presentadas por la presidenta del Colegio de Valencia fueron:

1. *Que la jefatura de los departamentos de Maternología en las residencias de la Seguridad Social, y a nivel de personal auxiliar sanitario, corresponda a una Matrona.*
2. *Que todas las Matronas al servicio de la Seguridad Social tengan derecho a las prestaciones completas del régimen general de la Seguridad Social y al plus de antigüedad, con reconocimiento de los años de servicio prestados a la Seguridad Social a efectos de dicho plus.*
3. *Que las Matronas B de Equipo Tocológico que no prestan la asistencia completa se les conceda el nombramiento de la plaza en propiedad, una vez transcurridos los dos años del contrato, en lugar de prorrogarles el mismo.*
4. *Que las Matronas C, auxiliares del Médico general, perciban su remuneración por coeficiente, asegurado y mes, con un complemento fijo mensual por asistencia a titulares y beneficiarias desplazadas de su residencia habitual.*

La presidenta del Colegio de Matronas de Zaragoza, y presidenta de la Agrupación Sindical de Matronas, Pilar Iglesias Romera, durante su intervención sobre “Profesionalidad y Contratación”, propuso la convalidación del título de matrona por el de A.T.S. diplomada en obstetricia, en similitud con lo ocurrido a los practicantes a quienes con sólo solicitarlo, se le había concedido la convalidación de su título por el de A.T.S., y además reconocidas las especialidades de Podología y Fisioterapeuta con tan sólo el tramite de demostrar que la ejercieron durante cierto tiempo con informe del Colegio Oficial.

Además de esta petición, sometieron al estudio y consideración del Congreso las siguientes propuestas:

1. *Que todas las entidades de Asistencia Medico-Farmacéutica (Seguros Libres) que tengan contratadas pólizas de servicios completos y limitados, se rijan por la Reglamentación Nacional de Trabajo de 1-XII-1947 en toda su relación con las matronas a su servicio, siendo estas las únicas que deben figurar en el cuadro medico.*
2. *Que en aquellas entidades que contraten pólizas de servicios restringidos, en los actos o servicios de las matronas, se apliquen las tarifas colegiales, establecidas para la asistencia libre o particular.*
3. *Que cada entidad tenga establecido su cuadro médico con inclusión del número adecuado de matronas en proporción al de pólizas, y en caso contrario, los servicios se lleven a efecto mediante designación de la matrona por el Colegio Oficial, siguiendo un turno que, para ello, se determine.*

4. *Que la designación de matrona en el caso anterior y la prestación de todos los servicios no laborales debiera ser con aplicación total de las tarifas colegiales, y para su efectividad, que el cobro se llevara a efecto por el propio Colegio, y, de esta forma, sería garantizada su cuantía y, además, podría determinarse un pequeño tanto por ciento por la gestión, que serviría para un mejor desenvolvimiento de las funciones del Colegio.*

La presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, Julia Torres, para dar a conocer las conclusiones acordadas por el Grupo de de Estudio formado por tocólogos y matronas pertenecientes a diversos países europeos y celebrado en Copenhague en septiembre de 1969.⁴⁰⁶

Previamente a la celebración de este Congreso, y estando inmerso en los preparativos del mismo, el Consejo Nacional de Matronas aprovecha estas reuniones para tratar asuntos de interés para el colectivo de matronas españolas. El diario *ABC* del día 17 de diciembre de 1969, recoge el contenido de una de estas reuniones, en que la problemática de las matronas rurales centra la atención. Aunque son menos del 20% del total, las Matronas que prestan sus servicios en zonas rurales,⁴⁰⁷ su problemática profesional y económica era sangrante. Así por ejemplo, a pesar de ser un ejemplo de abnegación y de entrega, prestan servicios a la Seguridad Social, y no tienen su cobertura, además, a pesar de tener que realizar un servicio permanente a lo largo del día dentro de su demarcación, sólo percibían los honorarios correspondientes a un tercio de jornada. Una cuestiones que se pusieron de manifiesto en el IV Congreso Nacional de este colectivo.

Los Congresos de matronas, tanto internacionales como nacionales, eran utilizados para la defensa de los intereses de las mismas, y en ellos, las representantes colegiales tenían una participación muy destacada. Además todos los eventos nacionales de matronas, desde sus comienzos, desde el Congreso Regional Matronal de Cataluña, desde 1926, hasta que se crearon las primeras Asociaciones de Matronas, a finales de la década de los setenta, habían estado promovidos y organizados por los Colegios de Matronas. En ellos se debatían y consensuaban las reivindicaciones del colectivo, acordándose las medidas a seguir para su consecución.

Abundando en esta circunstancia, con motivo de la celebración en Madrid, del 25 al 29 de octubre, de 1971, del I Seminario sobre actualización del A.T.S., la presidenta del Consejo Nacional de Matronas, María García Martín, presento un informe sobre “Asistencia Obstétrica de Matronas”, donde resaltó la importancia de la matrona, como pieza necesaria en el engranaje social sanitario, haciendo un repaso de la legislación española que desarrollaba esta formación, en clara diferenciación del A.T.S.

⁴⁰⁶ *Surgere* (142):18-22. Diciembre 1970.

⁴⁰⁷ La mayoría del colectivo de matronas estaban adscritas a centros sanitarios. Una centralización de la asistencia que era debida a dos cuestiones, principalmente. Por una parte la mayor concurrencia de las madres a las clínicas para dar a luz, y la garantía asistencial de los mismos centros. (*ABC*, 17.12.1969).

femenino. Por dicho informe, sabemos que una Comisión, formada por distintas presidentas de Colegios matronales y profesores de Escuela de Matronas, estaba trabajando en la reforma de la carrera, estando segura la presidenta nacional que se propondría un régimen de enseñanza universitaria, bien como carrera independiente con una formación básica de Enfermería, tal y como aconsejaban los organismos internacionales y que era el sistema que tenían todos los países, o bien como una especialidad del A.T.S., pero conservando siempre su independencia y denominación como hasta la fecha estaba legislado.

La asistencia y participación en Congresos Internacionales daba una visión más amplia de las enseñanzas de matronas. La Titular del Consejo Nacional de Matronas, María García Martín, era consciente de ello y por ello era una asidua a estos eventos. Así por ejemplo, en el Congreso de la Confederación Internacional de Matronas, celebrado en Chile en 1969, anteriormente había estado en el de Copenhague, intervino en nombre de la representación española, con una ponencia sobre los cuidados prenatales. En este Congreso, donde se habló fundamentalmente sobre la unificación de las enseñanzas de las matronas y de la ampliación de sus funciones, María García fue nombrada Vicepresidenta. Ante los medios de comunicación chilenos, las matronas españolas se pronunciaron en contra de las técnicas anticonceptivas artificiales y del aborto voluntario, absteniéndose de opinar sobre la planificación familiar, cuestión que estaba muy en boga en Chile.⁴⁰⁸

Con motivo de tener en 1971 una Organización Colegial, cuyo máximo órgano de Gobierno era un Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios, integrado por los Consejos Nacionales de practicantes, matronas y enfermeras, por resolución de 25 de octubre de 1971, se estimó pertinente que un representante de cada uno de estos Consejos Nacionales, formaran parte de la Comisión constituida en el Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.), para la elaboración del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.⁴⁰⁹ Antes de esta decisión, los Auxiliares sanitarios tenían un solo representante en dicha Comisión.⁴¹⁰ El citado Reglamento que se aprobó en julio de 1972, vino a derogar el Reglamento del régimen, gobierno y servicio de los ambulatorios del Seguro Obligatorio de Enfermedad, aprobado por orden de 26 de enero de 1953, y entre otras cuestiones, organizaba las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, en abiertas y cerradas, desarrollando su estructura y funcionamiento.

⁴⁰⁸ ABC, 17 de diciembre de 1969, pág. 69.

⁴⁰⁹ Esta Comisión se constituyó por Resolución de 29 de julio de 1971.

⁴¹⁰ Por Resolución de la Dirección General de la Seguridad Social de 9 de agosto de 1971, se incluyó, en la Comisión para la elaboración del Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, un representante del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios. La presencia de este representante colegial no estaba prevista en un principio, sin embargo, a instancias del Consejo Nacional de ATS, se incluyó. (BOE de 21 de agosto de 1971).

Como curiosidad, señalar que en la revista *Surgere* se inserta una necrológica firmada por la Comisión Gremial del Gremio de Matronas de Alta Asturias. La esquila viene motivada por el fallecimiento de la jefa del Gremio de Matronas de Alta Asturias y directora de la oficina de enlace de los gremios austriacos de matronas, Franziska Thumfart.⁴¹¹

La revista *Surgere*, del mes de marzo de 1972, daba a conocer la celebración del XVI Congreso Internacional de Matronas que iba atener lugar en Washington del 28 de octubre al 3 de noviembre de 1972. El evento estaba organizado por la Confederación Internacional de Matronas (I.C.M.), que tenía una representación de unas 100.000 comadronas de cuarenta países. El objetivo del encuentro era compartir la información científica relativa a la práctica de la obstetricia, e intercambiar las diversas formas de abordar los problemas comunes del cuidado maternal y del niño.⁴¹² El Congreso coincidía con el cincuenta aniversario de la Confederación Internacional de Comadronas. A través de la revista *Surgere* se dio amplia y continuada información al evento, organizándose un viaje a tal fin por el Consejo Nacional de Matronas para animar a las matronas españolas a asistir a este encuentro.

Estatuto Jurídico de las Matronas de la S. S.

Pero además de la organización y participación en eventos profesionales, el colectivo de Auxiliares Sanitarios, a través de sus instituciones colegiales, tenía una importante implicación en la política legislativa de España. Así por ejemplo en la reunión de presidentas de Colegios de Matronas, celebrada en octubre de 1971, se eligió por votación entre las asistentes, la Comisión que debía revisar el Estatuto Jurídico de las matronas de la Seguridad Social. Dicha Comisión se volvía a reunir en junio del siguiente año, del 14 al 17, para recopilar y estudiar las sugerencias recibidas de los distintos Colegios. Las participantes en esta reunión fueron, por parte del Consejo Nacional de Matronas: su presidenta, María García Martín; Secretaria, Julieta Samaniego Berlanga; Tesorera, Luz Megía Gómez; Vocal primero, Mercedes González Morán; Vocal segundo, María Rosa Virseda Yubero. Por parte de los Colegios provinciales participaron la presidenta del Colegio de Albacete, Carmen Sáez Donat; la del Colegio de Alicante, María Gracia Cases Penades; la de Guadalajara, Catalina Bernáldez Cruz; de Madrid, Julia Torres Rodríguez; y del Colegio de Zaragoza, María del Carmen Sáez Ralla. Como invitadas asistieron, Herminia Junco Sancho, presidenta nacional del Sindicato de Actividades Sanitarias; Elisa Dorado Llamera y Susana Galán Garralón.

⁴¹¹ *Surgere* (152):18. Octubre de 1951

⁴¹² *Ibidem.* (157) : 2. Marzo de 1972.

En dicha reunión se trabajó intensamente el anteproyecto del Estatuto del Personal Sanitario Auxiliar de la Seguridad Social, al objeto de remitir al Instituto Nacional de Previsión las sugerencias sobre la reforma de dicho Estatuto. Mediante la Orden de 26 de abril de 1973, se aprobaba el Estatuto del personal Auxiliar sanitario titulado y Auxiliar de clínica de la Seguridad Social.⁴¹³ En la parte expositiva del Estatuto, de dejaba claro la participación de las distintas Organizaciones Colegiales afectadas:

“Aprobados por Ordenes de este Ministerio de fechas 22 de abril de 1967 y 16 de junio de 1967 los Estatutos Jurídicos de las Enfermeras, de los Practicantes Ayudantes Técnicos Sanitarios y de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social y reguladas las normas de carácter estatutario de las Auxiliares de Clínica de la Seguridad Social por circular de régimen interior del Instituto Nacional de Previsión se hace preciso dado el tiempo transcurrido desde su vigencia y la experiencia adquirida actualizar los referidos textos legales y refundidos en un solo Estatuto Jurídico que facilite la aplicación de su articulado.

En su virtud de conformidad con lo dispuesto en el número 1 del art. 116 de la ley de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966 y oídos las Organizaciones colegiales respectivas y el Sindicato de Actividades Sanitarias.”⁴¹⁴

Un único Colegio, pero...

En pleno periodo de cambio político en España, tras la muerte de Francisco Franco, empiezan a tener contactos las tres secciones en que estaba dividida la Organización Colegial de los A.T.S. Así por ejemplo, el 4 de febrero de 1976, la Sección nacional de las matronas, mantiene una reunión con las otras dos Secciones nacionales. Era la primera reunión de esta índole que se producía, abordándose temas de interés para todos los colectivos.

Entre las acciones conjuntas que deciden emprender para intentar dar solución a la problemática profesional estaba la de solicitar entrevistas con los ministros de Gobernación y Educación y Ciencia, y hacerles entrega de las peticiones razonadas de sus reivindicaciones.

El Consejo Nacional de A.T.S. valoró muy positivamente este inicio de reuniones entre las tres Secciones colegiales, ya que estaba convencido del beneficio de las mismas para la colectividad en general.⁴¹⁵

⁴¹³ Esta denominación se cambió por la de "Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social", mediante la Orden de 27 diciembre 1986.

⁴¹⁴ Por Decreto 1184/1964, de 23 de abril, se crea el Sindicato Nacional de Actividades Sanitarias (BOE de 2 de mayo de 1964).

⁴¹⁵ *Medicina y Cirugía Auxiliar (S/N)* : 35. Febrero de 1976, pág. 35.

La primera reunión de ámbito ministerial programada tuvo lugar al poco tiempo. El 16 de marzo, con el ministro de Educación y Ciencia, Carlos Robles Piquer. En la reunión se acordó la creación de una Comisión de trabajo mixta, para comenzar a estudiar las posibles soluciones a la problemática planteada.

Sin embargo el tema de la colegiación única, una aspiración profesional demandada desde hacía mucho tiempo (1962), no consiguió aunar a los tres colectivos. En las reuniones mantenidas en la Dirección General de Sanidad, así como en el Ministerio de la Gobernación, se dejaban claras las posturas encontradas. Las secciones de Enfermeras-A.T.S. y Practicantes-A.T.S., en colaboración con los respectivos Colegios provinciales, debían elaborar un proyecto de Estatutos donde se contemplase esta unificación colegial.

Por su parte la Sección de matronas trabaja en un proyecto por separado ya que consideraban que debían formar un Colegio aparte, criterio que no era compartido por las otras dos secciones.⁴¹⁶

En 1977, fruto de la acción colegial conjuntamente con la llamada “Coordinadora Nacional”, se consiguió poner fin a la colegiación de los Auxiliares sanitarios en las diferentes secciones colegiales, dando comienzo al proceso de colegiación única y de unificación corporativa. Tal y como se ha dicho y se verá a continuación, una parte del colectivo de matronas no vio con agrado la desaparición de sus Colegios.

Este importante y trascendental cambio para la profesión lo protagonizó la Orden sobre adaptación de la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios a las normas de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales, promulgada el 1 de abril de 1977, por el entonces ministro de Gobernación, Rodolfo Martín Villa. Esta orden derogaba la de 13 de enero de 1958, que establecía la colegiación en razón del sexo en tres Secciones (practicantes, matronas y enfermeras), las cuales funcionaban como Colegios independientes, viniendo a establecer un nuevo modelo de organización colegial basada en el principio de colegiación única e indiscriminada, con igualdad de derechos corporativos para todas las profesiones auxiliares sanitarias, las ya señaladas y los A.T.S.

Para adaptar la organización colegial existente a la nueva norma, se tuvo que realizar un delicado proceso establecido por la Resolución de la Dirección General de Sanidad, del 27 de abril de 1977. Este proceso, bien podemos decir que tuvo dos partes, una formal o legal, en la que hubo un agrupamiento de las tres secciones en una sola, mediante la convocatoria de elecciones⁴¹⁷ para elegir Juntas directivas conjuntas con

⁴¹⁶ *Ibidem.* (S/N) : 5. Febrero 1977.

⁴¹⁷ En todas las provincias era obligatorio la realización de elecciones para designar la Junta provisional encargada de la redacción de los nuevos estatutos por los que debía regirse el Colegio unificado de A.T.S., Matronas y Enfermeras. En aquellas provincias donde no se ponía en marcha este proceso electoral, el propio Jefe provincial de Sanidad, asumía la obligación de ponerlo en marcha, tal fue el caso

carácter provisional y puesta en marcha de nuevos estatutos colegiales; y una parte administrativa donde se llevó a cabo la entrega de toda la documentación, recursos materiales y económicos, y demás cuestiones de secretaría colegial de los ya antiguos Colegios de Matronas y Enfermeras, en los nuevos Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Un traspaso que suponía la desaparición de los señalados Colegios y que no siempre se llevó con total conformidad, sobre todo con los de matronas, ya que fueron muchas las provincias donde hubo enfrentamientos entre el colectivo de matronas y los Colegios de A.T.S. Una situación muy delicada que motivó, entre otras cuestiones, la negativa de las matronas a pagar las cuotas colegiales a los Colegios de A.T.S. y seguir abonándolas a los de matronas, negativa que supuso la apertura de los correspondientes expedientes colegiales.

Un caso contrario fue, por ejemplo, el Colegio de Matronas de Jaén. El 20 de septiembre de 1978, en la Delegación Territorial del ministerio de Sanidad y Seguridad Social, se celebró una reunión extraordinaria del Consejo provincial del Colegio de Matronas de Jaén, para tratar la entrega del Colegio al de A.T.S.⁴¹⁸. Esta entrega estaba justificada por la inminente necesidad de que las matronas pudieran ser incluidas en el censo para poder tomar parte activa en las elecciones que se llevaran a cabo en fecha de 10 de octubre, y también para poder sus títulos, por los de A.T.S., que no podrían hacerlo al no pertenecer a dicho Colegio y tener de plazo hasta final del año en curso.

El final contable del Colegio de Matronas de Jaén, fue la entrega al Colegio de A.T.S., una vez cuadrada la contabilidad, de 65.025 pesetas. A las 21 horas del día en que se celebró la citada reunión, desaparecía oficialmente el Colegio de matronas de Málaga y su Consejo provincial o Junta de gobierno.

No obstante, en un importante número de provincias no se asumió de buena gana la integración colegial de las matronas, siendo Madrid el punto de mayor resistencia a la medida. La unificación Colegial coincidió con la integración de los estudios de A.T.S. en la Universidad, y ambas cuestiones fueron motivo de mucha conflictividad, tanto en el propio seno del colectivo como con la Administración.

Resumen del conflicto sobre unificación colegial

El 1 de abril de 1977, se promulgó una orden ministerial mediante la cual se unificaban las tres Secciones de los Colegios provinciales de Auxiliares Sanitarios y del Consejo Nacional. La orden se dictaba para adaptar la organización colegial a lo preceptuado en la Ley de Colegios Profesionales que estaba vigente.

de Sevilla, donde a través del periódico *ABC*, se hicieron publicas las bases que debían regir el citado proceso electoral. (*ABC* de 6 de mayo de 1977, pag.18)

⁴¹⁸ Linares y Moral, 2007.

Previamente a dictarse dicha orden, representantes de las matronas, se reunieron con el entonces ministro de Gobernación, Rodolfo Martín Villa, en solicitud de un Colegio independiente de matronas, una reivindicación histórica de dicho colectivo. En la citada reunión se les indicó la necesidad de presentar, junto a la petición formal, un anteproyecto de Estatutos colegiales acorde a la Ley 2/1974 de Colegios Profesionales. Unos trámites que fueron presentados en el Ministerio el día 28 de marzo de 1977, pero que obviamente no surtieron el efecto deseado, tal y como se verá.

Las secciones de enfermeras-A.T.S. femeninos y las de practicantes-A.T.S. masculinos del Consejo Nacional de Auxiliares, a fin de cumplir con lo preceptuado en la Ley de Colegios profesionales de 1974, elaboraron un Anteproyecto de Estatutos Colegiales, en el que se establecía un Colegio de A.T.S. único, con colegiación única e indiscriminada, esto es, sin las Secciones colegiales establecidas desde 1954.

La presidenta de la Sección de enfermeras, también presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Teresa Loring, junto al presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, Sección practicantes, Enrique Riudavets, remitieron el 25 de marzo de 1977, el Anteproyecto citado a todos los Colegios provinciales para la recogida de enmiendas.⁴¹⁹ Por el contrario, la Sección de matronas, no sólo no participó en la elaboración del Anteproyecto de Estatutos, sino que pretendía tener un Colegio independiente, para lo cual debían elaborar sus propios Estatutos.

No era la primera vez que desde el Consejo Nacional se elaboraban unos Estatutos colegiales acordes a la Ley de Colegios profesionales, pues nada más promulgarse esta Ley en 1974, confeccionaron un proyecto, también con la participación del colectivo, pero que fue rechazado por el Consejo de Ministro, en comunicación de fecha 23 de febrero de 1975.⁴²⁰

En aplicación y desarrollo de la Orden de 1 de abril, anteriormente citada, la Dirección General de Sanidad, dictó el 27 de abril de 1977 una Resolución estableciendo las normas y el calendario para llevar a cabo el proceso de unificación colegial.⁴²¹ En todas las provincias debían celebrarse elecciones para elegir las Juntas Provinciales Provisionales, unos comicios donde participaban los integrantes de las tres secciones colegiales.⁴²² Posteriormente, el Consejo Nacional de A.T.S. también cumplió el calendario electoral. Así, el 30 de septiembre de 1977 se celebraron elecciones para votar a los miembros de la Comisión Nacional Provisional de A.T.S., resultando elegido como presidente, Enrique Rodríguez Gómez.⁴²³

⁴¹⁹ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N). Abril 1977, págs. 5-7.

⁴²⁰ *Ibidem.* (S/N). Febrero 1977, pág. 5.

⁴²¹ Resolución de 27 de abril de 1977. *BOE* de 30 de abril.

⁴²² La sinopsis del proceso electoral puede consultarse en el apartado en que se aborda la evolución estatutaria de los Colegios.

⁴²³ Sustituía a Enrique Riudavets de Montes al frente de la organización colegial nacional.

La impugnación de las Matronas

El 15 de abril, unos días antes de dictarse la Resolución de la Dirección General de Sanidad, se había celebrado una Asamblea Nacional de Matronas para analizar y debatir la Orden citada de unificación colegial. En dicha Asamblea se llegó al acuerdo de impugnarla por la vía Contencioso-Administrativa, solicitando la suspensión de la misma mientras se resolvía el recurso, cuestión esta que no se produjo.

Los argumentos principales empleados en la impugnación se centraban en la finalidad de la Orden y en la incapacidad de la Administración de inmiscuirse en asuntos profesionales, ya que según la Ley de Colegios profesionales, sólo le reconoce a ésta la facultad de aprobar o denegar las iniciativas que les sean presentadas, pero nunca promoverlas ella misma, como era el caso de la orden ministerial señalada. Se confiaba también en el rango jurídico de las Leyes, y en este sentido, una orden ministerial no podía modificar un Ley.

Pero estos acuerdos no fueron alcanzados por unanimidad, sino que en la citada asamblea de abril, la consulta efectuada entre las representantes provinciales de las matronas, arrojó el siguiente resultado: 4 provincias a favor de la unificación, 36 provincias a favor de la independencia colegial de las matronas y dos abstenciones. El número de ausencias fue de diez.⁴²⁴

Además de las matronas, el presidente de la sección de practicantes del Colegio de A.T.S. de Barcelona, también había mostrado su rechazo a la unificación, siendo el único de los presidentes de Secciones de A.T.S. que adoptó esta postura contraria.⁴²⁵

Por su parte, el Consejo Nacional de A.T.S., también interpuso recurso ante el ministerio de Gobernación, no porque estuviera en contra de la unificación, sino porque rechazaba la injerencia de la Administración en un proceso que entraba de lleno en la esfera de competencias de la Organización Colegial. En la Asamblea del 16 de abril de 1977, los presidentes se opusieron a que la Dirección General de Sanidad estableciera la forma y el modo de llevar a cabo la unificación de los colegios.⁴²⁶

A partir de la asamblea del 15 de abril, se sucedieron las reuniones con diversos cargos de la Administración, incluido el ministro. Se realizaron sesiones informativas en distintas provincias, campañas de radio y prensa, e incluso sentadas y manifestaciones pacíficas, todo ello con el fin de informar y concienciar sobre la problemática de las matronas. En un artículo de prensa se puede leer:

“Las matronas españolas no aspiran ni pretenden la creación de nuevo tipo de su Colegio Profesional, por la sencilla razón de que ese Colegio lleva más de cincuenta años funcionando normal y legalmente. Lo que pretendemos

⁴²⁴ Hoja Informativa de la Junta Provisional de Matronas. Palma de Mallorca, 10 de diciembre de 1977.

⁴²⁵ Esta discrepancia motivó que durante un tiempo hubieran en Barcelona dos Colegios, con la consiguiente confusión para los colegiados, uno presidido por Rosa Serra y el otro por Francisco Icart.

⁴²⁶ *Caridad, Ciencia y Arte*: 59: 3. Mayo-Junio de 1977.

es que ese Colegio no desaparezca, absorbido en contra de la voluntad democrática expresada por las interesadas, por el Colegio de Practicantes y A.T.S.

Las matronas entienden que su profesión es distinta a las del practicante y queremos continuar rigiendo nuestro propio Colegio sin supeditarse a quien siendo mas en número no tienen los mismos estudios especiales ni iguales cometidos profesionales.”⁴²⁷

Sin embargo, la aplicación de la orden de unificación, a pesar de los retrasos sufridos en su calendario de aplicación y los inconvenientes surgidos en la convocatoria de las elecciones provinciales para elegir Juntas provisionales, proseguía su imparable camino.

El Consejo Nacional de A.T.S., en su labor unificadora, no tuvo apenas problemas para que le fuesen entregados los libros de actas y contabilidad de los Consejos de Enfermeras y Practicantes,⁴²⁸ caso contrario sucedió con el de matronas. Se requirió la entrega de su Consejo Nacional, sin embargo, las matronas opusieron resistencia, dando comienzo a conversaciones entre ambos Consejos que no llegaron a ningún acuerdo, ello a pesar que se ofrecía al colectivo de matronas tener dos miembros en la Comisión Nacional provisional de A.T.S.⁴²⁹

Desencuentro sostenido

“Las matronas reivindican un Colegio autónomo”, este era el titular de un artículo aparecido en el periódico *ABC* de 2 de noviembre de 1977. En él se da cuenta de que un grupo de unas 200 matronas, de las 5.000 existentes en España, reunidas en asamblea decidieron continuar la lucha por un Colegio autónomo, en contra de lo dispuesto por la Junta Provisional Nacional de A.T.S., cuya elección tildaban de ilegal y antidemocrática.

Asimismo, continuaba el artículo señalando que habían decidido no aceptar las condiciones hechas en su día por la citada Junta, decidiendo no transferir ni el Consejo ni los Colegios provinciales, por considerarlo contrario a los intereses de la profesión de matrona.

Esta situación de desencuentro desencadenó un gran malestar, discrepancias y desunión en el propio colectivo de matronas. El resultante confuso panorama de luchas internas tuvo como consecuencia que el 7 de noviembre de 1977 la presidenta del

⁴²⁷ *ABC*, 25 de julio de 1977, pág. 63.

⁴²⁸ El día 4 de octubre de 1977, por la mañana, se tomó posesión del Consejo, Sección de practicantes y A.T.S. masculinos, por parte de la Comisión Nacional Provisional de la Organización Colegial de A.T.S. El mismo día, por la tarde, se procedió de igual forma con el Consejo, Sección de Enfermeras y A.T.S. femeninos. (Primer acta del provisional Consejo Nacional, días 10-11 de octubre de 1977).

⁴²⁹ En el anteproyecto de nuevos Estatutos del Colegio único, presentados por el Consejo General de Auxiliares Sanitarios al ministerio de Sanidad, cuyo plazo de entrega expiraba el día 2 de febrero de 1978, el colectivo de matronas tenía una representación de dos miembros.

Consejo Nacional de Matronas, María García Martín, comunicase su dimisión del cargo, un gesto que le produjo una gran merma de credibilidad ante su colectivo. Los trabajadores del Consejo de Matronas entregaron las llaves de la sede del Consejo Nacional de Matronas, situado en la calle Hileras nº 4, al presidente de la Comisión Nacional de A.T.S. No obstante, cuando miembros del Consejo Nacional de A.T.S. junto a sus asesores jurídicos, se personaron en las instalaciones de la Sección de matronas, se habían cambiado las cerraduras, imposibilitándoles la entrada al local. El 14 de noviembre se intervinieron las cuentas bancarias del Consejo Nacional de Matronas.⁴³⁰

En ese contexto, entra en escena el Sindicato de Acción Obrera (S.A.O.),⁴³¹ que convoca, el 19 de noviembre, una nueva Asamblea Nacional de Matronas, en la que entre otras cuestiones se designó una Comisión provisional de matronas de dicha rama sindical, formada por cuatro matronas y con el cometido de pedir explicaciones a la señora García Martín por su actuación e intentar recuperar las llaves del Consejo Nacional de Matronas. Las integrantes de esta Comisión eran: María Seijas Varela, Rosa Salvador Pérez, Rafaela Torres Nieto y Susana Galán Garralón.

Otros puntos debatidos en dicha Asamblea fueron la petición de un Colegio profesional autónomo y solicitud de carrera universitaria independiente para las matronas. Para ello se hizo entrega a los asistentes de un anteproyecto de Estatutos colegiales donde se contemplaba el cambio de denominación de matrona por el nombre de Obstétricas haciendo caso a una sugerencia hecha desde la subsecretaria de la Salud (ministerio de Sanidad), a fin de que la petición pudiese prosperar.

Una vez alcanzado el cometido para el que fue nombrada la citada Comisión, habiendo recuperado las llaves, los integrantes de la misma, entendieron que su misión había finalizado y delegaron ante notario sus funciones a otras tantas compañeras matronas, quienes se hicieron cargo de dichas llaves y de volver a poner en funcionamiento el Consejo Nacional de Matronas. Aceptaron sus nombramientos y se constituyeron en su Junta Gestora Provisional.⁴³² Las matronas que componían esta Junta Provisional eran: María del Carmen García Urias, Gema Fernández-Campoamor García, María Ángeles Rodríguez Rozalen y María Isabel Bayón de Miguel.

La citada Junta Provisional de Matronas, se distanció del S.A.O., y ante la precariedad económica en que se encontraban, recaron la ayuda de los Colegios (Secciones matronas) de Albacete, Baleares, Barcelona, Coruña, Córdoba, Huelva, Madrid, Tenerife y Toledo, para elaborar una *Hoja Informativa*, dirigida a todas las

⁴³⁰ *Boletín cultural e informativo del Consejo General de ATS*: 15. Febrero 1978.

⁴³¹ La intromisión de este sindicato en los temas profesionales, al poco tiempo, generó malestar en una parte importante del colectivo, sobre todo la que lideraba la Junta provisional de Matronas. Como curiosidad señalar que la ex Vocal nacional de matronas, Antonia García Martín, se había convertido en enlace sindical del Sindicato de Acción Obrera. Este Sindicato tenía el domicilio en la calle Castelló 36, de Madrid

⁴³² Circular nº 2, Sindicato de Acción Obrera. Madrid, 1978.

matronas, informando de lo que venía sucediendo y convocándolas a una reunión para el 10 de enero de 1978. En la misma circular remiten un modelo de recogida de firmas y delegación de voto para que los acuerdos que se adoptaran tuvieran el mayor espaldado posible del colectivo.

En dicha Asamblea, celebrada en Madrid,⁴³³ lo primero que se hizo fue ratificar a los componentes de la Junta Provisional señalada, encargándosele la puesta en marcha nuevamente, con carácter provisional, del Consejo Nacional de Matronas, y darle de esta forma una continuidad, siendo la conexión con los Colegios de Matronas de toda España. Se hizo cargo de la presidencia María del Carmen García Urias.

El primero de los asuntos que se debía poner en marcha era la consecución de fondos económicos para el normal funcionamiento del Consejo Nacional de Matronas: Alquiler, teléfono, luz, correspondencia, etc.; unos gastos que, al partir de cero dado que la anterior cuenta estaba intervenida venían siendo sufragados, a nivel personal, por las integrantes de la Junta Provisional.⁴³⁴

También, se dieron las oportunas instrucciones a los Colegios provinciales, a quienes se les indicó la necesidad de ir actualizando las Juntas directivas anteriores a 1977. Otros de los acuerdos fue el nombramiento de vocales regionales que sirvieran de enlace entre los Colegios provinciales y la Junta provisional del Consejo Nacional de Matronas.⁴³⁵ En definitiva se pretendía volver a poner en marcha el engranaje corporativo de las matronas en torno a sus Colegios profesionales, en donde la unión de todo el colectivo, era la baza que debían jugar para conseguir sus objetivos.

Los Estatutos de la organización colegial de A.T.S.

El 29 de junio de 1978, mediante Decreto se dictaron unos nuevos Estatutos de la Organización Colegial de A.T.S., los cuales no fueron impugnados, por lo que quedaron respaldadas todas las actuaciones realizadas por los Colegios de A.T.S. en pro del Colegio único. La promulgación de estos nuevos Estatutos, propició la convocatoria de elecciones nacionales y provinciales que convertirían a las Juntas directivas provisionales en definitivas. Hay que señalar, para comprensión de todo este farragoso

⁴³³ La Asamblea se celebró en la Residencia Sanitaria “La Paz”, donde trabajaban tres de las cuatro matronas que integraban la Junta Provisional de Matronas

⁴³⁴ Una de las consecuencias de la falta de disponibilidad económica por parte del Consejo Nacional de Matronas, hizo que se pidieran 1.000 pesetas a cada matrona para hacer frente a los gastos de los procuradores que llevaban el contencioso interpuesto contra la Orden de abril de 1977, condición necesaria para poder continuar con el proceso judicial abierto. (Escrito de la Junta provisional del Consejo Nacional de Matronas, 26 de diciembre de 1978).

Otras consecuencias de esta penuria económica fueron la supresión de la impresión de la revista *Surgere*, y la búsqueda de patrocinadores para las acciones del Consejo Nacional de Matronas. En este último aspecto, señalar la colaboración de UNICEF-España en el envío de Hojas Informativas, con el consiguiente ahorro económico.

⁴³⁵ Circular nº 1 de la Junta provisional del Consejo Nacional de Matronas. Madrid, 20 de enero de 1978.

proceso, que esta norma vio la luz estando el pleito de la unificación colegial en la Audiencia Nacional. Así pues, el Decreto se dictó en fecha posterior a la interposición del recurso Contencioso-Administrativo en la citada instancia jurídica.

Unos meses antes, el 15 de febrero, por convocatoria del Consejo Provisional Nacional de A.T.S., se celebró en Madrid, una Asamblea de Colegios de Matronas unificados, para debatir el devenir futuro de las enseñanzas de Matrona. A dicha reunión sólo acudieron los colegios unificados, Alicante, Valencia, Valladolid, Santa Cruz de Tenerife, Cáceres, Zaragoza, Cuenca, Oviedo, Ávila, Bilbao, Cádiz, León, Salamanca, Navarra, Málaga y Toledo. Excusaron su presencia Jaén, Lérida, Lugo, Huesca y Huelva, adhiriéndose, no obstante, por telegrama. Asimismo asistieron Baleares, Barcelona y Madrid, pero en calidad de observadores, computando un total de 19 provincias presentes.

La representante de Baleares fue quien resaltó la escasa participación y la no presencia de las matronas que no aceptaron la unificación. La Mesa que presidía la Asamblea decidió hacer caso de dicha observación y celebrar otra Asamblea a fin de contar con la presencia de un mayor número de matronas.⁴³⁶ La fecha propuesta fue el 4 de marzo, pidiendo que hasta entonces se que se celebraran asambleas provinciales para consultar al colectivo su parecer sobre si los estudios de matrona debían constituir una carrera independiente o una especialidad de los A.T.S. La mayoría de los asistentes a la Asamblea eran de la opinión de que la carrera de natrona debería ser una especialidad de la nueva Enfermería universitaria.

También se pidió se nombrara una delegada provincial para la citada Asamblea, de la que debemos que indicar que no hemos hallado información alguna.

Mientras, se seguía intentando avanzar en la consecución del Colegio único. El Consejo General de A.T.S., convocó elecciones, acorde a lo establecido en los nuevos Estatutos Colegiales regulados por el Real decreto de 29 de junio de 1978. La cita electoral tuvo lugar el 27 de diciembre de 1978, siendo elegido Presidente, Enrique Rodríguez Gómez y como Vocal matrona, M^a Luisa Rodríguez Oscáriz.

A pesar de tener las Matronas esta representación en el nuevo Consejo Nacional de A.T.S., continuaba vigente el rechazo a la unificación colegial en una parte del colectivo. Prueba de ello es que en 1979, se presentaron en Madrid, para su legalización, los Estatutos de la Asociación Sindical de Matronas. Un nuevo proyecto asociativo dirigido al colectivo de matronas, promovido por Flavia Rodríguez de Herrero y Isabel Bayon, entre otras. Precisamente esta última, parece ser continuaba liderando el Colegio de Matronas de Madrid, contrario a la integración, actitud que le costó alguna que otra denuncia por parte del Consejo Nacional de A.T.S. Los Estatutos del pretendido Sindicato de Matronas, fueron aprobados el 17 de febrero de 1979, pero impugnados

⁴³⁶ *Boletín Cultural e Informativo del Consejo de ATS: 29-30. Marzo 1978.*

por el Consejo Nacional de A.T.S., alegando que artículos del mismo incurrieran en un manifiesto fraude de Ley al pretender usurpar funciones que eran propias de la Organización Colegial, dadas por el tan comentado R. de 29 de junio, regulador de los nuevos Estatutos de los Colegios y Consejo.⁴³⁷ No tuvo mucha vida este Sindicato.

La Asociación Nacional de Matronas

Unos meses antes, en octubre de 1978, había tenido lugar en Palma de Mallorca, una importante reunión de Matronas. Del 2 al 6 de octubre, se celebró el VI Congreso Nacional de Matronas, bajo el lema “La Matrona Española y sus Nuevos Horizontes”. En el transcurso del mismo se constituyó la Asociación Nacional de Matronas, una entidad que estaba llamada a desempeñar un importante papel en todo el proceso de unificación colegial del colectivo de matronas.

En este ínterin, llega 1980, un año de ilusiones y esperanzas para las matronas, pues por Sentencia de 13 de mayo se hizo público el fallo de la Audiencia Nacional acerca del recurso contencioso administrativo que, entre otros, tenían interpuesto las matronas contra la Orden Ministerial del 1 de abril de 1977 y Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 de abril del mismo año. El fallo fue favorable a los intereses de las matronas, declarando la nulidad absoluta de las dos normas anteriores, por defectos formales y de competencia funcional.

En el contexto de aquel momento, al Consejo Nacional de A.T.S. no le satisfizo este fallo de la Audiencia, y promovió incidente de ejecución de sentencia. No obstante, unos meses más tarde, sin haberse resuelto el incidente citado, se dictó la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 8 de agosto de 1980, indicando se cumpliera de manera inmediata la referida sentencia:

Fallamos: No damos lugar a las causas de inadmisibilidad propuestas por la Abogacía del Estado y partes coadyuvantes. Estimamos los recursos acumulados a que este proceso se refiere y declaramos la nulidad absoluta de la Orden del Ministerio de la Gobernación de 1 de abril de 1977 y de la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 de abril del mismo año, por no estar ajustadas a derecho; todo ello sin expresa condena en costas.”⁴³⁸

La apelación del Consejo General de A.T.S., antes referida, tuvo contestación por parte de la sección primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, señalándose en su Auto de fecha 17 de abril de 1982 el siguiente acuerdo:

⁴³⁷ Nueva Enfermería (1) : 29. Mayo 1979.

⁴³⁸ Orden de 8 de agosto de 1980 por la que se dispone la ejecución de la sentencia de la Audiencia Nacional, de 13 de mayo de 1980, por la que se declara la nulidad absoluta de la Orden del ministerio de la Gobernación de 1 de abril de 1977 y la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 de abril del mismo año. BOE del 12 de agosto de 1980.

“Ordenar a la Administración que, a fin de cumplir la sentencia de esta Sala de 13 de mayo de 1980, adopte las medidas necesarias para restablecer la situación del Colegio de Auxiliares Sanitarios al estado anterior a la Orden del Ministerio entonces de la Gobernación de 1º de Abril de 1977, declarada nula; sin expresa imposición de costas.”

Así las cosas, con una sentencia de la Audiencia Nacional (13 de agosto de 1980), ratificada por el Tribunal Supremo (12 de marzo de 1982), la Junta provisional del Consejo Nacional de Matronas, realizó en su sede de Madrid, diversas reuniones con todos los “extinguidos” Colegios provinciales de Matronas, al objeto de tratar la recuperación y organización de los Colegios provinciales de Matronas.⁴³⁹

No obstante, esta situación de esperanza para las pretensiones de las matronas, apenas duró un año. No conforme con el Auto del Supremo, de 1982, la Abogacía del Estado y el Consejo General de A.T.S., interpusieron recurso de apelación siendo admitido a trámite.

Pero, mientras el alto Tribunal resolvía, la polémica estaba servida. Como era de esperar, cuando se produce el fallo favorable a las tesis de las matronas en la Audiencia Nacional, tiene como inmediata consecuencia que el Decreto de 29 de junio de 1978, es cuestionado, generando mucha confusión entre el colectivo. Existían dos posturas encontradas, por un lado los que opinaban que al ser dictado el señalado Decreto como consecuencia de una Orden y Resolución anuladas, el mismo ya no tenía validez y por tanto los Colegios tenían que retrotraerse a la situación que tenían antes de 1977. Por otro lado, los que pensaban que era una norma dictada en fecha posterior a las dos resoluciones anuladas y que al no haber sido impugnada y cumplir con lo preceptuado en la Ley de Colegios profesionales, era perfectamente válida, estando en pleno vigor los Estatutos por ella aprobados.

Para hacer más confusa la cuestión, el propio Consejo de Estado, en dictamen pedido por el ministerio de Sanidad, concluía:

*“Que procede que se declare, por disposición de igual rango la nulidad de pleno derecho del Decreto de 29 de junio de 1978, la de los Estatutos elaborados al amparo de la Orden de 1 de abril de 1977, declarada nula por sentencia ejecutoria, así como la Organización Colegial constituida con arreglo a dichos Estatutos, todo ello en obligada ejecución de la sentencia de 13 de mayo de 1980.”*⁴⁴⁰

Además, en el mismo sentido, el profesor García de Enterría, aludiendo a la obligación de la Administración de anular el referido Real Decreto de 1978, señala:⁴⁴¹

“Existen, por el contrario, razones jurídicas incontestables... que pugnan por la inmediata ejecución de la sentencia, para lo cual no existe dificultad

⁴³⁹ En las elecciones a cargos del Consejo General de A.T.S. celebradas el 8 de enero de 1981, resultó elegida Vocal matrona Gloria Gardó. *Nueva Enfermería* (18) febrero de 1981.

⁴⁴⁰ Archivo Colegio de Enfermería de Alicante.

⁴⁴¹ *Ibidem*.

alguna de orden jurídico. Se trata, sencillamente, de una obligación legal de la Administración que no puede ser eludida sin desobedecer el mandato judicial e incurrir en responsabilidad”

Una situación que, como es fácil de imaginar, incrementó en muchas provincias, los conflictos de intereses existentes entre las secciones provinciales de Matronas y los Colegios de A.T.S., debido fundamentalmente a la negativa de las Matronas a su integración en dichos Colegios y por tanto la negativa al pago de las cuotas colegiales establecidas. Muchos Colegios de Matronas siguieron ingresando, durante un tiempo, las cuotas de sus miembros. Un contexto colegial “agrio” donde triunfaron las tesis mantenidas por los Colegios de A.T.S.

Efectivamente, las aspiraciones de las matronas, no llegaron prosperar. Lo favorable que había sido la primera instancia del procedimiento judicial generado, las numerosas reuniones mantenidas con representantes institucionales, así como los diversos escritos remitidos a S.M. el Rey, presidente de Gobierno, ministros, presidente del Tribunal Constitucional y miembros del mismo, Defensor del pueblo, entre otras instancias, no fueron suficiente.⁴⁴² Tampoco el contar con la inestimable colaboración de la Asociación Nacional de Matronas,⁴⁴³ que se había integrado en el Consejo Internacional de Matronas, y toda la búsqueda de ayuda internacional realizada mediante la participación y reivindicación en los congresos y reuniones que se celebraban: Israel (1978), Inglaterra (1981) o Perú (1983), pudieron conseguir los resultados positivos deseados. De nada sirvieron tampoco las conversaciones que mantenía el Gobierno Español para su integración en Europa, del que se aprovecharon las matronas para señalar en diferentes foros los contextos europeos donde la matrona era un profesional con título, no con diploma como en España, con personalidad independiente, con autonomía plena y organización societaria propia. ¡Todo fue inútil!

La Sala cuarta de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo dictó su fallo con fecha de 14 de septiembre de 1983,⁴⁴⁴ en el que estimaba las apelaciones interpuestas por la Administración General del Estado y el Consejo General de A.T.S., revocando el Auto dictado el 17 de abril de 1982, y dando por cumplida la sentencia de la Audiencia Nacional. (Anexo 16)

Con este fallo del Supremo, que cayó como jarro de agua fría, y las presiones que se venían ejerciendo en algunas provincias sobre el colectivo de matronas, por parte de los Colegios de A.T.S., hizo que las representantes de las matronas iniciaran contactos con el Consejo Nacional de A.T.S. y E., para buscar una solución que beneficiara a ambos colectivos y pusiera fin al conflicto.

⁴⁴² Hoja Informativa del Consejo Nacional de Matronas. Madrid, 15 de marzo de 1984.

⁴⁴³ La Asociación Nacional de Matronas, se constituyó en 1978, pero dispuso de poder jurídico desde el 18 de febrero de 1979.

⁴⁴⁴ El fallo se remitió a las partes el 22 de septiembre de 1983.

Unificación colegial efectiva

Una vez resuelta la cuestión de la unificación colegial por la vía jurídica, y no siendo ya cuestionados los nuevos Estatutos de la Organización Colegial de A.T.S. y E., quedaba la integración en la práctica de los Colegios de Matronas.⁴⁴⁵ Esta labor la emprendió el Consejo General de Colegios de A.T.S. y Diplomados en Enfermería, que presidía Luis A. Jurjo Alonso, elegido en el cargo en 1983. Para negociar la integración de las matronas, el Consejo General designó a Máximo González Jurado,⁴⁴⁶ Vicepresidente primero del mismo, quien realizó el encargo con éxito.

El 7 de noviembre de 1985, en una reunión pública entre el Consejo General de A.T. S. y E., representado por el Sr. González y el Consejo Nacional de Matronas, representado por María del Carmen García Uría, se firmó una declaración conjunta de intenciones que cerraba el conflicto mantenido entre ambas entidades y dejaba cerrado el proceso de unificación colegial. (Anexo 17)

El encuentro tuvo lugar en Madrid, en el Hotel Mindanao,⁴⁴⁷ y a dicha reunión, acompañando a la Sra. García Uría, estuvieron presentes la presidenta de la Asociación Nacional de Matronas, María Ángeles Rozalén y la Vocal Nacional de Matronas del Consejo General de Colegios de A.T.S. y E., Adoración Josefa Beltrán Balsells.

Para protocolizar los acuerdos adoptados, por parte del Consejo General se requirió la presencia del notario Francisco Alonso Cerezo, quien levantó la correspondiente Acta, dando fe de los acuerdos firmados.

Esta histórica firma para el devenir de la profesión, no significó la claudicación y pérdida de identidad de las matronas. Eso sí, comenzaba una nueva época para dicho colectivo, plenamente integrado en la Organización Colegial de A.T.S. y E., en cuyo proceso es justo reconocer el destacado protagonismo y gran trabajo realizado desde la Asociación Nacional de Matronas, presidida por María Ángeles Rodríguez Rozalen y que bien merecería ser recogido en un trabajo concreto y específico que pudiera quedar como testimonio en la historia de la profesión, a modo de ejemplo de lucha del colectivo femenino de la misma por una identidad propia.

“La Asociación Nacional de Matronas nace en 1978, a raíz de la pérdida de los colegios profesionales de Matronas. Unos meses antes, una Orden ministerial unificaba a tres profesiones diferentes, en aquel momento, practicantes, enfermeras y matronas. Muchas pensamos que 4.500 se diluyen

⁴⁴⁵ En el Real decreto de 29 de junio de 1978 figura una matrona entre los miembros de las Juntas de gobierno de los Colegios y del Consejo General, ya que se señalaba en la citada norma que al menos uno de los miembros de los cargos directivos debía ostentar tal condición. Se había perdido una representante con respecto a los Estatutos colegiales del año 1945.

⁴⁴⁶ Máximo González Jurado fue facultado para llevar las negociaciones en nombre y representación del Consejo General de A.T.S. y E., en el Pleno de dicho Consejo celebrado el 27 de septiembre de 1985.

⁴⁴⁷ El Hotel Mindanao, esta situado en la calle San Francisco de Sales, nº 15, y la referida reunión se llevó a cabo en el salón Zumpárraga, de dicho establecimiento. (Acta requerimiento 2.370. Archivo Colegio de Enfermería de Alicante).

*mucho en medio de 180.000, que las minorías no marcan el ritmo de las mayorías, en el juego democrático. La idea de despersonalización de un colectivo tan antiguo como la Humanidad o la pérdida de nuestra propia idiosincrasia nos puso en el camino y gestación de crear una Asociación de Matronas.*⁴⁴⁸

Son palabras pronunciadas por la presidenta de la Asociación Nacional de Matronas, M^a Ángeles Rodríguez Rozalen, durante una entrevista publicada en el *Boletín Informativo de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas*, volviendo a incidir en la cuestión. Años más tarde, en otra entrevista concedida a una revista del ámbito matronal, señala:

*“La Asociación Nacional de Matronas se funda en el año 1978, durante el último Congreso Nacional organizado por el Consejo Nacional de Matronas en Palma de Mallorca, por iniciativa de muchas presidentas de los antiguos colegios provinciales de matronas y otras matronas que sin vínculo con ninguna organización no nos gustó nada perder las Secciones Colegiales por entender que con la unificación incondicional de colegios nos dejaría en una situación minoritaria a todos los efectos de representación y defensa de los asuntos propios de la profesión de matrona.”*⁴⁴⁹

Dos años más tarde de la unificación colegial, Madrid fue la sede elegida para la celebración del I Congreso Hispanoamericano, decisión adoptada en el VI Congreso Latinoamericano celebrado en Lima (Perú), en 1983, y al que asistió una delegación de 15 representantes del Consejo Nacional de Matronas y de la Asociación Nacional de Matronas.

El desarrollo del movimiento asociativo de las matronas, en forma paralela y con más o menos sintonía con la actividad realizada por sus representantes colegiales, supuso la creación de un entramado societario desde el que se canalizan las inquietudes del colectivo, pudiendo afirmar que son la especialidad de Enfermería que cuenta con más número de asociaciones en la actualidad

En estos momentos y desde la promulgación de los actuales Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería, Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, no existe el requisito de titulación diferenciada para ocupar un cargo en las Juntas directivas del Consejo Nacional ni en la de los Colegios provinciales.

⁴⁴⁸ *Boletín Informativo de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas* (0): 4. Enero 1998.

⁴⁴⁹ Entrevista realizada a Mari Ángeles Rodríguez Rozalen, presidenta de la Asociación Nacional de Matronas y publicada en la revista *Todo Papás* del mes de marzo de 2006. dirección electrónica: <http://www.todopapas.com/contenidos/entrevistas/Ma-angeles-Rodriguez-presidenta-de-la-Asociacion-Nacional-de-Matronas-243-6.html>. Consultado 23 mayo 2010.

CAPÍTULO III

El Movimiento Colegial de las Enfermeras

Las enfermeras, una de las tres ramas de auxiliares sanitarios que constituyeron la actual profesión de Enfermería junto con practicantes y matronas, a pesar de ser el antecedente temporalmente más remoto en cuanto a su función de asistir o cuidar, será sin embargo la que más tardíamente optará por organizarse corporativamente en asociaciones o colegios profesionales. El movimiento colegial de las enfermeras tiene su origen y desarrollo en el siglo XX, puesto que no existió como titulación oficial propia hasta el año 1915, tal y como se verá.

La razón de este retraso colegial, tiene su fundamento y explicación en la pertinente deducción que nos ofrece el profesor Siles González:

“Las enfermeras, por antonomasia, son las herederas del rol biológico⁴⁵⁰ constituido por el arte de cuidar enfermos, niños, ancianos y heridos. Por este motivo su regulación como profesión se demoró tanto como el resto de las actividades fundamentales de la división sexual del trabajo”⁴⁵¹

Esta afirmación, avalada por otros autores,⁴⁵² aun cuando alguno de ellos apunte motivos dispares, lo cierto es que a pesar de la existencia documental del quehacer de la enfermera desde muy remotos tiempos,⁴⁵³ no fue hasta finales del siglo XIX y principios del XX, cuando se produjeron dos hechos trascendentales para la profesionalización de la misma y su tránsito de oficio a profesión. El primero fue la creación de la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría, y por otro, la publicación en la *Gaceta* de una Real Orden del ministerio de Instrucción y Bellas Artes por la que se aprueba el Programa de los conocimientos que son necesarios para habilitar de enfermeras a las que lo soliciten, pertenecientes o no a Comunidades religiosas.⁴⁵⁴

⁴⁵⁰ Esta nota es del autor: “*El concepto rol biológico será utilizado con profusión a lo largo del presente texto al hacer alusión a las actividades desarrolladas por mujeres en función de su capacidad biológica (madres, nodrizas, prostitutas). El hogar, al constituir el núcleo de origen de estas actividades (domésticas), genera una serie de actividades domésticas que no son genuinamente biológicas, pero que son categorizadas como tales al desempeñarse dentro de un marco funcional (hogar) que cohesiona las tareas que se llevan a cabo en su interior, confiriéndolas un carácter común por el que es posible organizarlas en un bloque homogéneo y global: las actividades domésticas (cuidadoras de niños, ancianos, enfermos, costureras, lavanderas, educadoras de los niños, etc.). Al resultar históricamente las características biológicas las determinantes del reparto de roles nos ha parecido más exacto acuñar el término “roles biológicos” agrupando en el mismo todas las actividades domésticas y paradomésticas (no exclusivamente las de naturaleza biológica). (Siles, 1996) .*

⁴⁵¹ Siles, 1996:17.

⁴⁵² Dnahue, 1987; Ferreiro, Lezaun, 2008; Sánchez, Ortega, Elbal, 1966.

⁴⁵³ “*El Obispo de Mazona (Badajoz) (571-606), funda en Mérida (Badajoz), un xenodoquio, primer hospital español del que actualmente se tiene noticia. En él ya se encuentran datos y referencias a la labor de la enfermería*” (García et al. 1994).

⁴⁵⁴ Real Orden de 7 de mayo de 1915, publicada en la *Gaceta* de del día 21 de ese mismo mes.

La Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría se construyó en Madrid en 1896, inmersa en un complejo hospitalario denominado Instituto Quirúrgico de Terapéutica Operatoria que mandó construir el doctor Federico Rubio y Gali en los denominados altos de la Moncloa de Madrid, donde hoy se encuentra ubicado el Hospital Fundación Jiménez Díaz.

El doctor Rubio (1827-1902), nacido en el Puerto de Santa María (Cádiz), se licenció en medicina y amplió sus estudios en Londres, París y Montpellier entre 1860 y 1864. Posteriormente crea en Sevilla la Sociedad de Medicina Operatoria en 1865 y, unos años después, la Sociedad Libre de Medicina y Cirugía que, según parece, es la génesis de la actual Facultad de Medicina de Sevilla. El haber desarrollado parte de su vida profesional fuera de España, le permitió al Dr. Gali, conocer en Londres el proyecto de Florence Nightingale del que quedó gratamente impresionado. Además, tuvo ocasión de conocer a Cecilia Grierson, quién creó la primera Escuela de Enfermeras en Sudamérica.⁴⁵⁵

Este fue el motivo que le llevó a fundar en España, la que es considerada como la primera escuela de enfermeras que, además, fue pionera y vanguardista uniéndose al desarrollo internacional de la enfermería por todo el mundo.

Tras la guerra de Crimea, se desarrolla en el Reino Unido el que puede ser considerado como el primer centro de estudios organizado para Enfermeras: la Nighthingale Training School for Nurses en 1860, inaugurándose como institución educativa independiente en el Thomas Hospital de Londres, financiada por la Fundación Nighthingale. (Parrilla y García, 2004)

A partir de este proyecto, las escuelas de enseñanza de enfermeras va tener una proliferación inusitada en Europa y América y en suelo asiático, en alguna de las colonias británicas.⁴⁵⁶

En España, sin embargo, salvo las alumnas del doctor Rubio cuya formación era reflejo de clara inspiración inglesa, las mujeres que prodigaban sus cuidados a los enfermos pertenecían a órdenes religiosas cuyo carisma incidía en esta entrega abnegada y caritativa, inspirada en el ideal cristiano del Evangelio, por lo cual el precepto del amor al prójimo se aceptaba como principio suficiente de capacitación profesional.

⁴⁵⁵ Cecilia Grierson fundó en 1886 la primera Escuela de Enfermeras del Círculo Médico Argentino de ese continente. Fue la primera mujer médica de Argentina. Se graduó en la Facultades de Ciencias Médicas de Buenos Aires. En 1891 fue uno de los miembros fundadores de la Asociación Médica Argentina. En 1892 fundó la Sociedad Argentina de Primeros Auxilios. En 1900 fundó el Consejo Nacional de Mujeres y la Asociación Obstétrica Nacional. Diez años después, presidió el Congreso Argentino de Mujeres Universitarias y se destacó en la Comisión de Sordomudos del Patronato de la Infancia y en numerosos cargos y misiones que le encargaran las autoridades.

⁴⁵⁶ Hernández, 1994, Hernández, 1995a, Álvarez, 2007, Delgado et.al., 1995.

Así pues, tenemos, por un lado, las enfermeras seculares de una única escuela y, por otro, a las religiosas cuidadoras de enfermos profesas en sus correspondientes congregaciones.

Durante los años en que se mantiene invariable esta peculiaridad, es perfectamente lógico que no surjan iniciativas de asociaciones o uniones corporativas, por razones obvias: Las enfermeras seculares son únicas y, por lo tanto, sin colegas con los que compartir aspiraciones o problemas profesionales y para las monjas estas cuestiones son totalmente impropias pues ellas están sujetas a sus reglas por votos y entre ellos el de obediencia a su superiores.

Precisamente a instancias de una de estas congregaciones, la de las Siervas de María Ministras de los enfermos”, la Real Orden de 5 de mayo de 1915 va a autorizar a que se formen y ejerzan las enfermeras, pertenecientes o no a órdenes y comunidades religiosas, en condiciones equivalentes a lo legislado para practicantes y matronas, conforme a un programa específico de estudios y exámenes en la Facultad de Medicina. Se creaba así de manera oficial la profesión de enfermera y se abría la puerta a la diversidad en cuanto a centros de formación.

Anterior a esta publicación por iniciativa de la Reina Madre doña M^a Cristina, en 1913, se construye en Madrid un Patronato que consigue poner el marcha el Hospital de San José y Santa Adela, dedicándolo inicialmente a la asistencia de sirvientas y posteriormente, tras un breve periodo de inactividad, a la atención a los soldados heridos con motivo de la Guerra de Marruecos. En él van a actuar como voluntarias para atender a los heridos una serie de damas y señoritas procedentes de la alta sociedad madrileña, que pronto será conocidas como “Enfermeras de ese Hospital”.

No tardando mucho, seran ellas las que van a hacer emerger el factor determinante y germen del principio de asociación, pues no habrán de transcurrir muchos meses para que cobre efectividad. Así, en noviembre de 1914, el Órgano oficial de difusión de los Practicantes transcribe un artículo de prensa⁴⁵⁷ que da cuenta de la existencia de la “Asociación de Enfermeras María Cristina” e informa que ha sido creada en Madrid, que merece la protección de todos y que está constituida por las enfermeras que han terminado sus estudios en el Instituto de Terapia Operatoria del doctor Rubio y por las voluntarias del Hospital San José y Santa Adela. Señala que tiene como finalidad *“asistir a domicilio a cuantos necesiten un cuidado asiduo y tratamientos por masaje, inyecciones, etc.”*

Y prosigue:

“Esta Institución, de la que es presidenta doña María Cristina de Habsburgo, y de cuya Junta directiva forman parte las señoras presidenta de las curadoras del Instituto Rubio, excelentísima señora doña Carmen Santos, viuda

⁴⁵⁷ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (76): 2. Noviembre 1914 (No se indica el periódico del que está tomado, ni tampoco la fecha de publicación).

de Taboada, y la del Hospital de San José y Santa Adela, excelentísima señora Marquesa de Alhucemas, fue fundada siendo director del Instituto Rubio el sabio e inolvidable Doctor don Eugenio Gutiérrez.

Y puede ser un poderoso auxiliar de los Médicos proporcionándoles un personal capaz de cumplir cuantas indicaciones técnicas sean necesarias, unidas a una esmerada asistencia.

[...]

El nuevo Director, Eulogio Cervera ha acogido con gran entusiasmo la idea de Asociación, y hay que esperar mucho de su valioso concurso.

Las enfermeras llevan uniforme, una insignia y un carnet de identidad

Las peticiones de enfermeras deben hacerse al Instituto Rubio (Moncloa, teléfono 1907), a la señora Superiora, y exigir a las enfermeras entreguen a las familias la hoja de servicio que se ruega sea devuelta después de llena y firmada directamente al Instituto.”

Esta fue, seguramente, la primera asociación que, con fines de índole profesional como evidencia la promoción de sus servicios que se incluyen en la información, acogió a enfermeras españolas. No hemos hallado noticia de ninguna otra anterior y, en consecuencia, tomamos éste como punto de partida del movimiento colegial de las enfermeras y le asignamos la categoría de hecho relevante.

He de hacer notar que en el mismo número del *Boletín* se incluye la indignada protesta de los practicantes que, si bien no se habían privado de manifestar su descontento desde la creación de la escuela del doctor Rubio, ahora veían confirmados sus temores y elevaban al máximo su tono de protesta por la creación de esta asociación, en un artículo que titulan “Absurdo inconcebible”, que reproducimos:

“Un problema se cierne sobre el horizonte de nuestra profesión, cuyos graves caracteres amenazan con lo poco que resta de nuestra vida profesional. Es la puntilla, es la traicionera puñalada que acabará con este organismo; exangüe de tantas y repetidas sangrías si en un momento de reacción no lo remediamos. Las líneas que copio de la prensa política, y que todos habrán leído, destilan veneno.

La flamante Asociación de enfermeras españolas, organismo que nace, amantado por vigorosas figuras médicas y altas personalidades, dará al traste con la carrera de Practicante, y en buena hora sea, si la figura de éste desaparece del cuadro de las carreras de España.

Por eso, a conseguir que esas señoritas ejerzan ilegalmente nuestra profesión, media un abismo.

Ya en otra ocasión, prestigiosos compañeros dieron la voz de alerta evidenciando el peligro; ahora se trata de más, la protesta colectiva ha dado la voz de alarma en la prensa general rotativa de España; el Ministro de la Gobernación conoce el asunto, nuestra protesta ha ido al Instituto que confiere cargos, que sólo al Estado compete y el Juez de guardia tendrá conocimiento de ello, y finalmente, someteremos a los Tribunales el fallo, para que estos resuelvan. Y por hoy no más.”⁴⁵⁸

⁴⁵⁸ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (76): 1. Noviembre 1914.

La situación creada va a abrir el *casus belli* practicantes vs. enfermeras de muy largo y porfiado recorrido como veremos en este apartado. Sin embargo, como es sabido, con el paso de los años la contienda concluyó pacíficamente con la integración de unos y otras en un Colegio unificado, primero, y definitivamente unidos como agentes constituyentes de una única profesión: la Enfermería. Pero hasta llegar a tales hitos, han de ranscurrir largos años y superar avatares decisivos que aquí nos corresponde analizar.

Los acontecimientos que se han venido produciendo, a pesar de las protestas y reclamaciones de los Practicantes, se muestran como los antecedentes que van a propiciar el dictado la Real orden de 7 de mayo de 1915, ya mencionada, y que es considerada como la forma legal que se crea en España la profesión de Enfermera⁴⁵⁹.

Apresurémonos a señalar que, a pesar de las apariencias, no tuvieron fácil las enfermeras su nacimiento como colectivo. Desde la creación de la Escuela Santa Isabel de Hungría, el cuerpo de enfermeras recibió toda clase de críticas y desprecios por parte del colectivo de practicantes, los cuales estaban aleccionados desde antaño para luchar por conservar su escaso campo competencial y de raquíctico reconocimiento social; no en vano el grado de intrusismo que sufría la profesión era tan grande que en más de una ocasión se les había pasado por la cabeza incluso solicitar la desaparición de la carrera. La desconsideración institucional a que eran sometidos por los propios Poderes públicos añadía más desesperación a los “pincha culos”.

Con estos antecedentes, la aprobación del programa de conocimientos que eran necesarios para habilitar a las enfermeras, fue sin dudas un jarro de agua fría para el colectivo de practicantes. Los contenidos de este programa acrecentaban el fantasma del intrusismo, una situación muy presente en aquella época. La normalización de los estudios para ser enfermera no fueron del agrado de los practicantes, quienes no dudaron en contratar a un jurista para interponer un recurso Contencioso-Administrativo contra la suso dicha Real orden, dictada por el ministro de Educación, Saturnino Esteban Miguel y Collantes, a instancia de la Congregación de las Siervas de María. Se había pasado de la acción crítica en prensa profesional contra las enfermeras de la escuela Santa Isabel de Hungría a la acción judicial para intentar evitar la oficialidad del título.

Como la economía de la Junta Central de los Colegios de Practicantes no era muy boyante y el pleito se presentaba costoso, se hizo necesario solicitar al colectivo una ayuda económica para sufragar los gastos. No sólo contribuyeron los Colegios, sino también los colegiados lo hicieron a título individual, pues toda aportación económica

⁴⁵⁹ La iniciativa del doctor Federico Rubio y Gali, de crear en 1989 el primer centro de formación de enfermeras que tuvo España, la Escuela Santa Isabel de Hungría, la expansión de las órdenes religiosas, en concreto las Hijas de la Caridad, por los establecimientos sanitarios de nuestro país, y las influencias del mundo anglosajón, crearon las condiciones necesarias para que en 1915 se reglamentase la profesión de enfermera. A partir de este momento, van a comenzar a crearse otras Escuelas de Enfermeras.

resultaba necesaria para poder pagar el recurso. Asimismo, siguiendo una costumbre de la época para subvencionar ciertas necesidades o iniciativas sociales, los practicantes tomaron la decisión de organizar una velada artística para recaudar fondos para la causa.

La función tuvo lugar en el domicilio social del Colegio de Practicantes de Madrid y para un mayor realce del acto, además de contar con la colaboración de miembros del citado Colegio, se había “*solicitado también el auxilio de distinguidas señoritas, que, gustosas, se han prestado a adherirse, poniendo a disposición de la Junta sus aficiones artísticas.*”⁴⁶⁰ Los ingresos obtenidos por la velada, ascendieron a 81 pesetas con 85 céntimos. Quizás esperasen una cantidad mayor, el caso es que el balance económico del pleito entablado contra la Real Orden de 7 de mayo de 1915 resultó deficitario y excesivamente gravoso para el remanente de que disponían y, al final, 256 pesetas tuvieron que detraerse del Fondo de la Junta Central.⁴⁶¹ El balance económico fue el siguiente⁴⁶²: los ingresos fueron de 1.801,30 pesetas, frente a unos gastos de 2.057,25 pesetas. Sólo la minuta del letrado que defendió el caso, Francisco Sánchez Bayto, ascendió a 2.000 Ptas.

No obstante, si el resultado del pleito hubiera sido favorable para los intereses de los practicantes, bien hubiera merecido la pena dicho déficit, pero no fue así. La Sentencia se leyó y se hizo pública el 1 de julio de 1918.⁴⁶³ Su fallo fue expresado así:

“Fallamos que debemos declarar y declaramos la incompetencia de esta Sala para conocer del presente recurso, y sin lugar la demanda formulada por Angel Barahona Gancedo, por sí y en representación del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Madrid, contra la Real orden del ministerio de Instrucción publica de 7 de mayo de 1915.”

Se había perdido un pleito que tenía una gran importancia para los practicantes, y cuyo temor principal radicaba en la intromisión del programa de estudio aprobado, en las materias del de los practicantes aprobado en 1902.⁴⁶⁴ Esta injerencia de materias avivaba el miedo al intrusismo y el temor a la pérdida de trabajo, que tanto escaseaba, lo que obligó a la clase a estar constantemente dirigiéndose a los Poderes públicos para que delimitasen las funciones de practicantes y enfermeras. Por su parte el colectivo de enfermeras, muy disciplinadas ellas, no realizaron ningún tipo de manifestación al respecto, ni en revista profesional ni en prensa social.

Mientras que se cerraba este pleito, que no sería el último encontronazo con el colectivo, se abrieron varias escuelas de enfermeras, con lo que el malestar en los practicantes, fue en aumento.

⁴⁶⁰ *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (96): 1. Julio de 1916.

⁴⁶¹ El Fondo de la Junta Central, se nutria sólo con el 10 por ciento de lo que pagaban los colegiados al Colegio de Madrid.

⁴⁶² *Boletín de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía* (122): 13-14. Septiembre de 1918.

⁴⁶³ El texto íntegro de la Sentencia se ofrece en el Anexo 19.

⁴⁶⁴ R.O. de 13 de mayo de 1902 (*Gaceta* del 21).

Efectivamente, al poco tiempo, de promulgarse la Real orden referida, se tiene constancia documental de que el doctor Baltasar Pijoan, fue encomendado por la Junta del Montepío de Santa Madrona, después de considerar la opinión de eminentes autoridades académicas y médicas, entre las que se encontraba el Rector de la Universidad de Barcelona, para desplazarse a la Corte y ponerse en contacto con los rectores de la Escuela de Santa Isabel de Hungría, para conocer *in situ* no sólo el alcance y desarrollo de la Real Orden sobre la formación de las enfermeras,⁴⁶⁵ sino también sus normas internas y sistema de funcionamiento. De resultas, se funda en Barcelona en 1917, bajo los auspicios del Montepío de Santa Madrona, la Escuela de Enfermeras que llevará el mismo nombre. De ella saldrán las conocidas como enfermaras hospitalarias y las enfermeras veladoras para los turnos de noche. (Domínguez, 1981).

El 28 de febrero de 1917, el Real decreto dictaba las instrucciones generales para la organización y constitución del Cuerpo de Damas Enfermeras de la Asociación de Cruz Roja española, y el programa anexo para la enseñanza de dos ramas de enfermeras: las damas enfermeras y enfermeras profesionales retribuidas.

En 1919 comenzará en Barcelona, la escuela de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Mancomunitat de Catalunya, que en 1923 será clausurada y volverá ha abrirse en 1933 con la denominación de Escuela de Enfermeras de la Generalitat.

En el año 1929, bajo la protección de la Marquesa de Pelayo, se funda en Santander la Escuela de Enfermeras de la casa de Salud Valdecilla.

Importantes centros formativos todos ellos, de unas enfermeras que iban ganando presencia en los centros sanitarios para desesperación del colectivo de practicantes, además del de matronas, las cuales veían también situaciones de intrusismo profesional en las actividades que, en función de las materias contempladas en sus planes de estudio, podían desarrollar.

Un colectivo de nuevos profesionales que fue creciendo en número, favorecido por la desaparición en 1931 del centralismo examinador que existía en España, así como por la creación de la Escuela Nacional de Puericultura y la Escuela Nacional de Sanida

Tal y como se ha señalado, la figura de la enfermera no tuvo en España su reconocimiento como profesión hasta 1915. Los exámenes, teórico-prácticos,⁴⁶⁶ tenían lugar todos los años en la Facultad de Medicina de la Universidad Central (Madrid) y quienes los superaban recibían una certificación expedida por el Decano de la Facultad, autorizando a ejercer la profesión de enfermera. Hasta entonces este título no era académico, sino un diploma otorgado por entidades oficiales o centros de enseñanza privada.

⁴⁶⁵ Real orden de 7 de mayo de 1915, publicada el 21 de ese mismo mes.

⁴⁶⁶ El programa constaba de 70 lecciones o temas y la parte práctica del mismo la podían desarrollar en clínicas, consultorios, asilos u hospitales a conveniencia de las aspirantes.

Por el hecho de que sólo se verificaran los exámenes en la Universidad de Madrid, podemos interpretar que constituyó un importante hándicap para el desarrollo de su movimiento asociativo. Esta situación centralizada para optar al diploma universitario de enfermera, se mantuvo durante dieciséis años, hasta que en 1931. Marcelino Domingo, ministro de Instrucción en la II República, poco antes de dejar el cargo en manos de su sucesor Fernando de los Ríos, estableció que los ejercicios para obtener el certificado de enfermera pudiesen verificarse en todas las Facultades de Medicina de la República siguiendo las normas establecidas en la Real orden de 7 de mayo de 1915. Mediante una Orden fechada el 10 de septiembre de 1931, se ampliaban en mayor medida las posibilidades de acceso a esta titulación, sin modificar en nada el programa de estudios que estaba establecido. Esto, como es obvio, posibilitó enormemente el crecimiento del colectivo de enfermeras en toda España.

Inicios del movimiento asociativo

El comienzo de la historia del movimiento asociativo de las enfermeras españolas, nos sitúa en el ámbito de la salud pública, en el primer tercio del siglo XX, con la creación de instituciones como la Escuela Nacional de Puericultura (1923) y la Escuela Nacional de Sanidad (1924), las cuales propiciaron la aparición del cuerpo de Enfermeras Visitadoras, bajo los postulados conceptuales y metodológicos de la moderna salud pública, tal y como se comentará a continuación.

Un movimiento asociativo muy tardío y débil, a la vez que efímero y que tiene sus orígenes fuera de nuestra península, concretamente en las consecuencias institucionales y profesionales que desencadenaron el Informe Chadwick⁴⁶⁷ de 1837 en Gran Bretaña y el Informe Shattuck⁴⁶⁸ de 1850 en Estados Unidos.

⁴⁶⁷ Después del “Informe sobre las condiciones sanitarias de la población trabajadora de Gran Bretaña” de Edwin Chadwick (1837), gran número de profesionales sintieron interés por las necesidades de actuación a nivel comunitario para afrontar los problemas de salud y el Gobierno inglés comenzó a tomar decisiones legislativas para preservar la Salud Pública. Hubieron dos intentos, uno de ellos fallido, de establecer una actividad enfocada a preservar la salud, llevada a cabo por personal no médico. El primer intento fue realizado por la Sociedad Epidemiológica de Londres durante 1854 y 1856. La segunda iniciativa tuvo lugar en Liverpool, constituyendo lo que la mayoría de autores consideran como la primera organización de Enfermería de Salud Pública. El proyecto estuvo promovido por un rico comerciante llamado William Rathbone, el cual de forma filantrópica acometió la tarea de formar y dirigir un grupo de enfermeras, que en contra de toda la tradición de la enfermería, no trabajarían en el hospital si no en la comunidad

William Rathbone, aceptado mundialmente como el fundador de la Enfermería de Salud Pública, no tenía ninguna formación académica en ciencias de la salud y pidió asesoramiento a Florence Nightingale para llevar a cabo su proyecto, abriendo en Liverpool en 1862 la primera Escuela de Enfermería de Salud Pública del mundo. El éxito de esta escuela fue tal que otros organismos en otras ciudades inglesas copiaron el modelo: Manchester (1864), Leicester (1867), Londres (1868), Birmingham (1870) y Glasgow (1875). (Álvarez, 1988).

⁴⁶⁸ El Informe Shattuck (1850) generó en Estados Unidos un interés semejante al despertado por el realizado por Chadwick en Inglaterra. La Asociación Americana de Salud Pública es una de las consecuencias de este documento y, con el tiempo, tras varios intentos fallidos llevados a cabo por

No obstante, no conviene olvidar que en Francia, el doctor Calmette, destacado por su lucha antituberculosa, propició la atención en el domicilio, trabajando a principios con visitadores sin preparación. En 1900, las escuelas de Enfermeras de Anyot y Vercingetorix comenzaron a preparar visitadoras y en 1914 se fundó en París la primera Escuela de Enfermeras Visitadoras.⁴⁶⁹

En España, el desarrollo de la Enfermería de Salud Pública no fue tan temprano, más bien todo lo contrario. Según Pedraz, este retraso *“es debido a una situación socioeconómica menos adelantada y una profesionalización de la enfermería muy vinculada al sistema hospitalario -característico de los países católicos, en los que el cuidado había tenido un fuerte carácter vocacional-, haciendo que hasta las primeras décadas del siglo XX no se llegará a consolidar el proceso de institucionalización de la enfermería de salud pública, como efecto de una modernización de las políticas sanitarias españolas.”* (Pedraz, 2007)

No obstante, en España, la Enfermería de Salud Pública y la Enfermería Comunitaria, tiene un importante referente en Concepción Arenal, mujer progresista, escritora y activista en defensa de la condición femenina. Nacida en 1820, tuvo una vida muy intensa, pudiéndosela considerar, aun no siendo sanitaria, como la precursora de la razón de ser de la Enfermera Visitadora, esto es, la fundadora de la visita domiciliaria en España, ya que llevó a cabo y defendió los postulados de la acción visitadora, durante gran parte de su vida. En 1863 es nombrada Visitadora de prisiones en Galicia, fundando una Asociación de mujeres denominada Las Magdalenas, cuyos miembros se encargaban de visitar a las presas en las cárceles y de ayudarles cuando eran puestas en libertad. Concepción Arenal, también puso en marcha un periódico titulado *La Caridad de España*, desde el que daba difusión a sus ideas, muy vanguardistas para su época, hasta la desaparición del mismo en 1884. En el ejemplar correspondiente a abril de 1871, realizó un opúsculo criticando los vicios de las enfermeras que realizaban su trabajo en los hospitales. También llevó a cabo un interesante análisis de las enfermeras visitadoras, recogiendo su labor socio sanitaria en dos volúmenes: *El visitador del pobre* y *El visitador del preso*.⁴⁷⁰

En cuanto al impulso dado a la Enfermería de Salud pública y comunitaria, desde la Administración, señalar que en España, las dos instituciones que más contribuyeron al inicio del proceso de su institucionalización y socialización fueron la Escuela Nacional de Puericultura y Escuela Nacional de Sanidad, encargadas de la formación de un grupo de profesionales muy activos dentro del colectivo de la

diversas sociedades filantrópicas, va a ser Mrs. Lilian Wald la que va a liderar en 1893 el proceso de creación de escuelas de enfermeras comunitarias y que culminan en 1912 con el nacimiento de la Organización de Enfermería en Salud Pública. (Siles, 2000).

⁴⁶⁹ Bernabeu, 1999; p.20.

⁴⁷⁰ Siles, 1999; Bernabeu, 1999.

enfermería, como fueron las Enfermeras Visitadoras. Este colectivo de profesionales, a principios del segundo tercio del Siglo XX, constituyó la Asociación de Enfermeras Visitadoras. Pero el nacimiento del Cuerpo de Enfermeras Visitadoras, como era de esperar, no estuvo exento de polémica. Los Colegios de Practicantes veían en estas enfermeras una gran amenaza para las aspiraciones profesionales del colectivo, que mermaban su campo de acción. La prensa profesional de los practicantes recogía el malestar existente y no dudaron en dedicarles todo tipo de apreciaciones: “*monstruo ilegal e innecesario*”, “*rama de intrusas de la medicina*”, “*aborto extranjero*”, entre otros.⁴⁷¹ En esta ocasión no se recurrió a la interposición de un contencioso en contra de su respaldo legal, tal y como ocurrió con la Real orden de 1915, sino que las actuaciones se centraron en intentar hacer ver a las autoridades correspondiente lo innecesario y perjudicial del proyecto. Para conseguirlo, la organización colegial de los practicantes, mantuvo diversos contactos en el ámbito ministerial, reuniones informativas en numerosas provincias, envió de un importante número de telegramas y escritos exponiendo su punto de vista, publicación de artículos denunciado el asunto en los diferentes periódicos, buscaron alianzas en la clase médica y consiguieron el apoyo de todos los Colegios profesionales integrantes de la Federación Sanitaria Madrileña. En definitiva, un amplio abanico de iniciativas que se centralizaron en Madrid, cerca de los Poderes públicos que eran quienes tenían la última palabra. Una decisión que a pesar de toda la protesta realizada por los Practicantes y aliados, fue favorable para las enfermeras.

Hay que señalar que, al igual sucediera cuando se interpuso el pleito contra los planes de estudios de las enfermeras, no existía en el colectivo de practicantes una visión negativa unánime al respecto. Así por ejemplo, el Colegio de Practicantes de Almería, mostró su apoyo a la creación del citado Cuerpo de enfermeras.⁴⁷²

Por otro lado, al contrario de lo que sucedió en 1915, en esta ocasión, el proyecto de las nuevas enfermeras contó con el respaldo y apoyo de una parte de la sociedad. Así por ejemplo, las Damas Curadoras del Instituto Rubio, conjuntamente con el cuadro de profesores de esta institución, entregaron al ministro de Gobernación, una instancia abogando por la puesta en marcha del proyecto. El escrito iba firmado también por la Marquesa de Aldama, la Marquesa de Amboaje, la Condesa de Velayos, Condesa de Sacarilla y varias damas de la alta sociedad.

Al mismo tiempo, el citado proyecto de las enfermeras, obtuvo también el respaldo de importantes personalidades médicas del momento, tales como los doctores Martín Salazar; Masip y Valls y Martínez Vargas.⁴⁷³ Muy importantes respaldos que sin

⁴⁷¹ *Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes* (176):3-5. Mayo de 1923.

⁴⁷² *El Practicante Almeriense* (52):12-13. Agosto de 1923.

⁴⁷³ *Ibidem.* (55): 12-13. Noviembre de 1923.

duda favorecieron el desenlace favorable para la puesta en marcha del Cuerpo de Enfermeras Visitadoras.

Dicho lo anterior, es preceptivo realizar una breve referencia de las dos instituciones señaladas anteriormente y que con su labor propiciaron el movimiento asociativo en el colectivo de enfermeras.

La Escuela Nacional de Puericultura y Laboratorio de Investigaciones (nombre inicial de la Escuela) se crea como centro esencialmente docente y científico adscrito al Consejo Superior de Protección a la Infancia y con la finalidad de luchar contra la mortalidad infantil.⁴⁷⁴ En este sentido tenía el encargo de instruir a todas aquellas personas que debían intervenir en los grandes problemas de protección al niño y a la mujer embarazada así como al lactante.

Entre sus funciones tenía, además de la educación complementaria de los médicos puericultores, la de preparación del personal femenino, de niñeras, visitadoras y encargadas de la atención y cuidados higiénicos de los menores, entendiéndose que el personal de visitadoras debía reclutarse entre enfermeras sanitarias, previa especialización de las mismas en las dependencias de la Escuela de Maternidad. La Realización de las investigaciones científicas que habían de servir de base y de asesoramiento técnico a las autoridades sanitarias a la hora de establecer las directrices de la Puericultura Nacional, también estaba dentro de las funciones de esta Escuela.

El Director General de Sanidad era el encargado de redactar las bases definitivas de la constitución de la Escuela Nacional de Puericultura y no fue hasta diciembre de 1925 cuando se aprobó su Reglamento provisional.⁴⁷⁵ Unos días antes, el 17 de noviembre se publicaba un Real decreto que establecía la organización de esta Escuela.⁴⁷⁶

Con respecto a la Escuela Nacional de Sanidad,⁴⁷⁷ se constituye en 1924 con la misión de “*dar enseñanzas y preparación conveniente a cada uno de los grupos auxiliares hoy reconocidos y a los que en lo sucesivo se constituyan, empezando por los practicantes, las enfermeras sanitarias...*” para que puedan tener preferencia a la hora de ocupar puestos de trabajo en Sanidad central, provincial y municipal. El Real decreto por el que se constituía la Escuela Nacional de Sanidad, establecía el nombramiento de una Comisión para formular el Reglamento de constitución y funcionamiento de dicha escuela y redactase el plan de estudios pertinente a facultativos y auxiliares.

Dicha Comisión quedó formalizada en varias ocasiones,⁴⁷⁸ hasta que en 1930 se publica el esperado Reglamento.⁴⁷⁹ En él, se estipula que uno de los fines de la Escuela

⁴⁷⁴ Real orden de 23 de mayo de 1923. (*Gaceta* del 25).

⁴⁷⁵ Real orden de 31 de diciembre de 1925 (*Gaceta* de 2 de enero de 1926).

⁴⁷⁶ Real decreto de 16 de noviembre de 1925 (*Gaceta* de 17 de noviembre).

⁴⁷⁷ Real decreto de 9 de Diciembre de 1924 (*Gaceta* del 12).

⁴⁷⁸ Real orden de 9 de julio de 1925, Real Orden de 31 de diciembre de 1929.

Nacional de Sanidad, es formación de un Cuerpo de Enfermeras Sanitarias, para lo cual había que diseñar la organización y el programa de las enseñanzas que debían recibir éstas, al objeto de crear en España el Cuerpo de Enfermeras Visitadoras. En este sentido, el artículo 6 de este Reglamento dispone los títulos y diplomas que podía otorgar dicha Escuela. Entre ellos figura el de Enfermera Visitadora:

“La preparación de un Cuerpo de Enfermeras Sanitarias, perentoria necesidad de la higiene pública española, será objeto de especiales cuidados por parte de la Dirección de la Escuela, la cual previo informe de la Junta de profesores, cuando la Escuela se halle definitivamente constituida y teniendo en cuenta la urgencia del problema, propondrá a la Superioridad la organización y el programa de esa enseñanza especial destinada a crear en España el Cuerpo de Enfermeras Visitadoras”. (Art.4º)

La promulgación del nuevo Reglamento de la Escuela y la llegada a la dirección de la misma del doctor Gustavo Pitaluga Fattorini, proporcionaron el impulso definitivo a la creación del señalado proyecto de Enfermeras Sanitarias. En esta época, la orientación que recibían las enfermeras en España, estaba fundamentalmente dirigida hacia la atención hospitalaria del enfermo. (Bernabeu, 1995).

En 1927 se promulga una nueva disposición que viene a favorecer el crecimiento ordenado y numérico del colectivo de enfermeras, un hecho que vuelve a indignar a la clase de practicantes quien hizo todo lo indecible para intentar que la norma se anulara. Por Real orden de 24 de febrero,⁴⁸⁰ se dispuso que el título de enfermera fuese de carácter general, tanto para hospitales civiles, militares y de la Cruz Roja, como para clínicas y dispensarios. A tal fin, una Comisión *ad hoc* tenía que redactar un proyecto de programa único de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para poder ejercer de enfermera en toda clase de establecimientos sanitarios, públicos o privados, y tanto para alumnas pertenecientes o no a comunidades religiosas. Las alumnas aprobadas recibían su título o certificación del Decano de la Facultad de Medicina del distrito universitario correspondiente. Se pretendía unificar los títulos de las diversas clases de enfermeras que prestaban servicios en los hospitales.

Rápidamente, la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, movilizó a todos los presidentes provinciales, poniendo en marcha una serie de actuaciones a fin de evitar o aminorar el perjuicio que la citada norma ocasionaría en los practicantes españoles.

Tras visitas previas a los correspondiente ministros, se presentaron en la Presidencia del Consejo de Ministros, en el ministerio de Gobernación y en el de Instrucción Pública, solicitando, en primer lugar, se derogase la Real orden citada o, en caso contrario, se puntualizase con exactitud el límite de las atribuciones de las enfermeras, evitando se confundiesen con las de los practicantes, y dejando claro que el

⁴⁷⁹ Decreto 12 de abril de 1930 (*Gaceta* del 22).

⁴⁸⁰ *Gaceta de Madrid*, 5 de febrero de 1927.

único auxiliar directo del médico debía ser el practicante. Esta demanda se apoyaba en los contenidos de sus estudios y en la exigencia del Bachiller elemental para cursarlos. Aspecto este último no exigible a las enfermeras.

Por parte de los presidentes provinciales, se remitieron a los señalados ministerios, sendos telegramas con el siguiente texto: “*Creación carrera oficial Enfermeras condena a la miseria varios miles familias Practicantes titulados*”.

Además, entre las acciones a llevar a cabo, los presidentes no descartaban la interposición de un recurso judicial, sin embargo la pérdida del interpuesto en 1915, les hizo contenerse.⁴⁸¹

Asimismo se visitaron las personas que iban a formar parte de la Comisión encargada de elaborar el programa para la nueva profesión de enfermera, remitiéndoseles un proyecto de regulación del funcionamiento profesional. Se remitió escrito a S. M. la Reina, en calidad de presidenta de la Cruz Roja, institución a la afectaría en gran medida la norma. En fin, diversas acciones que dieron como resultado que el ministerio de Instrucción Pública, hiciera pública una nota tranquilizadora en respuesta al recelo por la Real orden antes mencionada había generado en los practicantes. Rezaba así:

“Ningún prejuicio puede derivarse para los Practicantes de tal disposición, no sólo porque su misión es distinta de la de las Enfermeras, ya que éstas prestan los cuidados de una asistencia asidua y continuada a la cabecera del enfermo, mientras que ellos tan sólo le visitan para ejecutar las prescripciones medicas, sino porque las Enfermeras eran ya una realidad existente con anterioridad a dicha soberana disposición, que se ha limitado a garantizar su capacidad y regular sus funciones, siendo evidente la conveniencia, desde el punto de vista del público, a quien no se le puede privar de su elección libérrima, del personal que mejor desea ha de prestarle sus cuidados y su asistencia en caso de enfermedad”

Sin embargo, la cuestión quedó zanjada a favor de las enfermeras, a pesar de no tener una institución corporativa que defendiera sus intereses. Pero ellas contaban con algo más efectivo, el apoyo de las autoridades sanitarias y de una gran parte del colectivo médico.

En esta situación de desventaja probada, los practicantes optaron por no gastar más energía en la perdida cuestión de “*enfermeras sí, practicantes no*”, para centrar todas sus fuerzas en conseguir una ampliación de sus estudios que les aportara un mayor estatus profesional y, sobre todo, en lograr una legislación que diferenciara claramente las funciones de unos y otras. Mientras trataban de conseguir esto, las enfermeras y su entorno, laboral y normativo, eran vigilado con lupa por los Colegios de Practicantes, en evitación del intrusismo por la asunción de las competencias propias de su profesión. Se

⁴⁸¹ *Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía* (222) : 2-18. Marzo de 1927. Ver texto completo de la sentencia del contencioso perdido en Anexo 18.

daba paso a la queja a las autoridades sanitarias y a la denuncia pública para salvaguardar su campo de acción.

La Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias

En época de la segunda República, en marzo de 1934, por iniciativa de Mercedes Milá Nolla, se va constituir la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias. Como se ha dicho, la puesta en marcha de la Escuela Nacional de Puericultura y de la Escuela Nacional de Sanidad propició la aparición de un colectivo de enfermeras que desarrollaban su actividad en los diferentes campos de la medicina preventiva, las cuales se agruparon en torno a la citada Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias. Una acción corporativa pionera en el colectivo de enfermeras que contó desde sus inicios con el apoyo de las autoridades sanitarias y la colaboración del doctor Pitaluga, quien les facilitó el local para sede de la Asociación que, sin embargo y pese a contar con tantas facilidades, tuvo una muy corta existencia, de 1934 a 1936.⁴⁸²

En su acta de constitución, se señalaba que, con fecha 25 de marzo, reunidas en el local de la Escuela Nacional de Sanidad, las enfermeras se han adherido a la idea de fundar su Asociación, una vez aprobado el Reglamento por la Dirección General de Seguridad Se procedió a la elección de la Junta directiva en votación secreta, teniendo derecho a voto todas las asociadas fundadoras, las cuales sumaban 94.⁴⁸³ Tras la votación, la Junta directiva quedó integrada por: presidenta, Mercedes Milá Nolla; vicepresidenta, Aurora Más; tesorera, Marana Redón; vicesesora, Luz Díaz Sotelo; secretaria, Josefa Lencina; vicesecretaria, María Luisa Caperochipi; vocal 1.^a, Elvira García Aymás; vocal 2.^a, Dolores Julve; vocal 3.^a, Isabel Rodríguez; vocal 4.^a, Josefina Prieto.

Una Junta directiva, que sufrió cambios al poco tiempo. Los cargos de vicepresidenta, vicesecretaría y una de las vocalías, quedaron vacantes al tener que marcharse sus titulares fuera de España para ampliar estudios. Realizadas las correspondientes elecciones, fueron elegidas Inés Oyarzábal como vicepresidenta; Matilde Barbero, como vicesecretaria; y Dolores Albó como vocal.⁴⁸⁴

En cuanto a los Estatutos de la Asociación⁴⁸⁵ resumimos algunos de sus artículos aspectos:

Capítulo I. *Objetos y fines*. Señala el nombre y el domicilio social de la Asociación y especifica que “*se entiende por Visitadoras Sanitarias aquellas*

⁴⁸² Bernabeu, 1999: 68-73.

⁴⁸³ *La Visitadora Sanitaria* (1) : 3-5. 4º trimestre de 1934.

⁴⁸⁴ Pedraz , 2007 : 2.

⁴⁸⁵ La transcripción literal íntegra de los Estatutos se recoge en el apartado <Anexos>.

Enfermeras cuyas actividades se desarrollan en el campo de la medicina preventiva.”
Y, en cuanto a los fines, se señalan los siguientes:

- a) *Fomentar el estudio de todas aquellas cuestiones encaminadas a la mejora de la salud pública, estimulando en este sentido el esfuerzo profesional.*
- b) *Elevar el nivel de la profesión, trabajando incesantemente para el desarrollo de una buena formación técnica.*
- c) *Inculcar a las Enfermeras el espíritu de unión y cooperación.*
- d) *Utilizar la influencia de la Asociación para lograr de los Poderes públicos el amparo y el progreso de la profesión, mediante la legislación adecuada.*
- e) *Elevar la cultura de las Enfermeras por medio de:*
 1. *Formación de una Biblioteca.*
 2. *Celebración de conferencias y otros actos de cultura sanitaria.*
 3. *Publicación de un Boletín y, en general, todos aquellos medios que puedan contribuir al fin propuesto.*

Capítulo II. *De las asociadas.* Contempla cuatro tipos de socios: de honor, protectores, asociadas de número y asociadas agregadas. A propósito de estas últimas, que se refiere a enfermeras que simpaticen con la Asociación y que no sean Enfermeras Sanitarias, se les exigirá conducta profesional y moral intachable, firma del director del centro en el que presten sus servicios y cinco firmas de asociadas de número con informe reservado en el que justifiquen su firma.

Capítulo III. *Administración y funcionamiento.* Con los puntos reglamentarios habituales.

Capítulo IV. *De las Juntas.* Señalando tipos, periodicidad, convocatorias, etc.

Capítulo V. *De los fines culturales de la Asociación.* Se dedica a tratar: Sobre el Boletín de la Asociación, que será trimestral y lo recibirán todas las asociadas. Constará de tres secciones: Noticias oficiales; Noticias y correspondencia y Artículos profesionales. Habrá un comité de redacción y administración. Sobre la biblioteca. Actos culturales sobre cultura sanitaria que organizará en la medida de lo posible.

Capítulo VI. *De la disolución de la Asociación.* La Asociación no podrá disolverse mientras hubiera 25 asociadas de número que quisieran continuar.

Cumpliendo con uno de sus fines culturales, la Asociación emprendió la publicación de su órgano oficial de comunicación. Así pues, con una periodicidad trimestral, en el cuarto trimestre de 1934, se publicó el primer número de *La Visitadora Sanitaria*. Publicación que se alzaba con el honor de ser la primera revista profesional del colectivo de enfermeras españolas.

Una revista, de la que sólo hemos podido localizar los cinco primeros números, dedicada a informar a las enfermeras, especialmente a las que ejercían en zonas rurales alejadas, sobre cuestiones profesionales de su interés (conferencias, congresos,

oposiciones, etc.), al tiempo que publicaba trabajos profesionales, realizados por médicos o enfermeras, que ayuden a elevar la instrucción del colectivo.⁴⁸⁶

La primera Asamblea de Enfermeras Visitadoras, tuvo lugar en el transcurso de la celebración del Primer Congreso Nacional de Sanidad, que tuvo lugar en Madrid, del 6 al 12 de mayo de 1934. La Asamblea, a la que asistió una amplia representación llegada de diferentes provincias, se efectuó en el Colegio de Farmacéuticos y estuvo presidida por el inspector provincial de Sanidad de Madrid, el doctor Enrique Bardají, siendo un claro exponente de la importancia y auge que estaban tomando en la sanidad del país. En las conclusiones alcanzadas,⁴⁸⁷ llama la atención la destacada acción protectora que venía realizando la Asociación en beneficio de sus miembros y que ahora se plasmaba en una serie de reivindicaciones dentro del ámbito laboral, económico, social y profesional.

De los acuerdos adoptados, señalar el relacionado con la fusión de las tres ramas de la Visitadora Sanitaria (higiene rural, higiene infantil y tuberculosis), cambiándose a partir de esta fecha el nombre de Enfermera Visitadoras por el de Instructoras de Sanidad Polivalentes. (Bernabeu, 1999)

Ciertamente, es a partir de este momento, cuando en la normativa sanitaria que se publica en la *Gaceta de Madrid*, comienza hacerse referencia a la denominación de Instructoras Sanitarias, siendo frecuentes los nombramientos de Instructoras de Sanidad a ciertas señoras, la convocatoria de provisión de plazas en el Cuerpo de Instructoras, los concursos de traslados para proveer plazas de Instructoras, creándose hasta un carnet identificativos, asumiendo la potestad de su expedición la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias.⁴⁸⁸

Lo significativo de esta Asamblea de Enfermeras Visitadoras, fue que en la misma tuvieron que participar las enfermeras hospitalarias, las matronas y los practicantes, pues debido al reducido número de estos colectivos en el Congreso, no pudieron constituirse en Asamblea por separado. Es decir, en el Congreso Nacional de Sanidad, estaba previsto que las clases sanitarias auxiliares tuvieron su foro particular de encuentro y debates, sin embargo el único colectivo que participó con un número importante de asistentes, más de un centenar, fue el de las Enfermeras Visitadoras. En

⁴⁸⁶ Las revistas de las asociaciones científicas y profesionales son una inestimable fuente de información sobre el desarrollo de las profesiones a las que aluden. En este caso, *La visitadora Sanitaria*, órgano de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias de España, da nutrida cuenta del nacimiento de un cuerpo de Enfermeras de Salud Pública. La creación de casi 200 plazas de Enfermeras Visitadoras en España y la adquisición de competencias propias en un mundo sanitario dominado por las viejas jerarquías, narrados tan descriptivamente por esta publicación, hace pensar en la existencia de un periodo de crecimiento de este colectivo, que quedó desgraciadamente truncado por la contienda civil, que comenzó en 1936. (Pedraz, 2007)

⁴⁸⁷ Las conclusiones de la Primera Asamblea de Enfermeras Visitadoras, se recogen en el Anexo 19.

⁴⁸⁸ En octubre de 1935, para que todo el personal que constituía el Cuerpo de Instructoras de Sanidad pudiese acreditar en todo momento su condición de funcionarios de Sanidad, se confeccionó el correspondiente carnet e insignia. Orden 30 de octubre de 1935. (Gaceta del 9 de noviembre).

este contexto, las enfermeras hospitalarias, los practicantes y las matronas asistentes tuvieron que participar, conjuntamente con las Enfermeras Visitadoras en su Asamblea, llegando a sus propias conclusiones. Respecto a las enfermeras hospitalarias o de asistencia, sus conclusiones fueron las siguientes:

-Que el Diploma que expide la Facultad de Medicina sea concedido como título, ampliando en la forma que se considere necesario las asignaturas que hoy se exigen.

-Que sean confirmadas en sus cargos las Enfermeras colocadas actualmente en la Beneficencia.

Las enfermeras estaban en franca expansión a pesar de la oposición del resto de auxiliares sanitarios.⁴⁸⁹

En 1933, el Consejo Internacional de Enfermeras, al que pertenecían 23 Asociaciones Nacionales de Enfermeras de Europa y América, había organizado durante los días del 10 al 15 de julio, su Congreso Internacional en París y Bruselas. La información relativa a este evento se encargaba de facilitarla la sección de enfermeras del Comité Central de la Cruz Roja Española, en Madrid. Un espacio profesional a través del cual las enfermeras de otros países mantenían el espíritu asociativo en el colectivo. El anterior Congreso Internacional había sido celebrado en Montreal (Canadá), en el año 1923, asistiendo 6.200 enfermeras, en representación de 34 países.⁴⁹⁰

Respecto al encuentro internacional de enfermeras, la organización Colegial de los practicantes, en concreto el Comité Ejecutivo Nacional y el Colegio de Madrid, recibieron muchas quejas del colectivo por no poder asistir al mismo, dado el interés para la clase de los temas a debatir, aduciendo problemas económicos para el desplazamiento. Ni los practicantes ni las enfermeras españolas podían asistir al mismo, pues las segundas no estaban constituidas en asociación y los primeros porque no habían solicitado su inclusión en el C.I.E.

Como consecuencia de esta polémica, el diario *ABC* de Madrid, recogió un artículo firmado por Amelia Escámez, enfermera del Hospital de Chamartín, en el que bajo el título de “Mensaje a las Enfermeras Españolas” incitaba a este colectivo a la constitución de un Colegio Oficial de Enfermeras Españolas.⁴⁹¹

Las enfermeras eran vistas como un gran problema para el progreso de los practicantes, los cuales estimaban necesario combatir sus pretensiones profesionales en todos los foros, nacionales e internacionales. Una muestra más del control exhaustivo que realizaban los Colegios de Practicantes de los contextos profesionales donde pudiesen desarrollarse las enfermeras, con el consiguiente peligro de invadir competencias de éstos, la encontramos en el campo de la salud mental.

⁴⁸⁹ *La Visitadora Sanitaria* (1):1 9-21. 4º trimestre de 1934.

⁴⁹⁰ *ABC*, 13 de abril de 1933; p.36.

⁴⁹¹ Gallardo, 1998:49-50.

No estará demás recordar que durante demasiado tiempo los enfermos mentales no existieron como tales: los alienados, los locos, los delincuentes, los pobres de solemnidad, todos aquellos que no coincidían con el concepto vigente de normalidad eran apartados de la sociedad y recluidos en “una gran cárcel-asilo”. La Iglesia fue la primera institución que se ocupó del problema, lo que motivó que la enfermería mental estuviera fuertemente vinculada al ámbito religioso, hasta que en el primer tercio del siglo XX se produjoun aumento de la participación del Estado en la solución del problema de los enfermos mentales. (Siles, 1996).

Es en este periodo cuando se dicta el Decreto de 3 de julio de 1931 sobre Asistencia de Enfermos Mentales,⁴⁹² sentando las bases para que, siendo presidente del Gobierno de la Republica Manuel Azaña, el ministerio de Gobernación cree a finales de 1931 el Consejo Superior Psiquiátrico,⁴⁹³ dependiente de la Dirección General de Sanidad, que propuso que los cuidados prestados a los enfermos mentales debían llevarse a cabo por personal con una preparación adecuada.

En este sentido se dictó la Orden de 16 de mayo de 1932⁴⁹⁴ que clasificaba al personal sanitario subalterno existente en los establecimientos psiquiátricos, públicos y privados, en: a) Practicantes en Medicina y Cirugía con el Diploma de Enfermeros Psiquiátrico, en número de dos, como mínimo, por establecimiento que albergara más de 50 enfermos y al objeto de asegurar la práctica medica y quirúrgica de urgencia, diurna y nocturna, y auxiliar a los médicos, y b) Enfermeros y Enfermeras Psiquiátricas que estarán al cuidado directo del enfermo mental cumpliendo las indicaciones especializadas que marque el médico.

A instancias de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes se dictó una disposición aclaratoria en el sentido de significar que los enfermeros y enfermeras psiquiátricas sin la titulación previa de practicante, no estaban facultados para la realización de técnicas medicoquirúrgicas en los tratamientos a enfermos mentales, las cuales sí podían ser realizadas por aquellos practicantes que obtuvieran el diploma correspondiente.⁴⁹⁵

Otra de las instituciones que ayudaron a la institucionalización de la enfermería, en este caso de Salud Mental, fue la creación en Madrid (1932), del primer Patronato de

⁴⁹² El artículo 7, párrafo tercero, de este Decreto establece la organización de Patronatos provinciales para la asistencia y protección de los enfermos que salgan de los establecimientos psiquiátricos.

⁴⁹³ Decreto de 10 de noviembre de 1931 (*Gaceta* del 12).

⁴⁹⁴ *Gaceta* del 20 de mayo de 1932. Dicha Orden establecía los requisitos necesarios para obtener el diploma de Enfermero Psiquiátrico, cuyos estudios, teóricos y prácticos, tenían una duración de dos años previos a la presentación del examen para obtener el citado diploma. Los practicantes necesitaban solamente para presentarse a dicho examen, la estancia de un año en un establecimiento adecuado.

Los exámenes se verificaban anualmente y en un principio los lugares para ello era en los distritos universitarios de Madrid, Barcelona, Granada, Santiago y Valencia, siendo en noviembre de 1933 cuando quedó establecida la celebración de los primeros exámenes.(Circular de 25 de julio de 1933. *Gaceta* del 27).

⁴⁹⁵ Orden de 31 de diciembre de 1932. *Gaceta* de 10 de enero de 1933.

Asistencia Social Psiquiátrica,⁴⁹⁶ adscrito, en todos sus aspectos, al Consejo Superior Psiquiátrico de la Dirección General de Sanidad y a la sección de Psiquiatría e Higiene Mental de la misma. Para conseguir una mayor eficacia de su cometido, este Patronato debía disponer de un grupo de Enfermeras Psiquiátricas Visitadoras.

Al mismo tiempo, en 1932, se constituyó la Federación del personal de ambos sexos al servicio de Hospitales, Sanatorios, Manicomios, y similares de España. Una Federación que durante la Segunda República funcionó dentro de la UGT, y de la cual formaban parte enfermeras tituladas. (Núñez, 1989).

La Segunda República se vino abajo con el Alzamiento Nacional del 18 de Julio y comienzo de la Guerra Civil Española, que dividió a España en dos bandos o zonas, claramente diferenciadas: la Zona Nacional y la Zona Republicana. Son muchos los autores que han dejado constancia de las consecuencias negativas que tuvo la guerra Civil Española y el periodo de la postguerra con la instauración de un régimen totalitario, en la evolución de la profesión de enfermería. La Guerra Civil no supuso solamente un freno a su desarrollo sino que con este conflicto comienza una involución de la profesión, mediante la Sección Femenina de Falange Española y la promulgación de leyes retrogradadas, que pretenden someter a la mujer al ámbito doméstico, lo que truncó el incipiente movimiento asociativo de las enfermeras.

*“La Guerra Civil Española sorprendió al país, cuyo déficit en recursos sanitarios dio lugar a que los equipos médicos sanitarios tuvieran que adaptarse a la situación de emergencia que se planteaba. En ese contexto histórico, la formación de las enfermeras era sobre todo práctica, ejerciendo en su mayor parte religiosas y voluntarias, mujeres que desde su condición de madres, hermanas o novias de los contendientes, prestaban sus servicios en hospitales de campaña y en el frente, dando todo su esfuerzo y a veces hasta su sangre tanto en la zona Nacional como en la Republicana.”*⁴⁹⁷

Durante la Guerra Civil (1936-39) la formación tanto de enfermeras, como de practicantes y matronas, quedó prácticamente paralizada, no renovándose los exámenes hasta 1939, una vez terminada la contienda. (García, 2001).

Para Rodríguez (1994), la Guerra Civil y la posguerra supusieron un freno para la nueva enfermería que lentamente se fue aquilatando en España en la década de los veinte y de los treinta. La prensa de la época ofrece noticias que pueden ayudar a perfilar el papel de la Enfermera en el seno de la sociedad del primer franquismo.⁴⁹⁸ Así vemos que es habitual la convocatoria de plazas para enfermeras del Patronato

⁴⁹⁶ Orden Ministerial de 16 de abril de 1932 (*Gaceta* del 17).

⁴⁹⁷ Rodríguez et al., 1994:77.

⁴⁹⁸ El primer franquismo se extiende desde la victoria de Franco en la Guerra Civil (abril de 1939) hasta el final de la II Guerra Mundial (1945).

Nacional Antituberculoso,⁴⁹⁹ la convocatoria de cursos de enfermeras de guerra o el despliegue publicitario del regreso de Rusia de algunas enfermeras de la División Azul. En estos años el papel de la enfermera se focaliza también en el combate de las epidemias que afectan al país, como por ejemplo la lucha contra el tifus exantemático.

Por el contrario, también hay autores que consideran que el comienzo de la Guerra Civil Española trajo consigo un incremento en la demanda de enfermeras, quienes tenían que asistir soldados heridos en los hospitales y en la retaguardia, causando un primer momento de desorden y confusión. Sin embargo, durante la Guerra Civil enfermería adquiriría un alto status social y político, lo cual, desde un punto de vista feminista, representaría un triunfo particular para las mujeres españolas. Curiosamente, muy pocas referencias a la profesión de practicante pueden encontrarse en la literatura revisada publicada entre 1936 y 1939. (Antón, 2005).

En 1941 se pone en marcha la Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias. El *ABC* del 10 de junio de 1942, recoge en el titular de un artículo: “*En la Escuela Nacional de Instructoras sanitarias. Solemne clausura de curso*”. En la crónica periodística de la clausura del primer de los cursos de las nuevas instructoras sanitarias se señala que presidió el acto, el Director General de Sanidad, doctor Palanca. El Director de la Escuela, doctor Fernández Turégano, mostró su satisfacción por esta primera promoción.

Durante el periodo franquista las sucesoras de la figura de la Enfermeras Visitadoras fueron las enfermeras instructoras, las cuales permanecieron vigentes hasta 1983.

No obstante, en el periodo comprendido desde la postguerra hasta la promulgación de una nueva Ley de Sanidad, en 1944, no ocurrió nada significativo en relación con el movimiento asociativo de las enfermeras.

Un movimiento corporativo que venían desarrollándose por vías distintas a la colegial, bien a través de asociaciones donde tenía cabida la gran familia sanitaria del momento, tal es el caso de la Sociedad Nacional de Hospitales, constituida en 1942, o bien mediante entidades de índole religiosas, de servicio a la comunidad o ligadas a la razón de ser del Estado. Basta citar la Asociación Católica Nacional *Salus Infirmorum*, fundada por María de Madariaga,⁵⁰⁰ la Comisión de Enfermeras de Cruz Roja Española, presidida por la marquesa de Valdeiglesias o la Sección Femenina de Falange Española Tradicionalista y de la J.O.N.S., al frente de la cual estaba Pilar Primo de Rivera. Con respecto a esta última asociación políticas, indicar que los títulos de enfermeras que

⁴⁹⁹ El Patronato Nacional Antituberculoso se había fundado en 1936. El 15 de junio de 1941 se dictaron las normas para que para que las enfermeras e instructoras sanitarias que lo deseen puedan solicitar el pase a las correspondientes plantillas del Patronato Nacional Antituberculoso.

⁵⁰⁰ Miralles, et al., 1997.

expedía en sus escuelas y que tenían carácter provisional, recibieron validez oficial mediante la orden de 4 de mayo de 1945.

Reorganización de las carreras sanitarias auxiliares

La Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944 no sólo vino a reorganizar muchos aspectos de la sanidad nacional, sino que dio un importante cambio al panorama colegial existente al reorganizar también las profesiones sanitarias.

Esto lo lleva a cabo en su Base trigésimo cuarta, dejando claro el papel de los Colegios, la obligatoriedad de su existencia en cada provincia y la integración en ellos las clases sanitarias, todo ello dictaminado en los siguientes términos:

“La organización de los profesionales sanitarios estará representada por los Colegios que agruparán oficial y obligatoriamente en su seno a cuantos ejerzan la profesión sanitaria.

A tal efecto se considerará como ejercicio profesional la prestación de servicios en sus distintas modalidades, aun cuando no practiquen el ejercicio privado o carezcan de instalaciones. Podrán inscribirse voluntariamente quienes con título suficiente lo soliciten, ejerzan o no la profesión.

En cada provincia habrá un Colegio oficial de Médicos, otro de Farmacéuticos y otro de Auxiliares sanitarios que acoja en su seno a Practicantes, Comadronas y Enfermeras tituladas.”

Por lo tanto, al igual que los practicantes y las matronas, las enfermeras tituladas tenían que integrarse, en cada una de las provincias españolas, en el Colegio de Auxiliares Sanitarios. Era la primera vez que se contemplaba legalmente la posibilidad para las enfermeras de formar parte de una organización colegial, mediante la cual estaría representadas a nivel profesional por un Consejo general propio.

Imaginamos que la idea de comparti Colegio con los practicantes y matronas, dos grandes detractores del colectivo en sus inicios, no sería motivo de mucha alegría. En estos nuevos Colegios habrían de convivir, corporativamente hablando, en lo sucesivo y con la autonomía que les garantizaba la normativa de un nuevo Reglamento, las tres ramas sanitarias auxiliares existentes. Para darle coherencia nominativa a la estructura colegial propuesta, la denominación de los Colegios y Consejo General de Practicantes, se cambió rápidamente.⁵⁰¹ Pasaba a ser de Auxiliares Sanitarios, significando de este modo la integración de las matronas y de las enfermeras.

No obstante, a pesar de lo señalado en la Ley de Sanidad de 1944, respecto a organización de las profesiones sanitarias en Colegios y la obligatoriedad de que estos debían agrupar en su seno a quienes ejercieran una profesión sanitaria, la Ley no tuvo un resultado inmediato y las enfermeras no tuvieron ningún interés en constituir sus Colegios. Anteriormente a la promulgación de esta Ley de Sanidad, en muchas

⁵⁰¹ Orden de 22 de diciembre de 1944 (BOE del 26 de diciembre).

provincias españolas ya venían funcionando bastantes Colegios profesionales de practicantes y de matronas, no así de enfermeras, excepción hecha de Cataluña, a tenor de la información aportada por Domínguez-Alcón. Esta historiadora señala que del 1935 a 1939, funcionó en Barcelona un Colegio de enfermeras, bajo la denominación de Colegio de Enfermeras Oficial de Cataluña, siendo su primera presidenta María Solé Ullas. Un Colegio que funcionaba con unos Estatutos que no llegaron a ser aprobados, y cuya actividad se vio dificultada a causa de la Guerra Civil. Al finalizar la contienda, el citado Colegio no recobró su actividad (Domínguez-Alcón, 1986).

Al año de promulgarse la citada Ley de Sanidad, se produce el primer intento de unificación colegial en la Historia de la profesión enfermera.⁵⁰² Se regula, aunque de forma provisional, la organización y funcionamiento de esta nueva estructura colegial, donde el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España, es la máxima representación a nivel nacional de las profesiones sanitarias auxiliares. Las enfermeras forman parte de la misma, asumiendo por tanto los deberes y obligaciones derivados de su colegiación. Su participación en los órganos directivos de los Colegios provinciales y del Consejo General, se concretaba en la presencia de dos enfermeras en cargos de responsabilidad. Quizás esta discriminación fuera motivo de que las enfermeras se intentaran organizar al margen de lo establecido legalmente, no obstante, primero había que tener organizada la profesión.

A tal fin, el Ministerio de Gobernación, a propuesta del Consejo Nacional de Sanidad, dispuso la constitución de una Comisión para el estudio y redacción de un proyecto para la organización y reglamentación de la profesión enfermera.⁵⁰³ Dicha Comisión, bajo la presidencia de Antonio Valero Navarro, estaba formada por: Sor Pilar Romero, Hija de la Caridad; Sor María Arsenia, Religiosa de la Esperanza; Excma. Señora Marquesa de Valdeiglesias; Mercedes Milá Nolla; María de Madariaga; María Benavente; Encarnación Soler; Consuelo Muñoz Monasterio; María Josefa Moncada; Rosario Barbachano Cayuela y Aurora Mas Gaminde.

En julio de 1950 ve la luz en Barcelona, la revista *Enfermeras*, cuya fundadora y gerente era Elvira López-Peláez Garzón que se rodeó de un equipo de enfermeras de reconocido prestigio como son Pilar Gastón Torreblanca y María Teresa Carreño Brufau.

En su primer número se hace eco del Congreso Internacional de Enfermeras celebrado en Estocolmo al que desde España acudió una delegación de cinco enfermeras, a cuya cabeza iba la Duquesa de la Victoria. El anterior Congreso Internacional del C.I.E. se había celebrado el año 1947 en Atlántic City, y el próximo lo haría en Río de Janeiro. Las enfermeras españolas, al no tener una organización nacional representativa, todavía no formaban parte de esta Asociación Internacional, por

⁵⁰² Orden de 26 de noviembre de 1945. (BOE del 5 de siembre).

⁵⁰³ Orden de 24 de junio de 1946. BOE del 29 de junio.

lo tanto asistían a sus Congresos a título personal o en representación de alguna escuela de enfermeras.⁵⁰⁴

Del perfil de la revista *Enfermeras*, de la cual ya tratamos en el apartado correspondiente a los medios informativos de los Colegios, sólo señalar que tuvo una vida corta, de julio de 1950 a diciembre de 1951, editando en este tiempo un total de nueve ejemplares, aunque la numeración finalice en el número 18. Una revista dirigida por una mujer que no era enfermera, Elvira López Peláez, que quiso, a su manera, fomentar el asociacionismo entre las enfermeras catalanas, a imitación del colectivo de enfermeras madrileñas, en espera de la creación de un Colegio oficial en Barcelona. A pesar de su granito de arena, no tuvo éxito en este propósito, teniéndose que hacer eco, en el último número publicado de los Estatutos de la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas, que se había constituido en Madrid⁵⁰⁵

Asociación Profesional de Enfermeras Españolas

Quizá sea el paso más importante dado por las enfermeras en aquella época en el ámbito coporativo. La aprobación de los Estatutos de la Asociación Profesional de Enfermería, tuvo lugar el 9 de enero de 1951, por parte de la Dirección General de Sanidad, estableciendo su sede social en Madrid, en la propia Dirección general de Sanidad, de forma provisional. Su estructura era similar a la establecida en los Colegios profesionales de practicantes y matronas, dividiéndose sus Estatutos en los siguientes capítulos:

- Capítulo primero: Nombre y referencia de la Asociación*
- Capítulo segundo: Objeto y fines de la Asociación*
- Capítulo tercero: De las Asociadas*
- Capítulo cuarto: Administración y funcionamiento*
- Capítulo quinto: De la misión de los miembros de la junta Directiva*
- Capítulo sexto: Misión de las secciones*
- Capítulo séptimo: De la Asociación en las provincias.*
- Una disposición adicional*

Sus principios y el sistema de funcionamiento y organización eran similares a los establecidos por los Colegios de Practicantes y Matronas. Así, elevar el nivel cultural y social de la profesión, lograr la sensibilización de los Poderes públicos, velar por el prestigio moral de las enfermeras, inculcar en las enfermeras el espíritu de unión y cooperación, amparar a las enfermeras ancianas o desvalidas, entre otros, son el Objeto y fines de la Asociación.

Para el cumplimiento de los mismos se establecen ocho secciones que son: Sección de instructoras de Sanidad y Medicina Preventiva; Sección de enfermeras

⁵⁰⁴ *Enfermeras* (1): 36-9. Julio, 1950.

⁵⁰⁵ *Enfermeras* (11-17): 4-7. Noviembre de 1951.

hospitalarias y asistenciales; Sección de enfermeras pertenecientes a organismos oficiales; Sección de enfermeras de asistencia privada domiciliaria; Sección de enfermeras de Cultura General; Sección de enfermeras de Piedad y Cultura Religiosa; Sección de enfermeras de Ayuda Mutua y Sección recreativa.

Para pertenecer a la citada organización se consignan cinco categorías de asociadas: fundadoras; de número; agregadas; socios de honor y socios protectores. Para ser asociada de número, podría serlo cualquier enfermera que dispusiera de título o diploma otorgado por una Escuela de Enfermeras que exija tres cursos de estudios con internado. Aunque la Asociación tiene como fin fundacional promover la unión entre las enfermeras, claramente establecen ellas mismas diferencias respecto de otros tipos de enfermeras, como las Damas Auxiliares de Cruz Roja o de Sanidad Militar, las cuales podrían ser exclusivamente asociadas agregadas, no pudiendo ostentar cargos en la Junta directiva de la Asociación, ya que quedan reservados para las fundadoras y de número, y sólo podían tener voz sin voto en las Juntas generales, previa solicitud

Córdoba (1994), llega al convencimiento de que esta Asociación sirvió para defender, a nivel nacional, las pretensiones y derechos profesionales de las enfermeras mientras intentaban consolidar un Colegio Profesional de Enfermeras, con el que conseguir un reconocimiento social y profesional de su labor totalmente independiente de los practicantes y matronas.

La Asociación es consciente de la importancia de promover la unión y el corporativismo entre todas la enfermeras de España para conseguir sus fines, por eso en sus Estatutos se recoge la posibilidad de crear asociaciones en provincias, de tal forma que en aquellas donde se reuniera un grupo no inferior a 50 enfermeras de número, se podía constituir una Junta directiva provincial, y en aquellas provincias donde no se alcanzara este mínimo, se contempla la posibilidad de unirse con las compañeras de otra zona cercana. Madrid no podrá contar con una Junta provincial, al funcionar la Junta directiva de la Asociación. (Art. 60).

La lectura de los documentos de su origen hace pensar que uno de los objetivos de la Asociación era dar soporte a lo que ya estaba regulado y legislado sobre las competencias de las enfermeras. Incluso en la primera circular de la misma se hace referencia a una orden que se desea solicitar de la Dirección General de Sanidad, a fin de que autorice a las enfermeras a aplicar los tratamientos prescritos y tengan garantía y apoyo en el cumplimiento de sus funciones. (Domínguez-Alcon, 1986).

La Asociación Profesional de Enfermeras Españolas, se vio truncado con la promulgación de la Orden ministerial de 25 de enero de 1954, tal y como se comentara más adelante. Fue por tanto, una iniciativa asociativa de ámbito nacional que tuvo una vida muy breve, apenas cuatro años.

Durante la década de los cincuenta, existía también la Agrupación Sindical Española de Enfermeras, cuyo objetivo era el perfeccionamiento, desde el punto de vista

moral, profesional, económico y social, así como la defensa de los intereses profesionales de las Enfermeras y la lucha contra el intrusismo, tareas más propias de los Colegios profesionales, que todavía no funcionaban. En algunas provincias, ambos movimientos, Agrupación Sindical Española de Enfermeras⁵⁰⁶ y Asociación Profesional de Enfermeras de España, constituyeron el núcleo básico de los Colegios que fueron creándose, sobre todo a partir de finales de 1954, en Cataluña, donde hasta entonces, la representación del colectivo de enfermeras la lideraba la citada Agrupación Sindical.⁵⁰⁷

Como ejemplo del poco protagonismo que tenía la Asociación Nacional de Enfermeras, en comparación con el que adquirió el Sindicato de Actividades Diversas, señalar dos ejemplos. El primero, la promulgación en 1952, de un Decreto organizando los estudios de la carrera de enfermera y vinculando sus Escuelas a la Universidad como Centros de Formación Profesional.⁵⁰⁸ Como organismo asesor del ministerio de Educación Nacional, se crea la Comisión Central de los estudios de Enfermera. En ella, entre otros, se encuentran representantes de la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S., de la Asamblea Central de Cruz Roja y de la Asociación de Religiosas Auxiliares Sanitarias. Sin embargo, no existía sobre el papel representación profesional de las enfermeras.

El segundo, la convocatoria por parte del Sindicato de Actividades Diversas, de la Primera Asamblea Nacional de Enfermeras Tituladas. El lugar elegido para su celebración fue Madrid, en el salón de actos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, del 5 al 7 de junio de 1953. A la reunión asistieron más de mil quinientas enfermeras provenientes de toda España.⁵⁰⁹ Los actos de inauguración y de clausura estuvieron ambos presididos por el Delegado Nacional del Sindicatos, José Solís Ruiz, y la Delegada de la Sección Femenina, Pilar Primo de Rivera, entre otras autoridades de la época.

La Asamblea, además de para conocer las cuestiones que preocupaban a las Enfermeras, sirvió para oficializar la constitución de la Agrupación Sindical española de Enfermeras.

⁵⁰⁶ El 26 de enero de 1940, se publica la Ley sobre Unidad Sindical, estableciendo un solo orden de Sindicatos, en los cuales estarían encuadrados todos los factores de la economía por rama de la producción o servicios. Se creaba la Organización Sindical del Movimiento, estructurada por ramas de producción, llamada cada una de ellas, Sindicato Nacional. Esta Organización Sindical Española, conocida comúnmente como Sindicato Vertical, fue la única organización legal en nuestro país (1940 a 1976). La Jefatura Nacional del Movimiento, realizó una clasificación de los Sindicatos Nacionales, mediante la promulgación de la Ley de 23 de junio de 1941, y en 1950, mediante el Decreto de 14 de abril de 1950, se reconoce como Corporación de Derecho Público al Sindicato Nacional de Actividades Diversas, donde en un principio se incorporaron los profesionales sanitarios. Después la rama sanitaria tuvo un sindicato propio y en ella estaba incorporada la Agrupación Sindical Española de Enfermeras.

⁵⁰⁷ Domínguez-Alcon, 1986: 131-2.

⁵⁰⁸ Decreto 27 de junio de 1952. (Gaceta del 27 de julio).

⁵⁰⁹ Según la crónica periodística del *ABC* de 7 de junio de 1953, fueron 1.500 las delegadas asistentes. Sin embargo, el periódico *La Vanguardia* del día 6 de junio, cifró la representación en 600 delegadas.

“Desde el domingo 7 de junio contamos las enfermeras españolas con un verdadero Organismo superior capaz de aglutinar los esfuerzos de todas las numerosas asociaciones hasta hoy existentes, este Organismo se denomina agrupación Sindical española de Enfermeras y esta encuadrado en el Sindicato de Actividades Diversas”.

En la crónica periodista del evento que publicó el *Boletín Informativo del Ayudante Técnico Sanitario*, se recogía también la composición de su Junta directiva: Presidenta, María Pilar Espenera Galoi. Vicepresidenta 1ª, María del Carmen García de la Victoria. Vicepresidenta 2ª, Carmen Nieves Villar. Secretaria, María Josefa Azcarraga. Vicesecretaria, María del Carmen Sánchez Gallicher. Tesorera, María Luisa Ponce. Vocales, María Teresa Alasá (Barcelona), Margarita Ibáñez Rueda (Valencia), Eduarda Díaz (La Coruña), María Teresa Loring (Málaga), Monserrat Castell (Barcelona) y Pilar del Rey (Madrid).

Además fueron nombradas asesoras nacionales: María del Carmen Torreilla (Bilbao) y María del Carmen Valdivieso (Santander).

La Vanguardia del día 6 de junio informaba que la Asamblea iba a estudiar la organización del grupo sindical de enfermeras, su articulación legal dentro de la Organización de Sindicatos, considerándose la obligatoriedad sindical para ejercer la profesión.

En cuanto a la problemática que preocupa, destaca la unificación de los sueldos sobre un mínimo base de mil pesetas mensuales; el establecimiento de un número mínimo de enfermeras en los Centros sanitarios y el intrusismo. En este último caso, se solicitaba que sustituyeran a las enfermeras que careciesen del título oficial otorgado por la Facultad de Medicina, por aquellas que sí lo tuviesen.

Fueron aprobadas normas de trabajo para las enfermeras especializadas en diversos servicios, tales como laboratorios, Rayos X, Enfermedades contagiosas, Psiquiatría, Quirófano, Instrumentista, Traumatología, Cocina dietética y Oficina.

Además, en el campo social, se estuvo de acuerdo en las propuestas realizadas sobre jubilación, maternidad, accidentes de trabajo, larga enfermedad, orfandad y defunción. Prestaciones, todas ellas, que debían ser cubiertas por la Mutualidad Nacional de Enfermeras,⁵¹⁰ a razón de una cuota mensual de treinta y cinco pesetas. También propusieron se otorgase una cantidad económica (dote), equivalente a un mes por año de servicio, a las socias que contrajesen matrimonio, al tiempo que se demandó preferencia de ingreso en sanatorios y preventorios para aquellas enfermeras que tuviesen lesión pulmonar por razón del ejercicio de la profesión.

Toda una serie de pretensiones que bajo el amparo y respaldo de la recién constituida Agrupación Sindical, iban a ser elevadas a las Autoridades Sanitarias.

⁵¹⁰ Una iniciativa de la que no hemos encontrado información, desconociendo si se llegó a poner en funcionamiento.

De esta primera Asamblea se opinaba desde las páginas del citado *Boletín Informativo* lo siguiente:

“O sea, que no se trata ya de la reunión de unas cuantas en la que con la mayor buena fe se habla de todo y no se acuerda nada; no se trata ya de cambios de impresiones, ni de grupitos de amigas, ni de las de tal ni de las de cual. Se trata de las Enfermeras tituladas de toda España que se han unido y organizado ya definitivamente, bajo la protección del Sindicato para la lucha en defensa de sus legítimos intereses.”

Era la primera vez que tenía lugar una reunión de enfermeras tan concurrida y la primera vez que se contactaba con la Organización Sindical a nivel nacional, no así a nivel local, pues desde hacía dos años venía funcionando la Junta provincial sindical.⁵¹¹

No obstante, las enfermeras era el único colectivo de auxiliares sanitario que, a pesar de lo estipulado en las leyes, respecto de la constitución de sus colegios profesionales, continuaban sin constituirlos. Para intentar paliar esta situación de carencia colegial, el ministerio de Gobernación, dictó una Orden dictaminando que se constituyeran los Colegios provinciales de Enfermeras tituladas, con una organización similar a la de los practicantes y matronas:

*“Que en cada provincia se constituya, a la brevedad posible, un Colegio oficial de enfermeras tituladas, en el que se inscribirán, con carácter obligatorio, las profesionales que estén en posesión del título correspondiente para poder efectuar el ejercicio de su profesión. Dichos Colegios provinciales se organizarán y funcionarán de forma análoga a los de Practicantes y Comadronas, con arreglo a las normas que el Ministerio dicte.”*⁵¹²

El mandato de constituir Colegios de Enfermeras, tuvo una vigencia muy corta, no dando opción a que pudiera llevarse a la práctica. En diciembre de 1953, se unifican los estudios de las profesiones de Auxiliares Sanitarios, en una sola titulación, la de Ayudante Técnico Sanitario, conocido popularmente por sus siglas, las de A.T.S. A consecuencia de ello, se hacía más urgente el cumplimiento de lo ordenado por la Ley de Bases del 1944, que no era otra cosa que todos los profesionales sanitarios se encuadrasen en los colegios oficiales de su profesión.

Los nuevos A.T.S. necesitaban un colegio profesional, al tiempo que los Colegios de Matronas y de Practicantes perdían su razón de continuar, y los de enfermeras todavía no se habían creado.

En este contexto se dicta, en enero de 1954, un Decreto de disolución de los Colegios, para intentar crear una nueva organización colegial que agrupara a los tres colectivos. Era la segunda vez que se intentaba la unificación de las clases auxiliares

⁵¹¹ *La Vanguardia*, 7 de junio de 1953, pág. 3.

⁵¹² Orden de 12 de mayo de 1953 (*BOE* de 15 de mayo).

sanitarias.⁵¹³ En relación con las enfermeras, se ordenaba la disolución de sus Colegios, unas instituciones de la que no hemos encontrado noticias de su existencia, siendo la Asociación Nacional de Enfermeras Españolas la que agrupaba al colectivo. La orden de disolución también afecta a esta entida

Una vez disueltas todas las instituciones corporativas de practicantes, matronas y enfermeras, se hace cargo de sus cometidos una Comisión dependiente de la Dirección General de Sanidad. Esta Comisión tiene como objetivo principal la elaboración de unos Estatutos unificadores de la profesión sanitaria auxiliar, objetivo que se logró rápidamente.

En marzo de 1954, se dictaron unos nuevos Estatutos de la Organización Profesional de los Auxiliares Sanitarios Españoles (practicantes, matronas y enfermeras). En ellos, la representación máxima, de ámbito nacional, la ostentaba el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, cuya dirección estaba dividida en tres Secciones, una por cada rama sanitaria de las antes citadas, que actuaban de forma independiente en aquellos asuntos que afectaban exclusivamente a sus correspondientes asuntos profesionales.

En cada sección existía una Junta de gobierno formada por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y tres Vocales, a excepción de la Sección de enfermeras, que contaba con un cuarto vocal, representante del Grupo de Enfermeras del Sindicato de Actividades Diversas, nombrado a propuesta de la Secretaría Nacional del Movimiento.⁵¹⁴ De los otros tres vocales, uno de ellos debía ostentar la representación de la Delegación Nacional de F.E.T. y de las J.O.N.S. Además, en el Consejo Nacional existía una Junta residencial, la cual estaba constituida por los presidentes de cada una de las tres Secciones, con la obligación de conocer, decidir y actuar en aquellos asuntos que desbordaba el ámbito de cualquier Sección o requerían dirigirse a una autoridad

En abril de 1954, el ministerio de Gobernación, a instancias de la Dirección General de Sanidad, designó a los miembros de las tres Secciones nacionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios. Para la Sección de enfermeras se designaría a las siguientes personas: presidenta: Mercedes Milá Colla; secretaria: Paloma Espinosa Ferrándiz; tesorera: María Luisa Verdasco Martín; vocales: Consuelo Calleja Acebes y Magdalena Gutiérrez Gómez-Acebo.

Desconocemos el nombre de la vocal que fue designada por la F.E.T. y de las J.O.N.S. y la del Sindicato de Actividades Diversas a instancia de la Secretaría Nacional

⁵¹³ El primer intento de unificación de las clases Auxiliares Sanitarias en la misma Organización Colegial, lo promovió la Orden de 26 de noviembre de 1945, mediante la que se aprobaba el Reglamento y Estatutos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios Provinciales. Es decir, en la denominación de Colegios de Auxiliares Sanitarios, se englobaba la colegiación de Practicantes, Matronas y Enfermeras. Este intento no tuvo éxito y continuaron los colegios por separado.

⁵¹⁴ Esta composición de cargos es la derivada de la Orden de 30 de julio de 1954, que modificó a la de 29 de marzo.

del Movimiento. En total, como se ha dicho, eran cuatro las Vocales con que contaba la Sección Nacional de Enfermeras. Los cometidos de esta Sección eran:

- Representar a los Colegios ante los Organismos del Estado y demás autoridades defendiendo los intereses y derechos de todas sus colegiadas.
- Elevar a la superioridad para su aprobación las propuestas del candidato para las elecciones de los Colegios
- Emitir informe o evacuar consultas de las autoridades sanitarias o de otro orden y de sociedades o entidades de la naturaleza que fuere, relacionadas con la profesión.
- Editar un Boletín en el que se publiquen noticias oficiales e informes de interés para las profesionales.
- Velar porque se guarde a las A.T.S. en el ejercicio de su profesión, todas las debidas consideraciones tanto profesionales como personales y económicas.
- Establecer, orientar y dirigir el intercambio personal y cultural con profesionales similares de otros países.

En cuanto a la organización colegial provincial, su estructura era igual a la existente a nivel nacional. Las Secciones de enfermeras de los Colegios Provinciales de A.T.S. atendían las cuestiones profesionales de éstas. La inscripción en la Sección enfermeras era obligatoria para poder ejercer. Los Estatutos de los Colegios provinciales de Auxiliares Sanitarios fueron aprobados mediante Orden de 30 de julio de 1954.

Se ponían de esta forma las bases para la creación del Colegio Profesional de A.T.S. femeninos y enfermeras, con adscripción obligatoria. No obstante, a pesar de la obligatoriedad de estar colegiada para ejercer de enfermera, el ministerio de Gobernación conjuntamente con la Secretaría Nacional del Movimiento, promulgaron una orden conjunta, a finales de 1954, recordando esta imposición, al tiempo que se añadía una más, la de la sindicación:

*“Será obligatoria la colegiación y la sindicación de cuantas personas ejerzan la profesión de Enfermera y se hallen en posesión del título profesional correspondiente.”*⁵¹⁵

Una de las cuestiones profesionales a la que tuvo que hacer frente la nueva Sección nacional de Enfermeras, fue la constitución de la Escala Nacional de Enfermeras del Seguro Obligatorio de Enfermedad, creada en 1950, y que estaba sin desarrollar. En 1956, se dictaron las normas para la constitución de la Escala única de Enfermeras. Todas las interesadas en pertenecer a la misma debían presentar la documentación correspondiente, siendo un Tribunal clasificador el encargado de

⁵¹⁵ Orden de 20 de diciembre de 1954. BOE de 29 de diciembre. Hay que señalar que en 1977, el Real Decreto-ley 31/1977, de 2 de junio, daba un importante paso hacia las libertades sindicales, al decretar la extinción de la sindicación obligatoria. El camino quedaba del todo despejado con la ley Orgánica de Libertad Sindical, del año 1985, la cual establecía que todos los trabajadores tienen derecho a sindicarse libremente para la promoción y defensa de sus intereses económicos y sociales.

conformar dicha Escala. Uno de los miembros de este Tribunal era un representante del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios de España (Sección Enfermeras).⁵¹⁶

En 1958 se despejan las dudas existentes en el nuevo colectivo de A.T.S. que se estaba conformando respecto cuál era el lugar donde tenían que colegiarse las A.T.S. femeninas. El ministerio de Gobernación despeja la duda dictando una Orden indicando que debían hacerlo en la sección de Enfermeras⁵¹⁷. A partir de entonces, la presidenta de esta sección, ostentara la condición de presidenta de la sección de Enfermeras-A.T.S. femenino. No obstante, de forma genérica se aceptaba el utilizar la denominación de presidenta del Colegio provincial de enfermeras.

Sin embargo, esta cuestión colegial trajo algún que otro enfrentamiento entre las dos Secciones, la de enfermeras y la de practicantes, pues en esta última colegiaban tanto a A.T.S. masculinos como femeninos.⁵¹⁸

También en este año, tiene lugar la publicación de una orden por la que se establece la equivalencia del título de practicante con el de Ayudante Técnico Sanitario,⁵¹⁹ una circunstancia que sin embargo no se produjo con las enfermeras, y que será motivo de reivindicación constante de los Colegios de Enfermeras, hasta su consecución, a finales de los setenta.

Un buen ejemplo de las consecuencias que tuvo para las enfermeras la tardía equivalencia de sus títulos con los de A.T.S., lo tenemos en 1963, cuando a instancias del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, se consiguió que los títulos de practicantes, matronas y A.T.S., fuesen considerados como Técnico de Grado Medio.⁵²⁰ Las enfermeras quedaban excluidas y sus Colegios asumían otra reivindicación que también tuvo su dificultad, a pesar de lo incongruente de la situación.

En 1959, previo informe del Consejo General de Auxiliares Sanitarios, sección de Enfermeras, se publicó la obligatoriedad del uso de uniforme para las Enfermeras, en todas las instituciones de hospitalización y asistencia, con la finalidad de diferenciarlas del personal femenino auxiliar y subalterno no titulado. El uniforme debía ser el propio de la institución siempre y cuando fuera distinto y diferente al utilizado por el resto de personal femenino y tuviera las características de "*decoro, dignidad y serenidad propio de la función enfermera.*"⁵²¹

Sobre dicho uniforme debían llevar, en metal, esmalte o bordado, la insignia oficial, la cual era la siguiente: una Cruz de Malta de esmalte blanco, y sobre ella, en

⁵¹⁶ Orden de 21 de julio de 1956. BOE del 6 de agosto. Una vez confeccionadas las lista, la Escala Única definitiva de Enfermeras del S.O.E. se aprobó el 25 de febrero de 1958.

⁵¹⁷ Orden de 13 de enero de 1958. BOE del 6 de febrero.

⁵¹⁸ *Caridad, Ciencia y Arte* (30) : 3. Septiembre de 1974.

⁵¹⁹ Orden de 24 de marzo de 1958, publicada en el BOE de 8 de mayo de ese mismo año

⁵²⁰ Orden de 24 de mayo de 1963 por la que se determina que los títulos de Practicantes, Matrona y Ayudante Técnico Sanitario, expedidos por el Departamento, se consideren, a todos los efectos, como Técnicos de Grado Medio. (BOE del 26 de junio).

⁵²¹ Orden de 11 de febrero de 1959. (BOE de 18 de febrero).

dorado, un velón con tres llamas, correspondiendo cada una a las tres palabras Caridad, Ciencia y Arte, escritas sobre una cinta de esmalte azul.

Pero la orden que publicaba la obligatoriedad del uniforme en las enfermeras, hacía también referencia a la obligatoriedad de la colegiación en el Colegio provincial de enfermeras para todas las tituladas en ejercicio, así como estar en posesión del oportuno carnet expedido por el Colegio. Además se prohibía taxativamente a las instituciones o entidades, tanto públicas como privadas, la contratación de enfermeras sin la correspondiente certificación colegial. Los Colegios provinciales debían velar por el exacto cumplimiento de lo ordenado.

La unificación de los practicantes, matronas y enfermeras en una sola profesión, la de Ayudantes Técnicos Sanitarios, hizo que el colectivo sufriera una importante disminución en el número de sus miembros, debido a los requisitos para cursar los nuevos estudios: un año más de duración de la carrera, su mayor coste y la exigencia de cursarlos en régimen de internado.

Esta circunstancia de déficit de A.T.S., lleva al Ministerio de Gobernación, en 1960, a regular el ejercicio profesional de los A.T.S., practicantes, matronas y enfermeras, pero además a crear una nueva figura sanitaria: el Auxiliar de Clínica.

La diversidad de disposiciones sobre las funciones de los A.T.S. y el ejercicio profesional de practicantes, matronas y enfermeras, estaban dando lugar a muchas dudas de interpretación, lo que hizo que la citada regularización fuese muy bien acogida por los diferentes colectivos. Todo un hecho muy importante en la profesión enfermera,⁵²² El artículo primero de este decreto establece:

“Los Ayudantes técnicos sanitarios, así como los Auxiliares sanitarios con títulos de Practicante, Matrona o Enfermera obtenidos con arreglo a la legislación de mil novecientos cincuenta y tres, podrán ejercer sus funciones tanto en centros oficiales, instituciones sanitarias, sanatorios y clínicas públicas o privadas como en trabajo profesional libre, siempre que su actuación se realice bajo la dirección o indicación de un médico y que se hallen inscritos en los respectivos Colegios Oficiales.”

En cuanto a la práctica de la profesión, las funciones de los A.T.S. y practicantes son las mismas, las matronas tienen las suyas, autorizándolas para atender los partos normales pero no a los distócicos, mientras que a las enfermeras se les indicaba que tenían las mismas funciones que los A.T.S., con exclusión de la asistencia a los partos normales, prohibiéndoles establecer igualatorios y disponer de locales para el ejercicio libre de la profesión.

En la década siguiente superado déficit de profesionales auxiliares, el colectivo fue creciendo de forma exponencial. En los años 60 y 70, se construyó un importante número de hospitales a los que se les dio, no por casualidad, la denominación de

⁵²² Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, publicado en el *B.O.E.* de 17 de diciembre de 1960

Ciudades Sanitarias, toda vez que en dichos complejos asistenciales y arquitectónicos confluían una abundante acumulación de profesiones y actividades sanitarias, sociosanitarias y no sanitarias.

En los planes funcionales de estas Ciudades Sanitarias se incluían, como un servicio más, las Escuelas de Enfermería que adquirirían la denominación del centro. Aparecen las Escuelas de A.T.S. de la Fe de Valencia, La Paz o Puerta Hierro en Madrid, Valdecilla en Santander, “20 de Noviembre” en Alicante o Virgen del Rocío en Sevilla y así en casi todas las capitales de provincia e incluso en municipios grandes, o clínicas privadas como la Fundación Jiménez Díaz u otras.

Fueron unas décadas de crecimiento y consolidación de la profesión que, en la medida que era obligatorio colegiarse para ejercerla, fue también un revulsivo para la organización colegial que veía como crecía de forma imparable el número de profesionales que año tras año concluían sus estudios e ingresaban en los Colegios.

Unas instituciones formadas por unas enfermeras y A.T.S. femeninos, a quienes en 1967, les publican su Estatuto Jurídico de la Seguridad Social,⁵²³ previos informes de la Organización Colegial y el Sindicato de Actividades Sanitarias, cuyas funciones se desarrollaban en Instituciones sanitarias abiertas y cerradas, siendo muy similares sus cometidos⁵²⁴, y teniendo, independientemente del carácter de la institución donde ejercieran, las siguientes obligaciones generales:

-Prestar personalmente con toda diligencia y amabilidad sus servicios profesionales a sus enfermos que tengan a su cargo, pudiendo ser destinadas a los puestos que el director de la Institución considere más conveniente para el mejor funcionamiento de la misma.

-Cumplir puntualmente las instrucciones que reciban de la superioridad sobre el uso del uniforme, extremando su aseo, disciplina, celo y competencia en el trabajo.

-Observar el adecuado comportamiento social con enfermos, superiores y compañeras, manteniendo en todo momento una conducta discreta.

-Cumplimentar puntualmente los documentos oficiales establecidos, tramitándolos con arreglo a las instrucciones que reciba.

-La observación del horario y permanencia establecidos para las consultas y servicios que tengan asignados

-La contribución a la elevación de la consideración humana y social en las relaciones con los beneficiarios de la Seguridad Social

Además de estas obligaciones, las enfermeras y A.T.S. femeninos estaban obligadas a residir en la localidad donde tuviesen el puesto de trabajo, teniendo la incompatibilidad del desempeño de otra plaza dentro de la Seguridad Social, salvo circunstancias excepcionales.

⁵²³ En desarrollo de la Ley de Seguridad Social (21-4-1966), y una vez publicado el Estatuto Jurídico del Personal Médico (23-12-1966), se publicaba el de las Enfermeras (22-4-1967).

⁵²⁴ Orden del ministerio de Trabajo de 22 de abril de 1967. (BOE del 11 de mayo).

Un Estatuto Jurídico regulador del ejercicio profesional de este colectivo y que las secciones de Enfermeras, provinciales y nacional, debían tener muy en cuenta para evitar que no fuesen contemplados sus derechos profesionales, además ir avanzado en sus mejoras socioeconómicas. Unos Colegios de enfermeras, que desde el principio de comenzar a constituirse, tuvieron verdaderas dificultades para disponer de una mínima infraestructura, un local adecuado y una economía básica para las funciones colegiales elementales, lo que hizo que la mayoría de ellos pasaran por situaciones muy precarias. Algunos domicilios sociales de estos Colegios se encontraban en las Jefaturas de Sanidad o en las dependencias del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.), llegando alguno de ellos, a ubicarse en el domicilio particular de su presidenta.

I Asamblea de Enfermeras

En 1959 tiene lugar en Madrid la Primera Asamblea de Enfermeras dentro de la nueva organización colegial, que tiene que desarrollar su trabajo en un contexto político profesional en el que convive con un control exhaustivo de la acción colegial por parte de Falange y con pertenencia obligatoria al Sindicato del régimen. Esta circunstancia hace que la citada Asamblea de Enfermeras fuese convocada por la Delegación Nacional de la Sección Femenina de Falange Española en colaboración con el Colegio de Enfermeras y la Agrupación Sindical correspondiente. La Reunión tuvo gran relevancia a nivel nacional, a tenor de las casi 600 asistentes. Entre ellas, destacar las 97 representantes oficiales de los Colegios Provinciales de Enfermeras y de las agrupaciones sindicales. La temática se estructuró en tres grandes cuestiones: los problemas laborales, el ejercicio profesional, y la formación en las escuelas de enfermeras.⁵²⁵

La publicación de una revista, era uno de los principales objetivos que se planteó a sección de Enfermeras y A.T.S femeninos del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, al igual que tenía la Sección de matronas y la de practicantes. Tras mucho esfuerzo, en marzo de 1963, aparece el numero uno de *Caridad, Ciencia y Arte*, (IMAGEN 7) especificando que es la revista de las enfermeras españolas y A.T.S., refiriéndose a las A.T.S. femeninos que, como se ha dicho ya, debían colegiarse en la Sección de enfermeras. Dicha revista era el órgano de difusión y comunicación que tenía la representación nacional de las enfermeras con el resto de compañeros de las provincias.

La portada del primer número recoge el momento en que la presidenta de la Sección nacional de enfermeras, Mercedes Milá, hace entrega a la marquesa de Villaverde de las insignias de presidenta honoraria de las enfermeras españolas. El acto tuvo lugar el 17 de enero de 1963, en el despacho del ministro de la Gobernación. La crónica periodística del acto señalaba lo siguiente:

⁵²⁵ Galiana-Sánchez, 2008.

*“La salva de aplausos que, en el despacho del ministro de la Gobernación, subrayo el instante en que Mercedes Milá entregaba a la marquesa de Villaverde las insignias de la presidencia honoraria de las enfermeras españolas, venia a ser como una muestra ardorosa del entusiasmo con que habrían aplaudido todas las profesionales de nuestra patria si todas hubiesen tenido a cogida en el abarrotado despacho del señor Alonso Vega. Era el día 17 de enero, y la fecha pasa a las paginas destacadas del libro de oro ideal de ese formidable ‘ejercito blanco’ de nuestras damas y señoritas sanitarias”*⁵²⁶

Continúa la crónica detallando las personalidades y asistentes que estuvieron presentes en este acto tan emblemático para las enfermeras españolas:

“Con el titular del Departamento y señora de Alonso Vega, presidieron el subsecretario, señor Rodríguez de Miguel; directores generales, jefe provincial de sanidad, doctor Fernández Turegano; inspector general de la Cruz Roja, doctor Aracama y una pequeña gran multitud de personalidades de la política, la medicina y la sanidad española. Junto a ellos, el apretado corro de presidentas de los Colegios provinciales, representantes de otros grupos médicos y sanitarios y, como no, los chicos de la prensa, la radio, el No-Do y la televisión”.

En los turnos de intervenciones, respecto a la de Mercedes Milá, se recoge:

“La presidenta del Consejo Nacional, Mercedes Milá, con palabra exacta y concepto justo, hizo una bellísima semblanza de la marquesa de Villaverde en sus tiempos de enfermera voluntaria en el Hospital Militar de San José, de Burgos, durante la Cruzada. Allí – dijo - ella sirvió comidas a los enfermos, consoló a los soldados heridos y con su ejemplo enardeció a todos en la idea del patriotismo más ferviente”.

De la del ministro se dice:

“Finalmente, el ministro habló de la feliz circunstancias de que las enfermeras son el abnegado cuerpo de colaboradores con el que el médico cuenta para completar su benemérita labor. El doctor puede dedicar al herido, cinco minutos, diez, un curto de hora; pero luego es la enfermera la que queda al cuidado del enfermo durante todo el día.”

Termina el relato del siguiente modo:

“Los aplausos fueron tan nutridos y calidos al final de ambas alocuciones como cuando, en el momento de la imposición de las insignias la ‘ovación’ luminosa de los flash de los fotógrafos duró varios minutos. Las enfermeras españolas se sienten orgullosas de su presidenta honoraria, a quien brindan no una bienvenida, porque la marquesa de Villaverde – lo recordó Mercedes Milá – ya ‘había venido’ antes, sino un ‘¡gracias!’ que expresa toda la alegría y todo el cariño con que es acogida su gentiliza al haber aceptado tal distinción”

La revista daba cabida a todo tipo de información relacionada con la profesión enfermera. Las gestiones que realizaba la directiva de la sección nacional, en defensa y

⁵²⁶ Caridad, Ciencia y Arte (1):3, marzo de 1963.

apoyo del colectivo, tenían especial relevancia. Sus páginas están repletas de información referida a la Enfermería de otros países, en concreto, todo lo relacionado con el Consejo Internacional de Enfermeras (C.I.E.), tiene amplio eco en sus diversos números.⁵²⁷

El C.I.E., comenzó su andadura en 1899 con tan sólo tres asociaciones, habiéndose unido al Consejo Nacional de A.T.S., Sección enfermeras, en 1965. La revista de las enfermeras españolas, recoge en su número de mayo de 1974 (26:13), el setenta aniversario de esta institución. La celebración institucional del C.I.E., el Día Internacional de la Enfermera,⁵²⁸ como era lógico, también tenía una amplia presencia en la revista, incluidos los actos se celebraban las Secciones provinciales de enfermeras. Televisión Española, en colaboración con el Consejo Nacional de Enfermeras, dentro del programa televisivo “Aquí y ahora”, dedico un espacio a la celebración de esta festividad en 1976.

En el saludo que dirige Mercedes Milá a las enfermeras con motivo del inicio de esta publicación, en el editorial de su primer número, expresa la alegría de haber conseguido disponer de un órgano oficial de difusión, dando las gracias, de manera muy particular, al Colegio de Enfermeras de Madrid, y en concreto a su presidenta, Elisa Alberca, por ser desde donde se publicaba la revista, no teniendo inconveniente, a pesar del esfuerzo económico que realizaba, de darle a la publicación ámbito nacional. Una de las ideas que se perseguía con esta iniciativa, era unificar las varias pequeñas publicaciones profesionales que existían:

“Ha sido siempre una gran aspiración nuestra el disponer de alguna publicación que nos sirviera de lazo de unión y medio de comunicación entre todas nosotras, y como resultado de esa aspiración una de las conclusiones de la 1ª Asamblea General de Enfermeras, fue la creación de una revista profesional que fuera el órgano informativo profesional, tanto del Consejo Nacional como de la Agrupación Sindical de Enfermeras.”

La iniciativa editorial del Colegio de Enfermeras de Madrid duró hasta 1967, año en que se hace cargo de este cometido el Consejo Nacional. Era más lógico que una publicación que afectaba a todas las provincias españolas se editase desde una entidad de ámbito nacional que desde una provincial. El número 14, correspondiente a junio de 1957, ya figura como editor el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección de enfermeras y ATS).

El tercer número de la revista, deparó una gran sorpresa al colectivo de enfermeras, aunque era de esperar. La presidenta nacional, Mercedes Milá, dejaba el

⁵²⁷ En el Congreso que el CIE celebró en Frankfurt de 1966 se acordó trasladar sus oficinas centrales de Londres a Ginebra.

⁵²⁸ La instauración de la fecha del 12 de mayo, como día de celebración del Día Internacional de la Enfermera, conmemora el nacimiento de Florence Nightingale, considerada la precursora de la enfermería moderna. Las Secciones de enfermeras de los colegios de ATS, celebraban esta conmemoración, mientras que los practicantes hacían lo propio con San Juan de Dios.

cargo y era María Teresa Loring Cortés quien asumiría la presidencia de las enfermeras españolas. La presidenta del Colegio de Madrid comentaba en la revista, el cambio modo siguiente:

“Con el sentimiento más profundo recibimos la noticia de que la dimisión tantas veces presentada por nuestra presidenta Nacional, doña Mercedes Milá, ha sido aceptada.

No me creo suficientemente capacitada para poder expresar con cuanta pena vemos su separación. Separación que trataremos de aliviar abusando de su bondad, ya que, como nos dice en la carta que os envía como despedida, con nosotros quedan su espíritu de lucha y su amor por la profesión.

Quiero, sin embargo, que sepa que su trabajo, si no dio el fruto por ella esperado, ha creado en nosotras una necesidad de superación que su ejemplo ha puesto de manifiesto.

*Damos la bienvenida a la nueva Presidenta, doña María Teresa Loring, a la que recibimos con alegría, por ella, y porque nos llega de la mano de nuestra querida Mercedes”*⁵²⁹

Al nuevo Consejo Nacional, en representación del colectivo de enfermeras, le correspondió realizar el recibimiento que, conjuntamente con la presidenta del Colegio de Madrid, se brindó en el aeropuerto de Madrid a las compañeras Manolita Ricart y Aurora Más, que regresaban de tierras americanas. Hacia veinticinco años que a instancia de la Fundación Rockefeller se marcharon a Venezuela a fundar una Escuela de Enfermeras.⁵³⁰

Patronos e Insignias

Una de las características sociales de esta época era la gran presencia del catolicismo en todos los colectivos profesionales. Ya se ha comentado alguna de las formas en que las enfermeras desarrollaban su acción católica, a las cuales habría que añadir la realización de los famosos “ejercicios espirituales”. La revista de las enfermeras (2:17) recoge los realizados con gran solemnidad en el mes de abril de 1963, a los cuales asistió su presidenta honorífica, la marquesa de Villaverde.

También, *Caridad, Ciencia y Arte*, en su número correspondiente al mes de marzo de 1964 (5: 10), se reproducen unos artículos de los Estatutos del Colegio de Madrid, relativos a los patronos de las enfermeras y a la insignia que debían emplear, siendo un reflejo de los que regían para todos los colegios de España. Así por ejemplo, el artículo 96, señalaba el que la Sección de enfermeras debía ponerse bajo la tutela especial del Espíritu Santo y el Patrocinio de la Santísima Virgen, en su advocación de los Dolores o de la Piedad Se elegía al Espíritu Santo, porque representaba la Caridad en esencia, una virtud básica de la profesión enfermera y por ser dispensador de los dones que, según se indica, tanto necesitaban para el ejercicio de su misión.

⁵²⁹ *Caridad, Ciencia y Arte* (3):32, septiembre de 1963.

⁵³⁰ *Ibidem.* (4):16; diciembre de 1963.

Con respecto a la Virgen de los Dolores o de la Piedad, porque ella enseñaba a las enfermeras con su ejemplo, tanto a consolar los dolores ajenos, como a sufrir los propios, si se sabía unirlos a los de la Madre de Dios.

Por todo ello, la fiesta principal de la Sección de enfermeras se señalaba que fuera el día de Pentecostés, en el que colectivamente todos los Colegios debían celebrar actos en honor del Espíritu Santo.

También una vez al año, cada Colegio tenía que elegir un día para hacer algún acto público y colectivo en honor de la Santísima Virgen, que podía coincidir con cualquiera de sus festividades o advocaciones.

Termina el artículo, recomendando a las colegiadas que procurasen encomendarse diariamente y ofrecer sus trabajos al Espíritu Santo y a la Santísima Virgen.

El artículo 97 se refería a la insignia que debían adoptar la Sección de enfermera de cada colegio, y que no era otra que la creada por la Asociación Profesional de Enfermeras Españolas, debiendo los Colegios hacer también suyo el lema de Caridad, Ciencia y Arte. Las características de la insignia se han comentado anteriormente.

Teresa Loring se hacía cargo de la Sección nacional de enfermeras, en un momento donde habían cuestiones profesionales que preocupaban mucho al colectivo, como era la convalidación de títulos de enfermera por el de A.T.S. Al fin de intentar solucionarlo remitió un escrito al ministerio de Educación esgrimiendo todas las razones que apoyaban la petición. La presión en contra de la sección nacional de practicantes era importante.⁵³¹ La petición fue denegada, pero desde la sección nacional no se cesaba en el empeño.

Mientras se solucionaba el tema, el Consejo Nacional continuaba su labor de representación de la enfermería española. Su ingreso en el CIE, hizo posible que la presidenta del mismo, Miss Helen Nussbaum, propusiera a Teresa Loring, para que asistiera a la XXI Asamblea de la Asociación Médica Mundial, que se celebró en Madrid del 10 al 17 de septiembre de 1967, en representación del C.I.E. Un honor que aceptó de muy buen grado. La colaboración y participación del Consejo nacional de enfermeras con el CIE, en todas las actividades que organizaban, era importante. De este modo, una representación española asistía siempre a los encuentros internacionales que se celebraban en diversas partes del mundo. El C.I.E. daba a las enfermeras españolas la oportunidad de conocer y mantenerse informada de todas las cuestiones profesionales de la enfermería mundial.

Una actividad frenética la de la Sección nacional de enfermeras, capitaneada por Teresa Loring, que además debía compatibilizar su trabajo colegial con el de procurador en Cortes. El 6 de noviembre de 1967 da comienzo la IX Legislatura de las Cortes

⁵³¹ *Ibidem.* (20:6-8); enero de 1969.

Españolas, en cuya nueva composición, escasa en representación femenina, se encontraban como procuradores tres mujeres relacionadas con la Enfermería. Por un lado, Teresa Loring, por otro la presidente de la Agrupación Sindical de Enfermeras, Josefina Weglison, y por último, la asesor jurídico del Consejo Nacional de A.T.S. (Sección enfermeras), Belén Landabur González. La Ley de igualdad de derechos de la mujer había hecho posible estos nombramientos.

Otras de las reivindicaciones que demandaban los Colegios de Enfermeras era poder pertenecer a la Previsión y Socorros Mutuos de los Auxiliares Sanitarios, algo que le estaba vetado, impidiéndoles disponer de cobertura en caso de infortunio. Ello se consiguió en 1970 mediante al Orden de 21 de enero. En este sentido, la XXXIII promoción de enfermeras ofreció, el 15 de junio de 1970, una cena-homenaje a María Rojas Gestosa de Garicano, pues gracias a sus gestiones se había podido conseguir el ten anhelado ingreso de las enfermeras en la Previsión. Al terminar la cena doña Carmen Franco, presidente honorífica de las enfermeras, le impuso la insignia del Colegio, en agradecimiento de todas las enfermeras españolas.⁵³²

En abril de 1967 hubo cambios en la dirección del Colegio de Enfermeras de Madrid. Se habían convocado elecciones para cubrir los cargos de presidenta, tesorera y vocal primera de la Junta de Gobierno, resultando elegidas, respectivamente, las siguientes compañeras: Carmen Cavestany Pardo,⁵³³ Ascensión Capilla Galego y Victoria Rezola Otaduy.⁵³⁴ Hay que señalar que estas elecciones tuvieron que ser resueltas de una forma singular, pues de un censo electoral de 4.448 enfermeras, solo ejercieron su derecho 151 colegiadas. Ello supuso que al amparo de los establecido en el artículo 29 de la Orden de 26 de julio de 1965, al no alcanzar una participación del 60%, las elecciones no eran validas y la designación debía entonces hacerse por la Dirección General de Sanidad a propuesta del Consejo Nacional, haciéndolo a favor de quienes habían obtenido mayor número de votos en cada uno de los cargos.

Un importante logro para las directivos colegiales de las Enfermeras, fue el poder conseguir la apertura, en 1970, de una Residencia para enfermeras jubiladas de Madrid, situada en la calle Eugenio Salazar, 13 (bocacalle de López Hoyos), con un total de quince camas. La Residencia no pretendía ser un hotel, sino resolver el problema de la falta de hogar que padecían muchas compañeras.⁵³⁵

Caridad, Ciencia y Arte, tenía una excelente relación con las directoras de las escuelas de A.T.S., ya que muchas de ellas ocuparon al mismo tiempo cargos de responsabilidad colegial, aunque los solían desempeñar por espacios cortos de tiempo. En 1970, mediante la revista se intenta conocer la opinión del colectivo sobre cuestiones

⁵³² *Ibidem.* (25):16-17; primer cuatrimestre de 1971.

⁵³³ Carmen Cavestany fue nombrada el 1 de junio de 1972, Delegada General de enfermeras del Patronato Nacional Antituberculoso.

⁵³⁴ *Caridad, Ciencia y Arte* (15):8; junio de 1967.

⁵³⁵ *Ibidem.* (21:32); Primer trimestre de 1970.

primordiales de la formación de las enfermeras. Así por ejemplo, se quiso conocer el posicionamiento respecto al régimen de internado de la carrera o a si las Escuelas debían ser mixtas. Lo cierto es que el número de respuesta fue bastante escaso, pero de las recibidas, en el caso del internado, la mayoría se inclinaba por el NO.⁵³⁶ Respecto a la otra cuestión planteada desconocemos la respuesta al no disponer del ejemplar de la revista donde supuestamente se publicó.

En el último trimestre de 1971, la revista publica dos cartas significativas de la vida colegial de las enfermeras. La primera la firma la presidenta nacional, Teresa Loring, anticipando un cambio en la publicación, en contenidos y en nombre, al tiempo que solicita una mayor colaboración de los colegios provinciales para que remitan mayor cantidad de información.

Por otro lado, la tesorera del Consejo, dando una detallada información económica del mismo. Así se sabe que de las 25 pesetas mensuales que pagaban las colegiadas, 6,25 pesetas eran para el Consejo. De estas, se abonaba al C.I.E., 24 pesetas por miembro al año y al Consejo de Europa un total de 4.857 pesetas al año. El resto de lo recaudado por el Consejo Nacional de Enfermeras, se destinaba al pago de la revistas y a los gastos administrativos y de funcionamiento. Se insistía en que los cargos del directivos del Consejo no eran retribuidos ni tenían gastos de representación, una circunstancia que para Paloma Espinosa, la tesorera, era el motivo de la dificultad que encontraban a la hora de cubrirlos.

Al mismo tiempo, informa de la adquisición de un nuevo piso por un valor de 1.400.000 pesetas.⁵³⁷ Una organización formada por un Consejo Nacional y los respectivos Colegios provinciales que buscaba disponer de una buena logística colegial, una saneada y clara economía y un buen nivel de servicios para las colegiadas.

“Los Colegios de Enfermeras, custodios de las mejores esencias de la profesión, modelo de civismo y de ponderación en la moral que concilia la eficacia de la enfermería, no es, en definitiva, otra cosa mas que una creación jurídica. No digo yo que sea perfecta, pero si una creación jurídico-sanitaria perfectamente lograda.”

Esta era la opinión que los Colegios de Enfermeras, merecían al colectivo médico. En su número de agosto de 1974 (29:4), se recogía la misma, al tiempo que se introducía un recordatorio en relación a la obligatoriedad de estar inscrita en el Colegio de Enfermeras respectivo, para poder ejercer la profesión.

⁵³⁶ *Ibidem.* (22:2); Segundo trimestre de 1970.

⁵³⁷ *Ibidem.* (26:4); Último cuatrimestre de 1971

Salus Infirmorum

Al igual que las matronas con *Mater Creatoris*, las enfermeras disponían también de una vía para llevar a cabo su labor católica y de ayuda a los más necesitados, esto era a través de la Hermandad *Salus Infirmorum*. La participación en organizaciones católicas tenía una amplia presencia en el colectivo de Auxiliares Sanitarios.⁵³⁸

En Madrid, del 4 al 7 de abril de 1972, se celebró el V Congreso Regional Europeo de Enfermeras/os católicas/os, promovido por la Federación Española de Religiosas Sanitarias (F.E.R.S.) y por la Asociación Católica Nacional de Sanitarias española (*Salus Infirmorum*), por delegación del C.I.C.I.A.M.S. (Comité Internacional Católico de Enfermeras y Asistencia Médico-Social).⁵³⁹ El encuentro tuvo presidido por la princesa Doña Sofía, a la que acompañaban la Duquesa de Alba, la Duquesa de Badajoz y la presidenta del C.I.E., Margrethe Kruse, entre otras personalidades.

Un encuentro al que estaban llamadas todas las Enfermeras católicas y también alumnas de las Escuelas de Enfermeras. La clasificación de los grupos de trabajo que tenían como misión estudiar y discutir los temas generales, se establecían en grupos de: Enfermeros hospitalarios; enfermeras de psiquiatría; enfermeros y asistencia social; enfermeros de la sanidad civil; enfermeros de cuidados a domicilio; de matronas; de diplomadas en niños y auxiliares de clínica. En el Comité Organizador, como no podía ser de otra manera, se encontraba María de Madariaga, presidenta general del *Salus Infirmorum* y miembro del C.I.C.I.A.M.S. Por parte de la F.E.R.S. estaba Sor Esperanza Suárez.⁵⁴⁰

La 2ª época de la revista

En 1972 da comienzo la segunda época del órgano oficial de difusión de las enfermeras españolas, su revista, tal y como había adelantado Teresa Loring. Los cambios más significativos son el abandono del color, pasándose al blanco negro, la maquetación de los contenidos es diferente y se introduce en el nombre la palabra Boletín, de forma que el título de “Boletín de las Enfermeras Españolas y A.T.S”, tiene más protagonismo visual que el lema del colectivo “Caridad, Ciencia y Arte”.

La actividad organizativa y participativa en todo tipo de encuentros profesionales, era una constante en la labor de los Colegios de Enfermeras. En este sentido merece la pena señalar la reunión en Madrid del Grupo de Enfermeras del Oeste Europeo (GNOE) y la Federación de Enfermeras del Norte de Europa cerca de la Comunidad Económica Europea. Unas jornadas internacionales que tuvieron lugar en la sede del Consejo Nacional de Enfermeras, los días 8, 9, 10 y 11 de septiembre e 1972, y

⁵³⁸ Los Practicantes encauzaron su acción religiosa a través de la Asociación Católica de A.T.S.

⁵³⁹ *Caridad, Ciencia y Arte* (1:7-11); abril de 1972

⁵⁴⁰ *Surgere* (154) : 10. Diciembre de 1971.

donde las enfermeras españolas estuvieron representadas por Teresa Loring y Concepción Bermejo.⁵⁴¹

Señalar también unos eventos profesionales que tuvieron lugar a lo largo de 1974, con importantes conclusiones para la enfermería. En este sentido señalar la Jornada de Psicología y Problemas de Grupo para Enfermeras, las Jornadas Nacionales de Enfermeras o la Primera reunión de Jefes de Escuelas de ATS.

No obstante, antes de entrar a comentar estos encuentros, hay que señalar que 1973 fue un año donde se puso de manifiesto, con más énfasis si cabe, en uno de los problemas que venía afectando a la profesión y a la sanidad española: La falta de enfermeras. Una cuestión que preocupaba mucho y a la que se vino a sumar los rumores relativos al desarrollo de la Ley de Educación de 1970, lo que hizo pensar en una vuelta a una formación de menor calidad para las enfermeras para conseguir paliar el déficit de profesionales. A este temor, ayudó el informe realizado por el I.N.P., el cual, después de exaltar las excelencias y bondades de las enfermeras, proponía una reducción de la carrera, en extensión, contenido y preparación, al objeto de paliar el déficit de profesionales. Dicho estudio fue presentado al ministerio de Educación y Ciencia, así como a la Dirección General de Formación Profesional y Extensión Universitaria.⁵⁴²

El Consejo Nacional respondió rápidamente con un anteproyecto donde refutaba la formación de enfermeras de dos años, tal y como pretendía el I.N.P. El texto del mismo se difundió a través del boletín de las enfermeras para general conocimiento, siendo presentado tanto al propio I.N.P. como al ministerio de Educación. El Anteproyecto se presentaba bajo el título “*Fundamento para la inserción de los estudios de Enfermería en el rango universitario*”.⁵⁴³

Por tal motivo, hubo reuniones nacionales de enfermeras se mantuvieron entrevistas con el Director General de la Seguridad Social, con el Presidente y Delegado General del INP, con el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense, al Presidente del Sindicato de Actividades Sanitarias, al Director General de Universidades. Y, sobre todo, se desplegó una gran campaña en los medios de comunicación. Era necesario conseguir que el citado informe del I.N.P. prosperase.

En este contexto, en el editorial del Boletín de las enfermeras de noviembre de 1973 se pudo leer:

Que hay un déficit de enfermeras es algo sabido de todos y las que más enteradas de ello están son las propias enfermeras ya que ese déficit repercute de lleno en ellas mismas. Pero quizás la mayor escasez esté en un nivel algo más inferior. Las Auxiliares de Clínica, bajo la supervisión de una enfermera titulada, están llamadas a hacer una serie de trabajos, a ocupar unos puestos necesarios e imprescindibles en el campo de la sanidad. Por falta de estas

⁵⁴¹ *Caridad, Ciencia y Arte* (6):6-11. Septiembre de 1972.

⁵⁴² *Ibidem.* (21):4. Diciembre de 1973.

⁵⁴³ *Ibidem.* (21):5-9. Diciembre de 1973.

auxiliares las enfermeras, sin ser ese su lugar, tienen que desempeñar trabajos que las imposibilitan, por otro lado, para llevar adelante el suyo propio, y la pescadilla empieza a morderse la cola.”

Pero no esta la única medida propuesta desde la editorial de la revista para paliar el déficit de profesionales, sino que además se hace un llamamiento a todas las enfermeras tituladas, que por circunstancias diversas dejaron de ejercer, para que se vuelvan a incorporar. No sabemos que respuesta tuvo este llamamiento, pero lo que sí sabemos es que el proyecto del I.N.P. no prosperó en el sentido inicial, y ello gracias a la movilización de los Colegios de Enfermeras.

Cruz Azul de la Seguridad Social

Con respecto al I.N.P., comentar la peculiaridad de la distinción “Cruz Azul de la Seguridad Social” en 1966, con motivo del 58 aniversario de su fundación. Una forma de reconocer el trabajo que realizaban sus trabajadores, y que no sólo tuvo como receptores a personas (fueron bastantes las enfermeras que la recibieron), sino también a instituciones, tal es el caso del Colegio de Enfermeras y A.T.S. femeninos de Zaragoza, que lo recibió en su categoría de plata. La entrega tuvo lugar en el acto de conmemoración de la fundación del I.N.P. La presidenta del citado Colegio, Isabel Munarry, agradeció efusivamente tal concesión.⁵⁴⁴

También a la presidenta del Colegio de Enfermeras de Burgos, Micaela Fernández de las Cuevas, se le concedió la Cruz Azul de la Seguridad Social. El acto tuvo lugar en el transcurso de la celebración, en el mes de febrero de 1976, del aniversario de la fundación del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) de Burgos.⁵⁴⁵ Micaela Fernández era presidenta del Colegio y estaba al frente de la Escuela de de A.T.S. femeninos de la ciudad. Un ejemplo de lo señalado con anterioridad respecto de la coincidencia de estos cargos en muchas presidentas colegiales. Unos cargo colegiales, a los que sin embargo, en muchas provincias, había que animar a las enfermeras a presentar candidaturas.

Otra cuestión con repercusión en la profesión enfermera que aconteció en 1973 fue la promulgación del Estatuto del personal Auxiliar Sanitario titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social.⁵⁴⁶ Una norma a la que desde el Consejo Nacional le hicieron un número importante de enmiendas, consiguiendo mejorar sustancialmente el texto propuesto por la Administración. Las peticiones realizadas comenzaban mostrando el malestar por haberseles incluido en un proyecto de Estatutos al margen del colectivo

⁵⁴⁴ *Ibidem.* (28):6; julio de 1974.

⁵⁴⁵ *Ibidem.* (49):18; Mayo de 1976.

⁵⁴⁶ Orden de 26 de abril de 1973 (BOE del 28)

médico e incluyéndoseles en uno junto a un personal sin ninguna titulación, en clara referencia a las Auxiliares de Clínica.

Con respecto a los contenidos de la norma, se solicitaba el ingreso sin oposición, por méritos, quedando la enfermera a los tres meses de su ingreso incorporada de forma definitiva a la Seguridad Social. También se plantearon cuestiones sobre plantillas para unificar situaciones respecto a otros profesionales; la creación de una Escuela de Enfermería superior dependiente de la S.S.; el respeto de sueldos y trienios durante periodos de enfermedad y con motivo de enfermedades profesionales; aspectos relacionados con la Higiene y la Seguridad en el Trabajo; se solicitaron cuatro pagas extraordinarias; mejoras en las Jubilaciones y la Acción Social. Las propuestas relacionadas con los horarios de trabajo no podían faltar, de tal modo que se propusieron 42 horas diurnas y 27 horas nocturnas o 70 horas alternas, en ciclos de tres de día (mañana o tarde) y una de noche.⁵⁴⁷

Las cuestiones planteadas representaban un gran avance para la profesión de enfermería, en general, y para sus profesionales, en particular. Muchas de ellas se consiguieron.

El Estatuto del personal Auxiliar sanitario titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, dio lugar a muchas discusiones en el seno de la Organización Colegial hasta consensuar las propuestas planteadas. Fue motivo de la celebración de la segunda reunión nacional de Presidentas de Colegios de Enfermeras, en el mes de abril de 1973, donde además de debatir sobre el ya citado Estatuto para continuar haciendo propuestas de mejora, se abordaron otras cuestiones importantes como la manera de poder integrar de las enfermeras de la Obra del “18 de julio” en la S.S.; la convalidación de sus estudios por los de A.T.S. o la unificación de los Colegios.⁵⁴⁸

El Consejo Nacional de Enfermeras, además de realizar enmiendas a los proyectos legislativos, estaba siempre atento a cuantas disposiciones se publicaban por sí el contenido de las mismas pudiera ser lesivo para los intereses de la profesión. En caso de ser necesario interponer algún tipo de recurso, se tenía que cursar a través del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, integrado por las tres Secciones, siendo el proceder de esta manera: Antes de interponer cualquier recurso legal, era preciso el acuerdo de los presidentes de las tres ramas de Auxiliares Sanitarios. Una vez alcanzado el mismo, no se interponían tres recursos, sino solamente uno, presentado por la Sección más afectada en cada caso, pero en nombre de todas.

De esta manera la Sección nacional de enfermeras consiguió, en la reunión de la Junta Presidencial del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios celebrada el 29 de enero de 1973, la autorización para que su presidenta, Teresa Loring, interpusiera todo tipo de reclamaciones y recursos contra un Decreto del ministerio de Hacienda que

⁵⁴⁷ *Caridad, Ciencia y Arte* (13):3; Abril de 1973.

⁵⁴⁸ *Ibidem.* (14):3; Mayo de 1973.

perjudicaba a las enfermeras pertenecientes al Patronato Nacional Antituberculoso y de Enfermedades del tórax, en la asignación de un coeficiente con repercusiones retributivas.⁵⁴⁹

Volviendo a los encuentros profesionales que se habían señalado, en las Jornadas de Psicología, celebradas en Madrid en octubre de 1974, se pusieron de manifiesto una serie de cuestiones que preocupaban a la profesión, marcando de este modo el camino a seguir por el Colegio de Enfermeras. Se identificó en el colectivo de enfermeras, lo siguiente: la falta de interés debido a la carencia de preparación y motivación; que la Enfermería era una profesión sin alicientes, debido fundamentalmente a la inexistencia de promoción social; que intelectualmente no satisfacía la profesión; se echaba en falta una preparación en relaciones humanas; se quería conocer mas la psicología del enfermo; era necesario trabajo en grupo como medio de comunicación y, por ultimo, era necesaria una revisión de la formación de la Enfermera.

En cuanto a la problemática detectadas en el colectivo de Supervisoras, se estuvo de acuerdo en las siguientes cuestiones: en delimitar legalmente sus funciones; tener una preparación adecuada; compartir la responsabilidad y participar en el trabajo; tener capacitación para solucionar problemas y también personalidad para crear grupo y para unir.

Pero fueron los Colegios de enfermeras los peor parados. Respecto de sus deficiencias y sugerencias, se señalaron unas cuantas: tenían una imagen ineficaz y nula en su actuación; debían ponerse al día y renovar su cuadro directivo; inadecuación entre las necesidades de las enfermeras y la labor de dirección del Colegio, debiendo ser el portavoz y vía de comunicación del colectivo; promoción de las colegiadas mediante cursillos, conferencias, escuelas de mandos, etc.; potenciación de la revista y colegiación de todas las enfermeras; solucionar los problemas planteados por las colegiadas; estudiar una posible unificación entre Colegios de de enfermeras, matronas y A.T.S. masculinos; elaboración de un status jurídico de la enfermera a nivel nacional y organizar cursos oficiales de formación para ocupar cargos jerárquicos, y por ultimo una mayor coordinación entre el colectivo y los Colegios.

Una problemática, profesional y colegial a la que los Colegios enfermeras debían buscar soluciones, sin embargo la coordinación con los Colegios de Practicantes-A.T.S. masculinos, no era buena. Esta falta de sintonía traía como consecuencia que ante problemas comunes, como el futuro de la carrera, las gestiones realizadas desde la Sección Nacional de Enfermera en las instancias ministeriales pertinentes, no tuviesen la misma base o punto de vista argumental, lo que difuminaba la reivindicación.⁵⁵⁰

⁵⁴⁹ Decreto 3064/1973, del Ministerio de Hacienda, de fecha 23 de noviembre,

⁵⁵⁰ *Caridad, Ciencia y Arte* (33):12. Diciembre de 1974.

Con respecto al otro evento profesional señalado, Barcelona se convirtió a finales de 1974, en la capital de la Enfermería española. El Colegio provincial de Enfermeras, organizó, los días 16 y 17 de noviembre de 1974 las primeras Jornadas Nacionales para Enfermería, a las cuales asistieron alrededor de 900 enfermeras y A.T.S. de toda la geografía española. El encuentro tuvo lugar los días 16 y 17 de noviembre, en el Palacio de Congresos de la Ciudad Condal, respaldándolo con su presencia, las primeras autoridades sanitarias y colegiales del momento.⁵⁵¹

La dinámica del mismo se había preparado de forma similar a los Congresos Internacionales que organizaba el C.I.E., es decir, ponencias y sesiones especiales. Se presentaban cuatro ponencias, dos de ellas a cargo de los Colegios de Matronas de Bilbao y de Barcelona.

Unas Jornadas que contaron con participación de un importante número de Enfermeras, que valoraron muy positivamente la talla de los ponentes, de entre los cuales destacó la Directora Ejecutiva del C.I.E.,⁵⁵² Adele Herwitz, quien con su conferencia “*Visión universal de la Enfermera*”, evidenció la capacidad de influir de las enfermeras en el día a día de la sociedad. Era la primera vez que un miembro del máximo organismo de la Enfermería Internacional visitaba Barcelona, una gran satisfacción para las enfermeras españolas que tenían en el C.I.E. su referente profesional a nivel internacional, y cuyo Día Internacional de la Enfermera, festividad institucionalizada por el C.I.E., se celebraba en España, a falta de una advocación en el colectivo.⁵⁵³ Las conclusiones a que se llegaron fueron las siguientes:

- 1.- *Reclamar urgentemente estudios universitarios y superiores.*
- 2.- *Organizar la formación continuada.*
- 3.- *Volver al nombre universalmente reconocido de: Enfermera.*

La impresión que le causaron a la señora Herwitz las Jornadas, quedó plasmada en el escrito que remitió a la presidenta del Colegio de Enfermeras de Barcelona.⁵⁵⁴ Así se expresaba:

“Estimada Sra. de Viala:

Por medio de esta Carta Abierta deseo rendir homenaje a usted, al Comité Ejecutivo y a las enfermeras de Barcelona.

El programa de las Jornadas Nacionales de Enfermería fue un éxito total. No sólo asistieron enfermeras de todas partes del país, sino que se quedaron, participando activamente, pasadas las 8 de la noche del domingo, que es una verdadera prueba de interés y compromiso. La planificación cuidadosa de una reunión de esta magnitud es sumamente importante, y reconozco el trabajo que significó para usted y para su Comité el haber logrado que se desarrollara sin tropiezos.

⁵⁵¹ *Ibidem.* (33):10-11. Diciembre de 1974.

⁵⁵² En 1974, cuando la visita de la Directora Ejecutiva, visitó Barcelona, eran 79 las asociaciones que lo integraban. Actualmente, representa a más de 130 Asociaciones de Enfermeras.

⁵⁵³ Los Practicantes celebraban San Juan de Dios y las Matronas a nuestra Señora de la Visitación.

⁵⁵⁴ *Caridad Ciencia y Arte* (33): 11. Diciembre 1974.

Las conclusiones y recomendaciones de los pequeños grupos fueron de naturaleza práctica, razonable y de responsabilidad. El C.I.E. hará todo lo que pueda para ayudar a lograr esos objetivos dentro de la enfermería en España.

No podré agradecer nunca suficientemente la cálida hospitalidad de que fui objeto durante mi estancia. Disfruté enormemente ambos aspectos, el profesional y el social, como la Opera y la Scala. Entre mis recuerdos queridos figurarán siempre la preciosa mantilla, el abanico y la lámpara que me obsequiaron durante mi estancia en esa hermosa ciudad

Le ruego agradecer en mi nombre a todas las enfermeras que contribuyeron a que estos días pasados en Barcelona queden grabados como un acontecimiento muy importante en mi vida.

Y, sobre todo, gracias Pilar, por su hospitalidad, su compañía y su amor por la enfermería.”

Los temas relacionados con su formación, también preocupaban, como era obvio, a los Colegios de Enfermeras. Muchas presidentas de Colegio, como ya se ha dicho, ocupaban también cargos en las Escuelas de A.T.S. Así por ejemplo, en el Colegio de Enfermeras de Madrid, el 7 de junio de 1974 se llevo a cabo la I Reunión de Jefes de Escuelas de A.T.S. para debatir la situación de dichas Escuelas. Se creó una Comisión en el Colegio, subdividida en una Comisión Consultiva y otra Permanente, para la continuidad de las cuestiones relacionadas con las Escuelas y la carrera.⁵⁵⁵

Había pues, muchos problemas que solucionar, urgiendo solucionar el futuro de la carrera. La respuesta de los ministerios implicados, Sanidad y Educación, a pesar de las gestiones llevadas a cabo no eran efectivas. Además, la poca coordinación y comunicación existente entre las secciones nacionales de la profesión, hacía que se reivindicaran algunas cuestiones profesionales por separado y desde distintos puntos de vista, algo que no ayudaba a la solución de los problemas.

Para analizar la situación y buscar soluciones a la misma, se celebró una reunión de presidentas provinciales de Colegios de Enfermeras. La cita fue en Madrid, el 24 de noviembre de 1974, en el Consejo Nacional y a la misma acudieron las representantes de las siguientes provincias: Logroño, Castellón, Victoria, Ávila, Zamora, Granada, Almería, León, Pamplona, Teruel, Jaén, Palma de Mallorca, Huelva, Orense, Huelva, Ciudad Real, Badajoz, Barcelona, Málaga, Gerona, Valladolid, Cuenca, Cáceres, Segovia, Zaragoza, Murcia., Valencia, Oviedo, Lérida, Bilbao y Madrid. Un total de 31 provincias, que junto a las que justificaron su ausencia, 19, hacían un censo de 50 Secciones de enfermeras.⁵⁵⁶

Previamente al comienzo de la Asamblea, la presidenta nacional, Teresa Loring, planteó la necesidad de convocar elecciones para cubrir los cargos de Presidente, Tesorera, y dos Vocales. El cargo de Secretaria Nacional, ocupado por Milagrosa Herrero López, se había cubierto en febrero de ese año.

⁵⁵⁵ *Ibidem.* (27):13. Junio de 1974.

⁵⁵⁶ *Ibidem.* (33): 8-9. Diciembre de 1974.

La Asamblea estuvo de acuerdo con esta convocatoria, eran las primeras elecciones que se convocaban pues hasta ese momento, curiosamente no había sido necesario para ocupar dichos cargos. Las candidaturas debían presentarse antes del 15 de enero de 1975.

Todas las provincias eran concededoras de esta importante reunión, en la que se debatieron los siguientes temas: Convalidación de Títulos; Futuro de la carrera; Estatuto Profesional a nivel nacional; Unificación; Estatutos Colegios Provinciales; Comisión Escuelas; Locales y situación Colegios Provinciales; Gabinete de prensa; Elecciones Sindicales y por último diversos temas de Seguridad Social.

La preocupación acerca del desarrollo de la Ley General de Educación, estuvo presente en la reunión. En este sentido, se pidió a los Colegios provinciales donde hubiesen Escuelas de A.T.S., constituyesen una Comisión, con personal docente, a fin de ir trabajando un documento en relación con la integración de la carrera en la Universidad

La elaboración de unos nuevos estatutos colegiales que unificara a las tres Secciones, era otra preocupación de las representantes enfermeras.

También se tomó el acuerdo de dar un cambio a la revista nacional. Para ello se formó un Gabinete de prensa compuesto por cinco enfermeras, una de ellas con conocimientos de periodismo y bajo la dirección de un Vocal del Consejo Nacional. El primer número del *Boletín* renovado fue el número 49, correspondiente al mes de marzo de 1976. El propósito era publicar trabajos realizados por enfermeras, experiencias personales que pudieran enriquecer la profesión, dar a conocer la problemática profesional, noticias de ámbito nacional como internacional, ofertas e trabajo, cursos, legislación relacionada con Enfermería. Pero sobre todo se pretendía una revista abierta a todas las sugerencias del colectivo, con la posibilidad de crear nuevas secciones, si así fuera preciso.⁵⁵⁷

Para canalizar las colaboraciones de las enfermeras, se tenía pensado crear una red de colaboradores provinciales que fuesen la referencia para las compañeras de la respectiva provincia.⁵⁵⁸

El colectivo de enfermeras, al igual que el resto de colectivos sanitarios, era muy consciente que para ganarse la confianza y la complicidad de sus colegiadas, al tiempo de conseguir una imagen institucional adecuada y respetada, era preciso disponer de un medio de comunicación propio, que fuese atractivo a los ojos sus lectores y ameno, pero con seriedad y rigor, en sus contenidos.

Otros temas abordados en esta Asamblea, fueron las elecciones sindicales, cuya convocatoria estaba próxima, instándose a las presentes a que animasen a las colegiadas

⁵⁵⁷ El cambio de imagen en la revista se hizo coincidir con la celebración del Día Internacional de la enfermera, que ese año se celebró bajo el lema "Conozca a su Enfermera"

⁵⁵⁸ *Caridad Ciencia y Arte* (47): 3. Febrero-marzo de 1976.

a presentarse en las mismas, a fin de tener unas voces enfermeras dentro del ámbito sindical, tan importante e influyente en aquellos momentos.

Pero quizás de todos los debates y reflexiones acontecidas en el seno de la Organización Colegial de Enfermeras Españolas, el acuerdo de buscar la unión con las Secciones de practicantes y matronas, para alcanzar la máxima de “la unión hace la fuerza”, fuese la decisión que más consecuencias positivas reportaría al colectivo de enfermeras y a su organización colegial. Después de promulgarse la Ley de Colegios Profesionales de 1974, y teniendo como objetivo una carrera unificada sin distinción de sexos, era necesario la unificación de los Colegios y buscar el acercamiento con las otras dos ramas colegiales.

En este sentido, la presidenta nacional informo a la Asamblea de la reunión que sobre el tema había mantenido con Enrique Riudavets, presidente de la sección nacional de practicantes, quien se había comprometido a remitirles el Anteproyecto de los futuros Estatutos colegiales a fin de que los colegios femeninos pudieran realizar sus aportaciones. En dicha reunión, se puso de manifiesto la necesidad de alcanzar la unificación colegial sin discriminación en razón de la titulación que se tenga, algo en que se estuvo de acuerdo. Esa reunión fue de lo más oportuna, pues era el comienzo de una colaboración organizada entre ambas secciones nacionales, y que pronto tendrían contextos en los que ponerla en práctica.

Así por ejemplo, siendo urgente en España una reforma sanitaria, el Consejo de Ministros, en su reunión de 6 de diciembre de 1974, decidido crear una Comisión Interministerial, con el mandato de tener en seis meses un estudio completo del sector sanitario, tanto en los aspectos asistenciales como preventivos, debiendo realizar las propuestas oportunas sobre las directrices, normativas, desarrollo y aplicación de la ambicionada reforma.⁵⁵⁹

La Comisión Interministerial, estaba constituida, entre otros, por los presidentes de las tres Secciones nacionales. Teresa Loring, asistía en representación del Consejo Nacional de A.T.S. femeninos y Enfermeras.

La Comisión podía funcionar en pleno o mediante grupos de trabajo. Los objetivos a alcanzar eran los siguientes:

-Actualizar las funciones y competencias que incumben al sector público en materia de sanidad así como proceder a su reestructuración en orden a su mayor eficacia.

-Considerar una posible asistencia integral a la población bajo el criterio de finalidad social prioritaria, que ha caracterizado, desde su creación por la Ley de 14 de diciembre de 1942 y en su posterior evolución, al Seguro Obligatorio de Enfermedad

⁵⁵⁹ Orden de 26 de diciembre de 1974. BOE del 28.

-Ordenar el sector farmacéutico, desde el ámbito de la producción y distribución hasta la dispensación y consumo.

-Señalar las bases de una futura Ley General de Sanida

La citada reforma permitió a la Clase Auxiliar (practicantes, matronas y enfermeras), además de una mayor interrelación, participar en la organización y planificación de un nuevo sistema sanitario, a través de esta Comisión Interministerial, la cual quedaba constituida el 14 de enero de 1975, en un acto bajo la presidencia del ministro de la Gobernación, José García Hernández.⁵⁶⁰ Una reforma tremendamente importante pero que alejaba las expectativas de que de momento se acometiera la tan deseada reestructuración de la carrera, entre otras cuestiones profesionales.

El 12 de marzo de 1975 se celebran elecciones al Consejo Nacional de Enfermeras, resultando reelegida Teresa Loring Cortes, como presidenta nacional.⁵⁶¹ Le acompañaran en el nuevo mandato, Carmen Aldecoa Martín, como Tesorera; Pilar Gómez Ruiz, como Vocal primera y Milagros Segura García, como Vocal segunda.⁵⁶²

En esta misma época, también se celebraron elecciones para elegir presidenta y tesorera del Colegio de Enfermeras de Madri Carmen Nieves Vilar y M^a Luisa González Pastor, respectivamente, fueron las elegidas.⁵⁶³

Teresa Loring, conocedora del recelo y preocupación existente en el colectivo respecto a diversos temas profesionales, muy concretamente a la reforma de los estudios, intensifica las reuniones, tanto institucionales como colegiales. El 7 y 8 de junio de 1975, se reunieron en la sede del Consejo General de Médicos de Madrid, los presidentes de los Colegios de Enfermeras-A.T.S. femeninos y colegiadas dedicadas a la enseñanza de Enfermería. La convocatoria pretendía mantener informadas a las enfermeras sobre el estado de la situación de los diversos temas que acuciaban a la profesión. Los principales asuntos que se trataron fueron: los estudios de Enfermería y la Ley General de Educación; la participación del Consejo Nacional de Enfermeras en la Reforma Sanitaria y el Anteproyecto del Decreto por el que se desarrollaba la Ley de Colegios Profesionales de 1974.⁵⁶⁴

Respecto al primer punto, la Asamblea, por unanimidad, se pronunció a favor de unos estudios de Enfermería dentro de Escuelas Universitarias. A tal fin, se decidió crear una red de Comisiones Provinciales de Estudios de Enfermería, que formarían a su vez una Comisión Nacional con la finalidad de asesora y colaborar con el Consejo Nacional de Enfermeras en todo lo relacionado con el futuro de la carrera.

Sobre al segundo tema, la presidenta nacional de las enfermeras, informó que había sido convocada, conjuntamente con los presidentes nacionales de A.T.S. y

⁵⁶⁰ *ABC*, de 14 de enero de 1975; pág. 28.

⁵⁶¹ Al poco tiempo, Teresa Loring, fue elegida Consejero Nacional por Málaga.

⁵⁶² *Caridad, Ciencia y Arte* (37):3. Abril de 1975.

⁵⁶³ *Ibidem.* (37):14. Abril de 1975.

⁵⁶⁴ *Ibidem.* (39): 6. junio de 1975.

matronas, por Presidencia del Gobierno, para participar en una Comisión Interministerial constituida para abordar la problemática de la profesión y su encuadre dentro de la Reforma Sanitaria en la que se estaba trabajando. El Consejo Nacional tenía elaborado un estudio, en colaboración con todos los Colegios provinciales, para demandar la creación de un Departamento de Enfermería a nivel nacional dentro de la sanidad del país, aprovechando la circunstancia de la reforma.

Una ambiciosa y novedosa propuesta, apoyada en las recomendaciones de la O.M.S. Un Departamento de Enfermería representativo a nivel nacional formado por personal directivo de Enfermería, en colaboración con directivos de otros sectores y con la responsabilidad de asesorar a la Administración Central Sanitaria sobre todos los aspectos relacionados con la Enfermería, a fin de realizar una planificación y formación adecuada de estos profesionales. Todo un proyecto bien estudiado que recogió las paginas de la revistas del Consejo Nacional de Enfermeras para el conocimiento de todas las colegiadas.⁵⁶⁵

La idea de contar con este Departamento de Enfermería era una de las cuestiones que el Consejo Nacional de Enfermeras expuso en la Comisión Interministerial para la Reforma Sanitaria. No obstante, decidieron mantener una entrevista con el propio ministro de Gobernación, para plantearle éste y otros asuntos.⁵⁶⁶ El 30 de enero de 1976, Fraga Iribarne, recibió a una delegación del Consejo, quien le participó de la preocupación existente en el colectivo de enfermeras por diversos temas profesionales y le solicitó su ayuda para buscar soluciones. Con fecha 31 de enero, el ministro remitió un escrito al Consejo, informando que las peticiones planteadas iban a ser estudiadas con el máximo interés.

Una idea vanguardista que no prosperó al final, pero estamos convencidos que sirvió para evidenciar el papel tan importante que desempeña la Enfermería en las políticas de salud de un país.

La participación en Congresos era una buena oportunidad para exponer las deficiencias y necesidades que adolecía la profesión de enfermera. Los Colegios sabían y debían aprovechar estas ocasiones para ir creando opinión a favor de las enfermeras y sensibilizar, en la medida de lo posible, a las Autoridades sanitarias. Así por ejemplo, en el III Congreso Nacional de Hospitales y I Congreso Iberoamericano de Actividades Hospitalarias, celebrado en la Ciudad Condal, del 30 de junio al 5 de julio de 1975, el Colegio de Enfermeras de Barcelona, presentó la ponencia titulada "*La situación profesional de la enfermera*", donde expuso una serie de aspectos de mucha importancia para el futuro de la profesión, al tiempo que aprovechó para quejarse de lo poco que se había avanzado en darles solución. Los requisitos de acceso a los estudios de A.T.S.; el nuevo Plan de Estudios, con el consiguiente temor de pasar a Formación

⁵⁶⁵ *Ibidem.* (39): 8-11. Junio de 1975.

⁵⁶⁶ *Ibidem.* (47): 5. Febrero-marzo de 1976.

Professional de 2º grado y una acreditación mínima de calidad de las escuelas, fueron cuestiones que la presidenta del Colegio catalán, Pilar de Viala, expuso al auditorio.⁵⁶⁷

Al poco de finalizar el III Congreso de Hospitales, la presidenta nacional de las enfermeras, remitió un escrito al Presidente de las Cortes Españolas, solicitando la convalidación del antiguo título de enfermera por el de A.T.S. Una petición que venía realizando el Colegio Nacional puesto que el Plan antiguo de las enfermeras finalizó en 1954, y quedaban todavía muchas compañeras a las que les era necesaria la convalidación. Además, se daba la paradoja de que muchas de estas enfermeras sin convalidar, habían formado en Centros y Escuelas a las nuevas A.T.S. Y por si fuera poco, existía un agravio comparativo respecto a sus compañeros los practicantes, a quienes hacía tiempo se les había concedido.

La carta firmada el 30 de julio de 1975, por Teresa Loring, se publicaba íntegra en la revista para conocimiento de todas las colegiadas.⁵⁶⁸

III Jornadas Nacionales de Enfermería en Bilbao

Bilbao fue sede de la celebración de las III Jornadas Nacionales de Enfermería. Previamente a las mismas, el 5 de diciembre de 1975, tuvo lugar una reunión de presidentes provinciales, publicándose en la revista los temas debatidos para conocimiento general de las enfermeras.⁵⁶⁹ Una Asamblea con escasa participación, ya que de los 50 Colegios, sólo asistieron 17. Entre los asistentes figuraban: Álava, Alicante, Almería, Baleares, Burgos, Gerona, Granada, Las Palmas, Madrid, Málaga, Oviedo, Salamanca, Valencia, Valladolid, Vizcaya, Zamora y Zaragoza.

Entre los temas tratados, estaba el informe de la presidenta respecto a los trabajos presentados al Gobierno por la Comisión Interministerial encargada de la reforma sanitaria y de la que formaba parte el colectivo de enfermeras; la reunión del C.I.E. celebrada en Singapur y a la que asistieron la presidenta y el secretaria; la necesidad de subir las cuotas iniciales de colegiación; el informe de la sección del Consejo dedicada a temas del extranjero y la incorporación de los estudiantes de enfermería al Consejo Nacional, siguiendo las directrices del C.I.E.

Otro tema tratado fue la celebración de unas Jornadas Nacionales de Enfermeras, con periodicidad anual, organizada por los distintos Colegios provinciales, ofreciéndose Madrid para celebrarlas en 1976.

La cuestión que más confrontación suscitó fue la subida de las cuotas colegiales. Se estaba cotizando al Consejo Nacional a razón de 50 pesetas mensuales, 600 al año, una cantidad que se quedaba pequeña para poner en marcha diversos proyectos de

⁵⁶⁷ *Ibidem.* (40): 8-9. Julio de 1975.

⁵⁶⁸ *Ibidem.* (44): 4-5. Noviembre de 1975.

⁵⁶⁹ *Caridad, Ciencia y Arte* (45):3. Diciembre de 1975.

ámbito nacional, máxime habiéndosele incrementado al Consejo su participación económica en el C.I.E. La propuesta de subida fue desestimada por la Asamblea, quedando pospuesta para debatirla en el siguiente año.

Celebrada la Asamblea de Presidentes, el paraninfo de la Universidad de Deusto acogió, del 6 al 8 de diciembre de 1975, las III Jornadas Nacionales de Enfermería que habían sido organizadas por el Colegio de Enfermeras de Bilbao.⁵⁷⁰ Unas Jornadas que estaban convocadas con anterioridad, del 31 de octubre al 2 de noviembre, y que el Consejo Nacional junto con el Colegio de Bilbao, decidieron aplazar ante el agravamiento del estado de salud del Jefe del Estado, Francisco Franco.⁵⁷¹

Estas Jornadas de Bilbao, sirvieron para ratificar el importante papel que desarrollaban los Colegios profesionales y su razón de ser. M^a Asunción Llobet Furró, de Barcelona, dictó una ponencia, bajo en título *“La Enfermería y su representación profesional”*, en la que concluyó que el Colegio de Enfermeras españolas debe tener tres objetivos fundamentales: el primero, garantizar a la comunidad la mejor calidad posible de cuidados de enfermería; y segundo, atender al bienestar profesional y social de las enfermeras. Por último, debe ser el representante, de hecho y de derecho, ante el Gobierno de la nación.⁵⁷²

Inició también en la necesidad de unos nuevos Estatutos Colegiales actualizados con las directrices marcadas en la Ley de Colegios Profesionales de 1974, donde se contemple colegiación por sexos y la unificación colegial, y dio su visión de una nueva organización colegial, en la que la participación de toda la colectividad enfermera, en concreto de los más jóvenes, debía ser esencial, a modo de savia regenerativa.

En este sentido, Carolina Meléndez Fernández, también de Barcelona, lanzó al aire la propuesta de crear en los Colegios una Sección de estudiantes, a semejanza de otras Secciones que ya existían en algunos Colegios provinciales como las secciones de Escuela o la de Supervisoras. Una propuesta novedosa en España, pero no así en otros países americanos pertenecientes al C.I.E.:

“La juventud quiere iniciativa y responsabilidad sobre aquello que le afecta. No se conforma con ver y oír, desea poder decir lo que piensa. Dejemos pues a nuestros estudiantes de Enfermería participar con nosotras en la elaboración de su futuro. Démosles la oportunidad de integrarse en los Colegios Profesionales. Busquémosles un lugar desde el que puedan colaborar en los proyectos tendentes a mejorar la profesión.”

⁵⁷⁰ *Caridad, Ciencia y Arte* (45):6-11. Diciembre de 1975.

⁵⁷¹ Francisco Franco Bahamonde falleció el 20 de noviembre de 1975.

⁵⁷² *Ibidem.* (46):4-7. Enero de 1976.

Para reforzar esta innovadora iniciativa, como era la incorporación de los estudiantes en los Colegios profesionales, llevó a cabo una encuesta entre los estudiantes de 2º y 3º curso, siendo algunas de sus respuestas las que siguen:

- Creemos positiva la Sección de Estudiantes coordinadas por personal del propio Colegio.*
- Puede proporcionarnos medios de información.*
- Tomar contacto con estudiantes de distintas escuelas.*
- Opción a que las ideas y proyectos de las estudiantes tengan un cauce legal.*
- Desde el principio de la carrera podríamos tomar conciencia de todos los problemas de Enfermería, cosa que muchas profesionales desconocen.*

María Ángeles Mora Temprano, del Colegio de Enfermeras de Bilbao, presentó una ponencia sobre la Seguridad Social. Entre sus conclusiones se encontraba la abolición del pluriempleo del personal sanitario, creación de un número adecuado de camas acorde a las normas de la O.M.S., la ampliación de las prestaciones de la Seguridad Social y la creación de un ministerio de Sanidad

También, desde Barcelona, una representante del Colegio, justificó en su ponencia la necesidad de crear un Departamento de Enfermería a nivel nacional. Entre las conclusiones, demandaba una Dirección General de enfermería, y en consecuencia un Plan Nacional de asistencia de enfermería. Consideraba irrenunciable la participación de las enfermeras en la planificación de su futuro profesional. Solicitaba la creación de una Facultad de Ciencias de la Enfermería que integrase y formase a todas las profesionales, en los diferentes niveles:

- Enfermeras generales o de base.*
- Enfermeras especializadas para ocupar puestos de trabajo muy concretos.*
- Enfermeras licenciadas para ejercer la docencia y ocupar puestos de dirección intermedia.*
- Enfermeras doctoras, para llevar a cabo funciones de alta dirección e investigación.*

Mientras se ponía en marcha toda esta estructura de niveles de enfermería propuestos, pedía que los puestos de responsabilidad en el organigrama sanitario fuesen ocupados por enfermeras A.T.S. de probada competencia, facilitándoles el acceso a estudios superiores mediante becas de estudios. Además, también demandaba la creación de Escuelas de Formación Profesional, con el cometido de formar al personal auxiliar que no había recibido una formación mínima y trabajaba en el ámbito sanitario.

Unas ambiciosas demandas, con mucha proyección de futuro, que cerraban con la siguiente consideración final:

“El cuerpo de enfermeras es el único que, por su razón de sus conocimientos y práctica profesional, puede señalar las necesidades reales que afectan a su campo de acción. Y puede, en consecuencia, plantear hechos concretos sobre los que basar las previsiones futuras. Cualquier otro estamento

*podrá aportar opiniones pero, por muy dignas se ser oídas que sean, no pueden constituir la base de nuestras actuaciones futuras.”*⁵⁷³

El editorial de la revista *Caridad, Ciencia y Arte*, correspondiente a enero de 1976, se congratulaba de que las enfermeras dispusieran de nueve posibilidades para especializarse, pero el afán de la Sección nacional de enfermeras era conseguir más, y sobre todo el que las profesionales se animasen a cursarlas⁵⁷⁴. Las especialidades aprobadas, eran: Fisioterapia; Radiología y Electrología; Podología; Matrona; Pediatría y Puericultora; Psiquiatría; Neurología; Análisis Clínicos y Nefrología.

En 1976, entraba España, en una nueva etapa política en la que el movimiento colegial encontraría menos encorsetamientos y más posibilidades de desarrollo. En este contexto, se produjo, en febrero, la primera reunión de las tres Secciones nacionales. Fue el 4 de febrero de 1976, a iniciativa del Consejo Nacional de Enfermeras, cuando tuvo lugar este primer encuentro de las tres Secciones colegiales. Enrique Riudavets, (Sección practicantes-ATS masculinos); María García Martín (Sección matronas) y Teresa Loring (sección enfermeras-ATS femeninos). En la reunión se abordaron temas profesionales de interés para los tres colectivos, tales como la redacción de un proyecto de Estatutos sin discriminación de sexos, la reestructuración de los estudios de la carrera y su inclusión en Escuelas Universitarias, la revisión del coeficiente para que fuera equivalente al resto de Técnicos de Grado Medio, la Mutualidad y la posibilidad de convalidar los estudios de enfermera por los de A.T.S. Unas cuestiones de mucha envergadura y que sin la colaboración de todos los colectivos implicados no resultaría fácil su consecución.

Una primera reunión que sirvió para crear un solo cuerpo colegial, lo tantas veces deseado por las enfermeras, de forma que todas las gestiones y reuniones oficiales se llevarían a cabo, a partir de ese momento, de forma conjunta por los tres presidentes nacionales. Todos estuvieron de acuerdo en seguir manteniendo reuniones periódicas, con participación de las respectivas Juntas de gobierno, para ir concretando las acciones a realizar en relación a los temas antes indicados⁵⁷⁵.

La primera acción de las tres Secciones juntas tuvo lugar el 29 de marzo de 1976, cuando la presidenta nacional de las enfermeras, conjuntamente con los otros dos presidentes nacionales, mantuvieron una reunión con el Director General de Sanidad, Federico Bravo Morate, para tratar diversos temas de interés profesional entre los que destacaban los siguientes:

- Exigencia de la titulación para el ingreso en las Escuelas de A.T.S.*
- Nivel de enseñanza y formación de los A.T.S., y concretamente la petición de que se reconozca su calidad universitaria.*

⁵⁷³ *Ibidem.* (47): 14-19. Febrero-Marzo de 1976.

⁵⁷⁴ *Ibidem.* (46): 3. Enero de 1976.

⁵⁷⁵ *Ibidem.* (47) : 6. Febrero-Marzo de 1977.

-Reforma, estructura y contenido de la carrera y del sistema de formación y especialización profesional.

-Actualización de los Estatutos de la Organización Colegial de A.T.S. y su colegiación unificada.

-Modificación del coeficiente, fijado en el 1,6 y su posible elevación hasta el 3,6.

Todos eran temas que de una forma u otra habían sido puestos de manifiesto en las reuniones y en el informe presentado al Gobierno con motivo de la reforma sanitaria. La presencia de los representantes de practicantes, matronas y enfermeras, en la ya comentada Comisión Interministerial, lo hicieron posible. Dada la compleja problemática que presentaba la profesión, el eco que había tenido en el informe presentado al Gobierno con motivo de la reforma sanitaria y la convicción que la solución pasaba por la intervención de diversos ministerios, en dicha reunión se considero pertinente la constitución de una Comisión especial para que, sin perjuicio de los estudios y propuestas que se estaban realizando con motivo de las reformas, analizara y propusiera, en el plazo de seis meses, la solución a todos y cada uno de los problemas que se tenían planteados.

Dicha Comisión Interministerial estaría integrada por representantes de las siguientes entidades e instituciones: Dirección General de Sanidad (Ministerio de la Gobernación); Dirección General de Formación Profesional (Ministerio de Educación y Ciencia); Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (Ministerio de Trabajo); Dirección General de la Función Pública (Presidencia del Gobierno); Dirección General del Tesoro y Presupuestos (Ministerio de Hacienda); Consejo Nacional de A.T.S., en sus tres ramas y Sindicato de Actividades Sanitarias.

En el seno de esta Comisión Interministerial, y a fin de agilizar el avance en la búsqueda de soluciones, se constituyeron comisiones de trabajo para el abordaje por separado de las diferentes cuestiones que planteaba la problemática general de los A.T.S.

Mientras tanto se ponían en marcha los trabajos en la citada Comisión, en la sede del Consejo de Enfermeras, el sábado 3 y el domingo 4 de abril de 1976, se reunió la Comisión Nacional de Estudios constituida por acuerdo en la Asamblea de presidentes provinciales de junio de 1975. La Comisión estaba integrada por enfermeras pertenecientes a las provincias de Albacete, Alicante, Barcelona, Bilbao, Huesca, Madrid, Pamplona, Salamanca, Sevilla y Valencia. Profesionales, todas ellas, dedicadas a la docencia de Enfermería y que representaban a las respectivas comisiones provinciales creadas a nivel de distrito universitario.⁵⁷⁶

El tema estrella debatido fue la programación de los estudios de Enfermería a nivel de Escuela Universitaria, dentro la Ley vigente de Educación. Entre las conclusiones alcanzadas se encontraba solicitar al Ministerio de Educación y Ciencia, la

⁵⁷⁶ *Ibidem.* (49):6. Mayo de 1976.

urgente modificación de los requisitos de ingreso en las Escuelas de Enfermería y la exigencia de Bachiller superior y COU para el acceso a estos estudios. Acordaron seguir reuniéndose.

A fin de hacerle llegar la petición en persona al ministro, el Consejo Nacional de Enfermeras, conjuntamente con los representantes de las Secciones nacionales de practicantes y matronas, solicitaron la correspondiente entrevista. A finales de abril, en concreto el día 28, el Ministerio de Educación convocó a los tres presidentes nacionales a una reunión conjunta con representantes de Sanidad, ministerio de Educación y Ciencia, Seguridad Social y Sindicato Nacional de Actividades Sanitarias. En esta reunión se analizó la situación conflictiva que se estaba dando en el colectivo por el temor de ver incluidos sus estudios en la rama de Formación Profesional.

Se plantearon las líneas generales para la reestructuración de la carrera a nivel de Escuela universitaria, al tiempo que también se abordó la Formación Profesional de las Auxiliares de Clínica.

Los representantes colegiales propusieron al ministro la creación de una Comisión Interministerial, en la que por la parte profesional, además de estar los presidentes de las tres Secciones nacionales, se debía incluir un miembro de la Comisión Nacional de Estudios del Consejo Nacional de Enfermeras. La petición fue aceptada por el ministro.

Todo apuntaba a que había voluntad en el ministerio y el cambio parecía cercano, no obstante el clima reinante en el seno de la profesión era de incredulidad, recelo y desconfianza. No era para menos, porque mientras se avanzaba muy lentamente en la resolución de la problemática de la carrera, se había publicado el Decreto 707/1976, de 5 de marzo, sobre Ordenación de la Formación Profesional, dando lugar a todo tipo de celos, motivando una gran movilización del colectivo. Ello trajo como consecuencia la realización de paros, manifestaciones, asambleas y un gran protagonismo socio-profesional de la denominada Coordinadora Nacional.

Este malestar profesional, extendido por toda España, facilitó la integración de tres profesionales y tres estudiantes pertenecientes a la Coordinadora en la Comisión Interministerial, pero a través de la vía del Consejo Nacional y de los Colegios provinciales. Esta era la fórmula legal posible y la acordada en la reunión que se mantuvo con el ministro de Educación, el día 8 de junio.⁵⁷⁷

El 9 de junio de 1976 el Consejo Nacional de Enfermeras, convocó reunión de las Juntas de gobierno de los Colegios provinciales, para informarles de la entrevista mantenida con el Ministro de Educación, Carlos Robles Piquer. En vista de lo expuesto, se tomaron los siguientes acuerdos:

1. Apoyar la reestructuración de la carrera en Escuela Universitaria.

⁵⁷⁷ *Ibidem.* (54):7. Noviembre de 1976.

2. *Convalidación de Enfermeras, A.T.S., y estudiantes.*
3. *Unificación de Colegios, según la Ley de Colegios Profesionales*

La Comisión Nacional de Estudios que había constituido el Consejo Nacional, elaboró un Anteproyecto de Plan de Estudios para Diplomados en Escuelas Universitarias de Enfermería, que fue enviado a todos los Colegios Provinciales, en la primera quincena de junio de 1976. La idea era que todos los colegiados, a través de los Colegios, pudiesen presentar cuantas enmiendas creyeran convenientes.⁵⁷⁸ Una Comisión que tenía muy en cuenta las corrientes y tendencias enfermeras provenientes del entorno C.I.E., así como de otros Organismos Oficiales, tales como la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.).

La primera reunión de la Comisión Interministerial, a la que acudieron los nuevos miembros admitidos, fue el 16 de junio de 1976. En este primer encuentro, la diversidad de criterios era muy evidente; los médicos asesores tenían unos puntos de vistas que diferían totalmente de los presentados por la parte profesional. Se discutió sobre los diversos niveles sanitarios que debían existir (universitario, técnico y auxiliar), y se acordó ampliar datos mediante dos ponencias, una dirigida por el doctor Conde sobre puestos profesionales y la otra por Teresa Loring sobre perfiles profesionales.

Durante junio y julio se mantuvieron diversas reuniones en las que se fueron recogiendo muchos datos: informaciones sobre la Enfermería en otros países, sobre las carreras técnicas y su proyección práctica. El clima de tensión en las reuniones fue muy elevado y hubo discrepancias entre los propios representantes profesionales: los médicos se oponían a que la enfermera planificara la asistencia al enfermo, el representante de los practicantes se posicionaba a favor de unos estudios considerados por el resto de compañeros como de “mini médico”, las matronas por su parte reivindicaban una carrera independiente en Escuela universitaria; en definitiva, demasiados y muy diversos puntos sobre la mesa y muchos criterios distintos.

En julio se intensificaron las reuniones a dos por semana, y aunque se hacen esfuerzos por acercar posturas, se demoraba en exceso el poder dar forma concreta a las aspiraciones profesionales.⁵⁷⁹

El 27 de julio se presentó un primer documento para el debate que no llegó a conseguir el acuerdo unánime. El tema quedó aplazado para una próxima reunión a celebrar a primeros de septiembre.⁵⁸⁰

Los trabajos se reanudaron el 9 de septiembre. Durante el periodo vacacional se había producido el relevo en la cúpula ministerial. Robles Piquer había sido sustituido el 5 de julio por Aurelio Menéndez Menéndez, un cambio que produjo una cierta

⁵⁷⁸ *Ibidem.* (51): 5. Julio de 1976.

⁵⁷⁹ *Ibidem.* (54):8-9. Noviembre de 1976.

⁵⁸⁰ *Ibidem.* (52):21-23. Agosto-septiembre de 1976.

intranquilidad entre los miembros de la Comisión, por el miedo a tener que comenzar de nuevo las gestiones. Afortunadamente, no fue así. El día 17 de septiembre, la Comisión Interministerial que estudiaba la reestructuración de los estudios de A.T.S, fue recibida por el nuevo ministro de Educación, quedando claro en la reunión que las Escuelas de A.T.S., debían ser consideradas como Escuelas universitarias, encargándose, por parte del ministro, la elaboración del correspondiente documento legal, al presidente de la Comisión, Sr. Arroyo, Director General de Enseñanza Media.

En esta misma reunión el ministro se mostró conforme con la implantación del carácter mixto de las Escuelas de A.T.S. y con la eliminación del internado obligatorio. Los acuerdos alcanzados tuvieron bastante repercusión en los medios de comunicación.⁵⁸¹

Terminada la reunión, desde el Ministerio de Educación y Ciencia, se emitió la siguiente nota de prensa:

El Ministro de educación y Ciencia ha recibido en la tarde de hoy (17-IX) al Pleno de la Comisión Interministerial que estudia la restructuración de los estudios de A.T.S. El Presidente de la Comisión le dio cuenta de los trabajos efectuados hasta la fecha que se encuentran en estudio muy avanzado, siendo previsible su terminación dentro del año actual. En base a estos trabajos se formularan al ministro las propuestas correspondientes.

En relación con las reivindicaciones anteriormente planteadas en torno a problemas de posible solución inmediata, que fueron detenidamente examinadas, el Ministro aceptó la que se refiere a la naturaleza mixta de los Centros de carácter público, así como la supresión de la obligatoriedad en el internado.

Por otra parte, en tanto se llega a la elaboración del Reglamento de los nuevos Centros de A.T.S., el Ministerio estudiará las medidas que permitan una eficaz participación del alumnado.

El Ministerio encargó al Presidente de la Comisión que paralelamente a los trabajos de redacción del documento-informe, se prepare el proyecto de disposición correspondiente para la transformación, en los casos que proceda y previos los informes que corresponde, de los actuales Centros de A.T.S. en Escuelas Universitaria, de acuerdo con la Disposición Transitoria 2ª de la Ley General de Educación.

*El Ministro después de agradecer a la comisión la labor realizada hasta el momento, les animo a proseguir los trabajos sin pérdida de tiempo.*⁵⁸²

Se había conseguido un gran triunfo para la profesión, dando un paso extraordinario que dejaba sin sentido la reivindicación de la exigencia del C.O.U., para el ingreso en las Escuelas de A.T.S., ya que pasando a ser universitarias, este requisito estaba ya implícito.⁵⁸³

⁵⁸¹ Ya, ABC, Arriba, todos del día 19 de septiembre de 1976, informaron sobre ello.

⁵⁸² Caridad, Ciencia y Arte (53):5. Octubre de 1976.

⁵⁸³ Ibidem. (53): 3. Octubre de 1976.

La última reunión de la Comisión, tuvo lugar el 20 de octubre de 1976. En la misma se informó de la situación de los primeros trámites administrativos que se empezaban a dar, pues se estaba trabajando en el texto del Decreto que permitiría a las Escuelas de A.T.S. para ser universitarias. Sin embargo, en esta reunión, el punto de desencuentro lo pusieron dos cuestiones. Una relativa a la denominación de la titulación, ya que mientras el presidente de la Sección practicantes apoyaba la de Diplomado en Medicina y Cirugía, el resto de miembros se decantaban por la de Diplomado en Enfermería, siendo esta última denominación la que se acordó al final. No obstante, hay que señalar que a lo largo del proceso negociador se habían barajado otros nombres como Sanitario Técnico Diplomado y Graduado Técnico Sanitario.

La segunda cuestión, hacía referencia al tipo de formación que debían recibir las Auxiliares de Clínica, quedando descartada su incorporación a la Formación Profesional de primer grado, optándose por la formación continuada como vía de preparación para quienes habían ocupado puestos de trabajo sin previa exigencia de formación.⁵⁸⁴

También se informó, por parte del Ministerio de Educación, que en consonancia con lo estipulado en la Normativa de Escuelas Universitarias, las de Enfermería se tenía previsto comenzasen a funcionar en el curso 1977-78, con el primer año, implantándose los cursos siguientes hasta 1979-80, año en serían egresados los primeros Diplomados en Enfermería.

Las primeras Escuelas afectadas por la conversión, obviamente serían las dependientes del ministerio de Educación y Ciencia, pudiendo solicitar las restantes su transformación, previo cumplimiento de los requisitos establecidos. Aquellas Escuelas que no pudiesen transformarse, debían cesar como dentro docente o convertirse en Escuelas de Formación Profesional.

La integración estaba muy avanzada. No sólo se habían trabajado los requisitos de transformación de las Escuelas de A.T.S. en universitarias, sino también, ante la inquietud de los A.T.S. frente a los futuros Diplomados, se preveía la total equiparación profesional y corporativa, no así la universitaria, de tal forma que se hacía necesario establecer unas pruebas de suficiencia, a superar en un plazo de cinco años a partir de 1980, para aquellos A.T.S. que desearan cursar algún tipo de estudios universitarios.

Sólo quedaba esperar que fueran dándose los trámites administrativos previos a la publicación en el *Boletín Oficial del Estado*. Unos trámites que no eran pocos y el tiempo empleado en cada uno de ellos aumentaba el desasosiego del colectivo: Consejo de Rectores, Consejo Nacional de Educación, Consejo de Estado y, por último, Consejo de Ministros.

Además, existían cuestiones inherentes al proyecto que era necesario ir abordando, tales como la estructuración y formación del profesorado, los nuevos planes

⁵⁸⁴ *Ibidem*. (54): 5-6. Noviembre de 1976.

de estudios, la convalidación de las antiguas enfermeras, etc., etc., todo un proyecto de trabajo ingente, con participantes claramente diferenciados del ámbito colegial.

El 13 de diciembre de 1976, tal y como se había comprometido el ministro, el *BOE*, publicó un Real decreto estableciendo el carácter mixto de las Escuelas de A.T.S., dependientes del ministerio de Educación y Ciencia., a partir del año 1977-78. Las Escuelas no estatales y las dependientes del Ejército, que desearan mantener el régimen de admisión exclusiva para alumnado masculino o femenino, debían solicitarlo al M. E. C., pudiendo éste autorizarlo con carácter excepcional. El citado Real decreto, también fijaba la exención de la obligatoriedad de las prácticas en régimen de internado.⁵⁸⁵

Ese mismo día, las tres Secciones nacionales, mantenían una reunión con el nuevo Director General de Sanidad, para, entre otras cuestiones, plantearles la necesaria unificación colegial y el aumento del coeficiente al 3,9 en lugar del 1,9, que tenían asignado.

No obstante la promesa del ministro, para reforzar la posición del colectivo de enfermería, la presidenta nacional Teresa Loring, envió un amplio informe a los rectores de las Universidades, argumentando las razones por las que la futura carrera de Enfermería debía tener la condición de estudios insertos en Escuela universitaria como Escuela de Diplomados en Enfermería.⁵⁸⁶ Dicho escrito llevaba fecha de 15 de diciembre de 1976.

También se solicitó al Instituto de Ciencia de la Educación, la convocatoria de cursos, para el curso 1977-78, de las características exigidas, a los profesores de Escuelas de A.T.S., en la Ley General de Educación de 1970. Se era consciente que estos profesores carecían de la “formación pedagógica adecuada” requerida por la Ley, pudiendo quedar al margen de la formación de las Enfermeras en la planificaron futura de la carrera.⁵⁸⁷

Integración en la Universidad

Se despedía el año con una situación profesional que permitía pensar en 1977 como el año en que la profesión se quitaría la espada de Damocles de la Formación Profesional. Había puestas en ello muchas esperanzas. A pesar que transcurrió medio año de mucha incertidumbre, el verano abrió la ansiada puerta de la Universidad

El *BOE* del 23 de agosto recogía el Real decreto sobre integración en la Universidad de las Escuelas de A.T.S. como Escuelas universitarias de Enfermería, donde los alumnos, tras tres años de estudios, obtendrían el título de Diplomado en Enfermería. Una publicación que fue recogida con mucha euforia en el colectivo, todo lo

⁵⁸⁵ Real Decreto 2879/1976, de 30 de octubre. *BOE* del 13 de diciembre de 1976.

⁵⁸⁶ *Caridad, Ciencia y Arte* (56):9. Enero-febrero de 1977.

⁵⁸⁷ *Ibidem.* (56):8. Enero-febrero de 1977

contrario a la prensa social donde fue recogida la noticia con poca relevancia. El diario *ABC*, en un artículo corto, titulaba: “*Las Escuelas de A.T.S. pasan a la Universidad*”, añadiendo en el subtítulo “*Hará falta el C.O.U. para matricularse en ellas*”.⁵⁸⁸

Al poco tiempo, se dictaban las directrices para la elaboración de los Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.⁵⁸⁹

La Sección nacional de enfermeras, junto a las otras dos secciones, continuaron trabajando conjuntamente para ir dando forma a la nueva configuración profesional y colegial que era necesaria. El Consejo Nacional de A.T.S., estaba inmerso desde hacía bastante tiempo en la consecución de la unificación colegial, una demanda que hizo propia todo el colectivo, con la particularidad de las matronas, tal y como ya comentamos en el apartado correspondiente.

La Sección enfermeras encargó a un jurídico experto en la materia un anteproyecto de Estatutos para la unificación colegial de acuerdo a la Ley de Colegios Profesionales, para ser remitido a todos los Colegios provinciales a fin que hicieran sugerencias. No obstante, las Secciones de enfermeras y practicantes, unificaron sus esfuerzos en esta cuestión y elaboraron conjuntamente el citado anteproyecto de unificación colegial, tras celebrar reuniones con el Director General de Sanidad y el ministro de la Gobernación. El número de la revista de las enfermeras, correspondiente a abril de 1977, de carácter monográfico, publicó íntegro el Anteproyecto de Estatutos Generales de los Colegios provinciales de A.T.S. El Editorial del mismo era una carta firmada conjuntamente por Teresa Loring y Enrique Riudavets, en la que se solicitaba la participación de todos los colegiados mediante enmiendas al proyecto. También se informaba que la Sección matronas no había participado en el proyecto decantándose por la constitución de un Colegio independiente.

El 2 de abril de 1977 se publicaba en el *BOE*, la Orden sobre adaptación de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios a las normas de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales. Una orden que no gustó a nadie de la profesión sanitaria auxiliar, por considerar inapropiada la injerencia de la Administración en temas colegiales. Las respuestas dadas a la misma fueron ampliamente explicadas en el capítulo dedicado al movimiento colegial de las matronas.

No obstante, a pesar de la impugnación, la unificación colegial continuó. Las secciones de las enfermeras, en líneas generales, se integraron con total normalidad en la organización colegial de A.T.S. La revista *Caridad, Ciencia y Arte*, dejó de publicarse, el último número de que se tiene constancia es el correspondiente a mayo-junio de 1977. En mayo de 1979 aparecerá *Nueva Enfermería* (IMAGEN 8), publicación oficial del Consejo General de A.T.S. Mientras tanto las cuestiones

⁵⁸⁸ *ABC* de 23 de agosto de 1977; pág.14

⁵⁸⁹ Orden de 31 de octubre de 1977. *BOE* del 26 de noviembre.

relativas a las enfermeras se recogerán en la revista de la Sección practicantes *Medicina y Cirugía Auxiliar*. (IMAGEN 7)

Mientras se avanzaba con dificultad en la unificación, las enfermeras contaron con el respaldo y apoyo de la organización colegial de A.T.S masculinos para asuntos muy concretos del colectivo. Así por ejemplo, la petición de convalidación del título de enfermera por el de A.T.S., al igual que se lo concedieron a los practicantes y la reducción del Impuesto de Rendimiento de Trabajo Personal (I.R.T.P.),⁵⁹⁰ eran dos cuestiones que preocupan a las enfermeras y que se defendieron conjuntamente.

El 20 de febrero, de 1978, en la sede del Colegio Provincial de Madrid, calle Conde de Romanones, 10, se celebró una Asamblea de presidentas provinciales de enfermeras, para abordar, entre otros asuntos, el problema del I.R.T.P. y la convalidación del título de enfermera por el de A.T.S. Por parte de la Secretaria nacional se informó de todas las gestiones que se estaban realizando al respecto. A pesar de la acción judicial emprendida por el abogado del Colegio de Enfermeras de Bilbao (denuncia por mora), la problemática parecía no tener fin. En la Asamblea se barajaba todo tipo de acciones: visitas a los ministerios, solicitar ayuda al C.I.E., mandar escritos de convalidación de forma masiva, etc., no descartando medidas de presión. La Asamblea, al objeto de hacer una mejor coordinación y seguimiento de todas las acciones que se fueran programando y realizando, designó una Comisión formada por dos enfermeras, a modo de delegadas nacionales. Para tal propósito, salieron elegidas María Asunción Llovet, de Barcelona y Aurora López, de Madri

En cuanto a la reducción del 25% del I.R.T.P. para las enfermeras, se informa que las gestiones realizadas ante la Dirección General de Tributos, que dieron como resultado que el ministerio de Hacienda se pronunciara a favor de sus pretensiones, ordenando al I.N.P. que procediera a su abono. Se continuaba a la espera de que el I.N.P. recibiera las indicaciones oportunas de la entidad tributaria para efectuar el pago.⁵⁹¹

Para reforzar todas las gestiones que venía realizando el Consejo Nacional de Enfermeras respecto de la convalidación del título, se celebró, el 29 de marzo, una Asamblea Nacional de Enfermeras.⁵⁹² Después de debatir el asunto se acordó que todas las enfermeras, vía Colegio, formularan una instancia al ministro de Educación y Ciencia, acompañada de una fotocopia compulsada del título de enfermera. Los Colegios validarían los escritos, remitiéndolos al Consejo Nacional para que este los presentase en el ministerio. El asesor del Consejo, Javier Aparicio, fue el encargado de realizar un modelo de instancia común para toda España.

⁵⁹⁰ La reducción del coeficiente de gasto del 25% en el I.R.T.P. se estableció en la Orden ministerial. de 20 de noviembre de 1964 únicamente para médicos, practicantes y matronas que trabajasen en el S.O.E. en atención a los gastos que tenían que soportar.

⁵⁹¹ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N): 30-31. Marzo de 1978.

⁵⁹² *Ibidem*. (S/N):12. Mayo-junio de 1978.

En apoyo de estas reivindicaciones, además de otras demandas del colectivo de A.T.S., y ante la falta de definición por parte de las correspondientes Administraciones, el 21 de mayo de 1978, miembros del Consejo Nacional, presidentes provinciales y miembros de la Coordinadora, iniciaron un encierro en el Consejo General, al tiempo que se constituía una Asamblea permanente de presidentes provinciales.⁵⁹³ El encierro y la Asamblea permanente se mantendrían hasta obtener respuestas positivas y concretas de la Administración. Una Comisión negociadora se encargaba de las gestiones externas con losm.

Durante el tiempo que duró el encierro recibieron todo tipo de adhesiones y apoyo. Las centrales sindicales (CNT; USO; CCOO; UGT; CSUT) se solidarizaron con las reivindicaciones y postura tomada, también diversos Diputados de partidos político apoyaron las medidas, y sobre todo la clase profesional.

Las enfermeras de Madrid, también mostraron su total apoyo a la iniciativa, personándose incluso en la Asamblea permanente. Desde las provincias las llamadas telefónicas del colectivo de enfermeras eran constantes.

El día 30 de mayo de 1978, la Asamblea permanente reunida con los miembros de la Comisión negociadora y a la vista de los escritos aportados por esta, decidió levantar el encierro. Habían sido nueve angustiosos días pero se habían conseguido los objetivos.⁵⁹⁴

El Consejo Nacional se encargó de velar por el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

El 30 de agosto de 1978, se hacen públicas en el *BOE*, las normas para la convalidación de los estudios de enfermeras, previa certificación de la colegiación expedida por el Colegio Oficial de A.T.S., por el título de Ayudante Técnico Sanitario.⁵⁹⁵ Con esta norma se ponía fin al agravio comparativo respecto a los practicantes, los cuales pudieron convalidar su título por el de A.T.S. en 1966. El plazo de convalidación para las Enfermeras, se vio ampliado mediante un plazo extraordinario de gracia hasta el 31 de diciembre de 1980⁵⁹⁶.

Con respecto al I.R.T.P., se solicitaba la reducción de un 25%, el mismo porcentaje que se había concedido a practicantes, matronas y A.T.S.⁵⁹⁷ Esta reivindicación se consiguió para el ejercicio económico de 1978. También se obtuvo el

⁵⁹³ Previamente, la Asamblea de presidentes provinciales de A.T.S., celebrada el 23 de abril, había decidido, ante las dilaciones por parte de la Administración para dar soluciones a la problemática del colectivo, darle un ultimátum a la Administración, y en caso negativo constituirse en asamblea permanente. Ante la falta de contestación se materializó el encierro.

⁵⁹⁴ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N) : 19-23. Julio de 1978.

⁵⁹⁵ Real decreto 2036/1978, de 23 de junio. *BOE* de 30 de agosto de 1978.

⁵⁹⁶ Real decreto 1421/1980, de 6 de junio. *BOE* del 14 de julio de 1980.

⁵⁹⁷ *Medicina y Cirugía Auxiliar* (S/N) : 10. Octubre 1977.

reconocimiento del modulo 8 y el coeficiente retributivo del 3,6, en lugar del 1,9 que tenia asignado la profesión.⁵⁹⁸

Pero no sólo estas cuestiones vinieron a compensar el esfuerzo realizado por la organización colegial, ya que la supresión de la convalidación de asignaturas de Medicina por las de A.T.S.⁵⁹⁹ fue también motivo de celebración colegial por su consecución.

La opinión de los Colegios, antes de conocer la supresión de la posibilidad de convalidación de médicos por A.T.S., puede resumirse en la que se del red expresaba en el *Boletín Informativo del Colegio de A.T.S. de Salamanca*:

“Creo que esta orden está y ha estado siempre fuera de lugar ya que ni un estudiante de Medicina ni un médico por mucho que sepan no están capacitados para ejercer nuestra profesión, pueden estar y no lo dudo preparados para ejercer la Medicina, pero nunca la Enfermería ya que nuestra profesión, pese a quien pese, no es la de mini-médicos sino que es una profesión con identidad propia y con funciones específicas bien diferentes a la del Médico.”⁶⁰⁰

La gran cuestión que quedaba pendiente, era la unificación colegial. Tal y como se ha indicado en el apartado de las matronas, salvo ellas, las enfermeras y los practicantes estuvieron de acuerdo en el modelo de unificación colegial, llevando a cabo la entrega administrativa de los Colegios de Enfermeras al Consejo Nacional de A.T.S., y participando, de forma integrada, en el desarrollo posterior de la Organización Colegial de la profesión.

El 29 de junio de 1978, se publicaron los nuevos estatutos de la Organización Colegial unificada de A.T.S.

⁵⁹⁸ El Real Decreto-Ley 22/ 1977, de 30 de marzo, vino a actualizar y perfeccionar el sistema retributivo de la Función Pública, adecuándolo, entre otros motivos, a la evolución producida en los condicionamientos profesionales de los funcionarios. En su artículo tercero, establece los niveles de proporcionalidad correspondiente a las titulaciones exigibles para el Ingreso en la Administración Civil del Estado, correspondiendo a las Enseñanzas Medias, un nivel 8.

El Real Decreto-Ley 4/1979, de 28 de enero, vino a reconocer este nivel de titulación en la Administración del Estado, Organismos Autónomos y Administración Local.

El Consejo General de Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios solicitó del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social el reconocimiento expreso del nivel de titulación de los A.T.S. en sus relaciones estatutarias con la Seguridad Social, consiguiendo de este modo que : *Los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Enfermeras, Fisioterapeutas y Matronas, comprendidos en el ámbito de aplicación del Estatuto del personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973, serán considerados, a todos los efectos, como personal sanitario titulado de Grado Medio, con coeficiente 8, en su relación estatutaria de servicio de la Seguridad Social.* Orden 12 de junio de 1979, (BOE del 15).

⁵⁹⁹ Las numerosas peticiones de los estudiantes de medicina para poder convalidar sus estudios por los de A.T.S., encontraron respuesta positiva en la Orden de 9 de enero de 1971 (BOE del 28). Las gestiones realizadas por la Organización Colegial de ATS, consiguió se dictase la Orden de 1 de diciembre de 1978 (BOE del 16) por la que se anulaba las citadas convalidaciones.

⁶⁰⁰ *Boletín Informativo del Colegio de A.T.S. de Salamanca* (6): 4. Septiembre de 1978.

CAPÍTULO IV

Evolución estatutaria de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y sus Consejos Nacionales. Desde la colegiación obligatoria hasta la actualidad

El 28 de noviembre de 1855 la Reina de España, Isabel II, sancionaba la primera Ley General de Sanidad que se decretó en nuestro país. En su artículo 80, establecía lo siguiente:

“Con el objeto de prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometan los profesores en el ejercicio de sus respectivas facultades, regularizar en ciertos casos sus honorarios, reprimir todos los abusos profesionales a que se puede dar margen en la práctica , y a fin de establecer una severa moral médica, se organizará en la capital de cada provincia un jurado médico de calificación, cuyas atribuciones, deberes, cualidades y número de los individuos que le compongan, se detallarán en un reglamento que publicará el Gobierno , oyendo al Consejo de Sanida”

El citado reglamento no se publicó, y la vida colegial de los médicos continuó su expansión por todas las provincias españolas, teniendo en la obligatoriedad de la colegiación su principal punto de discrepancia. Esto fue así hasta que, en atención a las peticiones de médicos y de farmacéuticos, el 12 de abril de 1898, se aprobaron los estatutos de sus respectivos Colegios, estableciéndose la colegiación obligatoria para ambos colectivos. Respecto de los Colegios de Médicos, debían construirse en todas las capitales de provincia de la Península, Islas adyacentes, Canarias y posesiones de Ultramar (Art. 1º), debiéndose incorporar a los mismos todos los que tuvieran el título de Medico-Cirujano, y quienes estuviesen habilitados para ejercer la Medicina o la Cirugía en toda su extensión. Así pues, en el artículo tercero de los señalados estatutos, se indicaba:

“Para ejercer en España la Medicina y la Cirugía es indispensable: poseer el título universitario correspondiente; pagar la contribución establecida para el ejercicio de aquellas, y estar inscrito en el Colegio de Médicos de la provincia donde el Profesor tenga su habitual residencia.

También se podrán inscribir como colegiados los Médicos que no ejerzan.”

El carácter obligatorio de los Colegios Médicos, a pesar de estar regulado por los Poderes públicos, fue una cuestión que continuó generando un importante número de enfrentamientos entre sus partidarios y detractores, dando lugar a periodos de interrupción.

La Instrucción General de Sanidad promulgada en 1904 por Real Decreto de 12 de enero, poco ayuda a resolver el tema de la colegiación médica, más bien todo lo contrario ya que en su artículo 84, establece que los médicos, farmacéuticos y

veterinarios, pueden colegiarse, conjuntamente o por separado, al objeto de obtener mejoras, apoyos mutuos o una mejor instrucción de sus respectivas clases. Nada dice la norma de los practicantes y matronas, aunque los primeros ya lo venían haciendo en los Colegios que habían constituido.

Los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, con sede en las capitales de provincias, que habían sido capaces de agrupar a más de las dos terceras partes de los miembros del respectivo colectivo, eran considerados Colegios Oficiales. Entre las atribuciones que se le concedían se encontraba llevar el registro de los médicos o farmacéuticos, así como los demás individuos que ejercieran profesiones sanitarias en la provincia, con la obligación de remitir a los Subdelegados respectivos los listados de ejercientes en cada distrito. Tenían también la obligación de vigilancia sobre el ejercicio profesional y control sobre el intrusismo. Las Juntas directivas de estos Colegios, debían actuar como Jurado Profesional, tal y como se señalaba en el artículo 80 de la Ley de Sanidad de 1855.

La instrucción General de Sanidad, de 1904, en su afán por organizar las profesiones sanitarias, entendió como tales a la Medicina y Cirugía, la Farmacia, la Veterinaria, el Arte de los Partos, el del practicante, el del dentista, y señaló que todas ellas *“serán objeto de la vigilancia de los Subdelegados, en lo referente á la legitimidad de los títulos y á su regular ejercicio.”* De esta forma, cualquiera que quisiera ejercer alguna de las profesiones señaladas, debía registrar su título ante el Subdelegado correspondiente, cuyo ámbito de actuación era el del partido judicial, estando a las ordenes de la Delegación provincial de Sanidad y del Gobernador civil. Al no existir Subdelegados de practicantes ni de matronas, los títulos de estos profesionales eran registrados por los Subdelegados de Medicina. Algunos Colegios de Practicantes y Matronas, mantendrán como constante reivindicativa la creación de sus propios Subdelegados.

Entre las funciones de los Subdelegados, se encontraban las siguientes:

“Los Subdelegados de las respectivas profesiones evitarán ó perseguirán las intrusiones, revisarán y registrarán los títulos profesionales, formando listas nominales, con altas y bajas, de que remitirán copias, dentro del mes de Octubre de cada año, al Gobernador civil, al Inspector general de Sanidad, al Inspector provincial y al Subdelegado de Farmacia, cuidando de inutilizar los títulos de los Profesores fallecidos y autorizar con su firma y el sello correspondiente los de los nuevamente inscritos.(Art.77)”

Es en 1917, por Real orden circular, de 6 de diciembre, cuando se zanja la polémica de la adscripción colegial al quedar establecida de forma definitiva la colegiación de los médicos. En 1925, se redactaron unos nuevos Estatutos en donde se

hacia hincapié en la obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio profesional de los médicos.⁶⁰¹

En estos nuevos Estatutos se establece la constitución de un Jurado Profesional de los Colegios Médicos españoles, el cual actuaría como Consejo general de los Colegios. Este aspecto estatutario, al igual que otros muchos, sirvieron de base para la elaboración de los Estatutos de los Colegios de Practicantes y de Matronas.

Colegiación obligatoria para Practicantes y Matronas. Los nuevos Colegios

“Despejado el camino hacia la obligatoriedad de colegiación de Médicos y Farmacéuticos, en los años sucesivos se acogerán a este mismo modelo de organización colegial, las restantes profesiones sanitarias. Exactamente todas las que por tales entendía la misma Instrucción General de Sanidad Pública de 1904, que además de a la Medicina y Cirugía, y la Farmacia, se refería a la Veterinaria, el arte de los partos, el del practicantes, el de dentista y, en general las complementarias que con título especial pudieran crearse en este ramo.”⁶⁰²

Efectivamente, los veterinarios fueron el tercer colectivo que, considerado como profesión sanitaria por la Instrucción General de Sanidad Pública de 1904⁶⁰³, consiguió la colegiación obligatoria.⁶⁰⁴ A continuación le siguieron los odontólogos⁶⁰⁵, y más tarde los practicantes⁶⁰⁶. Las matronas cerraron el círculo en 1930.⁶⁰⁷

Señala Calvo (2000) que los Colegios oficiales de Practicantes y Matronas responden al modelo definido para los Colegios sanitarios, destacando la subordinación de los mismos a los Colegios Médicos.

Esta semejanza en el nacimiento, la organización y funcionamiento de los Colegios de Practicantes y Matronas, respecto a los sanitarios, y en concreto al de los Médicos, ya había sido advertida por Siles, cuando afirmaba que los Colegios profesionales de Enfermería surgen al amparo y bajo la influencia de corporaciones más organizadas (Colegios Médicos) y de mayor peso específico que demandan los sectores profesionales más organizados en la sociedad (Siles, 1996)

⁶⁰¹ Los Estatutos de los Colegios médicos obligatorios, aprobados por Real orden de 6 de diciembre de 1917, fueron reformados por las Reales órdenes de 22 de febrero de 1921 y 13 de marzo de 1924. El 2 de abril de 1925 se promulgaron unos nuevos Estatutos de los Colegios Oficiales de Médicos.

⁶⁰² Calvo, 2000:111.

⁶⁰³ El artículo 62 de la Instrucción General de Sanidad Pública, establece que tienen la consideración de profesión sanitaria: la Medicina y Cirugía, la Farmacia, la Veterinaria, el arte de los partos, el del practicantes, el del dentista y, en general las complementarias que con título especial pudieran crearse en este ramo.

⁶⁰⁴ La Real orden de 13 de agosto de 1922 (*Gaceta* del 16).

⁶⁰⁵ Real orden de 30 de abril de 1925 (*Gaceta* del 3 de mayo). Posteriormente, la obligación de colegiarse quedó en suspenso, volviendo a tener vigor mediante la Real Orden de 27 de mayo de 1930.

⁶⁰⁶ Real orden de 28 de diciembre de 1929 (*Gaceta* del 29).

⁶⁰⁷ Real orden de 7 de mayo de 1930 (*Gaceta* del 9).

En 1929, el modelo de colegiación obligatoria oficial alcanzó también a los practicantes y al año siguiente a las matronas, los dos únicos colectivos profesionales de la ciencia del curar, que restaban por acogerse a este nuevo régimen colegial. El tiempo transcurrido desde entonces, hasta la unificación de las denominadas profesiones auxiliares médicas (practicantes, patronas y enfermeras), en 1953, puede considerarse como el periodo definitivo de implantación y consolidación de la organización colegial.

Es en plena dictadura de Primo de Rivera (1923-1930), cuando el ministerio de la Gobernación, promulga una Real orden que concede la colegiación obligatoria para los practicantes de Medicina y Cirugía, al tiempo que aprueba los Estatutos de sus Colegios Oficiales.⁶⁰⁸

Unos meses más tarde, sucede lo mismo con las matronas.⁶⁰⁹ En este caso, el titular del ministerio de la Gobernación es Enrique Marzo Balaguer. Los Estatutos de los Colegios de las Matronas, casi idénticos al de los practicantes, contaban con un artículo más en el que se especificaba el destino de los fondos colegiales en caso de disolución. En este caso, una institución de Beneficencia, preferentemente de carácter socio profesional, sería la agraciada. (Art. 31)

En el preámbulo de la primera norma se establece:

“El presidente y Secretario de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, interpretando el deseo unánime manifestado en la 5ª Asamblea Nacional de Colegios, solicitan de este Ministerio se establezca la colegiación oficial obligatoria para los profesionales de esta clase. Parece justo atender esta aspiración de los Practicantes españoles, ya que se trata de una profesión que cada día presta mayores y mas importantes servicios y se ha consagrado en la practica medica como una función publica de gran utilidad para los intereses sanitarios”

El de la segunda norma, es el mismo, sólo que aquí fue la presidenta de la Federación Nacional de Matronas, la que interpretando el deseo del Primer Congreso Nacional de Matronas celebrado en Madrid, demandó la colegiación obligatoria.

Como hemos visto, los Colegios de Practicantes y de Matronas respondían al modelo definido para los anteriores Colegios sanitarios, médicos y farmacéuticos, siendo los primeros quienes ejercían más influencia y dependencia. Así por ejemplo, el artículo 5c de los Estatutos de los Colegios de Practicantes y Matronas, señalaba que era misión de estos: *“Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los Colegios Médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto”*. Superioridad de los Colegios Médicos, que se traducía también en la capacidad de éstos para intervenir y dirimir en los casos donde hubiere desacuerdo entre practicantes o matronas y sus clientes por la tasación de

⁶⁰⁸ Real Orden de 28 de diciembre de 1929. *Gaceta* del 29.

⁶⁰⁹ Real Orden de 7 de mayo de 1930. *Gaceta* del 9.

honorarios o prestación de servicios. El fallo del Colegio de Médicos era apelable ante la autoridad competente.

Otro ejemplo de esta jerarquía colegial médica, se encontraba en la obligatoriedad que tenían los Colegios de Practicantes y Matronas, al estipular sus tarifas de honorarios por los servicios profesionales más corrientes, de someterlas a examen y aprobación del Colegio Médico respectivo. En caso de no ser aprobadas, se remitían al Gobernador civil de la provincia, quien resolvía.

Antes de profundizar en ambos Estatutos, se considera necesario señalar que por Real Orden de 23 de octubre de 1929, dos meses antes de aprobarse los Estatutos de los Colegios de Practicantes, se les había reconocido la facultad para colegiarse y agremiarse, independientemente de los callistas, de forma voluntaria, a efectos de la contribución industrial. Quizás esta cuestión económica tuviera su influencia para que se accediera a regular la colegiación obligatoria de los practicantes.

“Parece justo atender esta aspiración de los Practicantes españoles, ya que se trata de una profesión que cada día presta mayores y mas importantes servicios y se ha consagrado en la practica médica como una función pública de gran utilidad para los interese sanitarios.

Si además se tienen en cuenta los innumerables beneficios que para dicha profesión significa el hecho de organizarse con carácter oficial, reglamentando debidamente el ejercicio de sus modalidades y estableciendo las reglas procedimientos a que deben ajustar sus actuación, es indudable que deben obtenerse grandes ventajas desde el punto de vista practico en su triple aspecto profesional, sanitario y social.”

Volviéndonos a centrar en los primeros Estatutos que regularon los Colegios Oficiales de Practicantes en Medicina y Cirugía, así como los de matrona, las respectivas normas establecían la forma de constituirse estos Colegios, los fines de los mismos, sus fondos económicos así como su órgano de gobierno y miembros de éste. También se señalaban los derechos y deberes de los colegiados, y un régimen sancionador.

Además se instaba a la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, y a la Federación Nacional de Colegios de Matronas, a la designación de un Jurado Profesional, para que constituyese el respectivo Consejo General de Colegios, como vínculo de unión entre Colegios, además de ser el máximo órgano de representación de sus colectivos frente a los Poderes públicos. En caso de que no estuviese constituida alguna de las Federaciones citadas, serían los Colegios provinciales, reunidos en Asamblea General, los encargados de nombrar al susodicho Consejo general.

Al ser ambos Estatutos de idéntico contenido, nos centraremos en los primeros, entendiendo también lo dicho respecto del de matronas. En los Estatutos de los Colegios de Practicantes se indicaba que en cada capital de provincia y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituiría un Colegio de Practicantes en

Medicina y Cirugía, donde se hallarán inscritos, con carácter obligatorio, los practicantes que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia, quedando exentos de esta obligación los Practicantes del Ejército y de la Armada que no se dediquen al ejercicio civil, pudiéndose colegiar de forma voluntaria.

Para constituir un Colegio se requería un número mínimo de cincuenta colegiados, debiéndose agregar cada individuo, en los casos de insuficiencia numérica, al Colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio.

En los Estatutos, no sólo se destaca la obligatoriedad de la colegiación, sino también el ámbito, la provincia, obligando a cuantos Colegios venían funcionando con una demarcación territorial circunscrita a un partido médico, (Alcoy, Seseña, Benavente, Torrijos, Ferrol, etc.) a integrarse en un único Colegio provincial.

Entre las funciones que se otorgaron a los Colegios, figuraban:

-Recabar que guarden al practicante, en el ejercicio de su actuación profesional, pública y privada, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en sociedad a todo título académico.

-Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todos los colegiados y Colegios entre sí.

-Auxiliar a las autoridades gubernativas y sanitarias en cuantos casos fueren por ellas requeridas.

-Distribuir equitativamente entre los colegiados en ejercicio las cargas tributarias que les correspondan.

-Recabar de los Poderes, y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de la clase que representan.

Otra de las misiones que se encomendó a los Colegios, era la persecución del intrusismo profesional antes los tribunales, estando ayudados en esta tarea por los Gobernadores civiles, los Inspectores provinciales y los Subdelegados de Medicina, quienes tenían la obligación de denunciar cualquier caso de intrusismo que tuvieran conocimiento, así como a los practicantes que ejercieran sin estar debidamente colegiados.

Por otro lado, los Colegios tenían la facultad de establecer en su régimen de gobierno y libremente, instituciones benéficas o culturales o de índole similar, que prestasen servicios a los colegiados si bien, establecía que serán independientes de la colegiación obligatoria y por tanto, potestativo del colegiado de pertenecer o no a ellas.

El Colegio venía obligado a proveer de un carnet colegial a todo colegiado que ingresara en el mismo, siendo para ello necesario acompañar a la solicitud de ingreso el título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber finalizado los estudios, expedida por la Facultad correspondiente. En el expediente personal del nuevo colegiado, debía figurar su historial científico, social y profesional, a fin de tener una conceptualización adecuada del mismo. La Secretaría del Colegio era la

responsable de llevar un registro de los colegiados, remitiéndolo anualmente a la Dirección General de Sanidad, Inspección provincial de Sanidad y Subdelegados de Medicina. El registro de profesionales era una tarea que venían realizando los Subdelegados de Medicina.

La colegiación, como se ha dicho, era obligatoria, de modo que la falta de pago de las cuotas establecidas se toleraba por espacio de tres meses, transcurrido este tiempo se le imponía, previo aviso, una multa por doble de lo adeudado. La sanción era recurrible ante el Gobernador de la provincia.

Los practicantes solicitaban, a través del Colegio, sus respectivas patentes⁶¹⁰, quedando obligada la institución a denunciar como intruso ante las autoridades a quien ejerciera la profesión y no la solicitase. El colegiado estaba obligado a notificar a la Junta directiva del Colegio, sus cambios de domicilio o sus traslados de vecindad y ausencias, cuando estas fuesen a durar más de tres meses consecutivos.

En cuanto a la composición de las Juntas directivas, estas ostentaban la representación de los Colegios, siendo las encargadas de desarrollar todas las funciones de los mismos, con la facultad de adoptar cualquier medida para su correcto cumplimiento. La composición de la Junta directiva era la siguiente: un presidente, cuya misión era ostentar la representación del Colegio y velar por el estricto cumplimiento de sus normas; un vicepresidente que debía auxiliar y suplir al presidente en caso de vacante, enfermedad o ausencia, así como cuando éste delegase en él por cualquier causa; un Secretario que era el responsable de llevar el registro de profesionales, los expedientes personales de los colegiados, el libro de actas, así como cuanta documentación se generase en el Colegio; un Tesorero y un Contador que llevarán sus respectivas secciones con arreglo a los preceptos establecidos en los Reglamentos del Colegio, y un número no determinado de Vocales para auxiliar y sustituir a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad, además de para formar las comisiones que se designasen.

En el Reglamento de régimen interior, que debía tener cada Colegio, se tenía que determinar los periodos y procedimientos de renovación de los citados cargos, así como un sistema electoral que garantizase el derecho a votación de todos los colegiados.

Con respecto al régimen sancionador, cuando un colegiado incumplía lo establecido en los Estatutos Colegiales o Reglamento, y en los casos de conducta fuera de las reglas sociales, morales, profesionales o legales establecidas, las medidas disciplinarias que podían imponer las Juntas directivas de los Colegios, iban desde una sanción de advertencia privada sin anotación en el acta, pero sí en su expediente personal, hasta solicitar de la autoridades competentes la suspensión temporal del

⁶¹⁰ Documento expedido por la hacienda publica que acredita haber satisfecho determinada persona la cantidad que la Ley exige para el ejercicio de algunas profesiones o industrias. (RAE-M 1927). El sistema de tributación a Hacienda mediante las Patentes, se estableció por Real orden. de 11 de agosto de 1894.

ejercicio profesional, pasando por la inhabilitación para cargo directivo en el Colegio, por un tiempo determinado, la privación de voz y voto en las Juntas generales, y multas de diferentes cuantías económicas.

Con respecto a las demás sanciones, estas eran:

-Amonestación en la Junta General, con anotación en el acta y en el expediente personal.

-Inhabilitación por dos a cinco años para ocupar cargos directivos

-Privación de voz y voto en las Juntas Generales.

-Imposición de multas de 10 a 50 pesetas.

-Imposición de multas de 100 a 250 pesetas.

Los fondos económicos de los Colegios, estaban constituidos por las cuotas mensuales de los colegiados, las cuotas extraordinarias, los donativos que pudieran recibirse y cuantos ingresos lícitos se recibiesen.

En definitiva, unos Estatutos estructurados en seis capítulos y treinta artículos, que conformaban los primeras normas de funcionamiento colegial, con adscripción obligatoria, que tuvo la profesión de Enfermería en su historia. Una colegiación obligatoria, que a diferencia de lo que sucedió con la de los médicos, no encontró en el colectivo de Practicantes, ninguna oposición, más bien todo lo contrario, y además cuando se impuso esta obligatoriedad en 1929, la medida ya estaba asumida en el colectivo médico, cuestión muy importante para un colectivo auxiliar que nació, creció y se desarrolló al cobijo y con total dependencia de la clase médica.

Primer carnet colegial

En marzo de 1930, a pesar de ser una de las funciones de los Colegios de Practicantes, el Ministerio de la Gobernación, concede a los practicantes un carnet de identidad, (IMAGEN 9) al igual que lo había hecho para médicos y dentistas.⁶¹¹ La posesión de dicho carnet era obligatorio para quien ejerciera la profesión, debiendo exhibirlo cuando en el ejercicio de sus funciones, fuera necesario o requerido para ello. El carnet era solicitado por los propios practicantes y expedidos por el Gobernador civil de la provincia respectiva, previo informe del Inspector provincial de Sanidad en cuya sede quedaba registrado. El citado documento, se convertía en el primer carnet profesional que tuvieron los practicantes, el motivo no era otro que intentar cortar el importante intrusismo reinante en el colectivo.

La Gaceta que recoge dicha norma, publica también un modelo del mismo, cuya vigencia no fue muy duradera, ya que un año después fue modificado, figurando en su tapa el nombre del Colegio provincial al que pertenecía el interesado, pasando a ser

⁶¹¹ Real Orden de 14 de marzo de 1930. *Gaceta* del 18.

expedidos por la inspección provincial de Sanidad con el visto bueno del Gobernador civil correspondiente.⁶¹²

Primera modificación de Estatutos

Fue también en 1931, cuando los Estatutos de los Colegios de Practicantes sufrieron una pequeña modificación en su articulado, en concreto en el artículo 7, de forma que para poder ingresar en el Colegio, fuese necesaria la presentación del título, en vez de la certificación académica, ya que ésta no habilitaba para el ejercicio profesional.⁶¹³ Esta petición estuvo promovida por varios Practicantes del Colegio de Sevilla

Lo mismo, y de igual índole, ocurrió con los estatutos de los Colegios de Matronas, pero en esta ocasión, la reforma fue promovida por el Colegio Oficial de Matronas de Madrid.⁶¹⁴

Registro de títulos Profesionales

Una función que la Instrucción General de Sanidad de 1904, otorgó a los Subdelegados de Sanidad, pero que a consecuencia de su desaparición en 1933, se les encomendó a los Colegios Profesionales. Así, el Decreto de 13 de diciembre de 1933, establece en su artículo 4º lo siguiente: *“El registro de títulos profesionales se llevara a cabo por los respectivos Colegios Oficiales, los cuales darán cuenta mensualmente al Inspector provincial de Sanidad respectivo de los registros llevados a cabo durante ese periodo fe tiempo.”*

La Ley de Sanidad de 1944, en su Base trigésimo cuarta, volverá a otorgar a los Colegios Profesionales la competencia de registro de los títulos profesionales, al señalar que *“El Registro profesional, de título será función de los Colegios provinciales o regionales, en el caso de los Odontólogos”*. Sin embargo, esta potestad no fue recogida expresamente en los Estatutos Colegiales hasta los aprobados por la Orden de 30 de julio de 1954.

Creación del Consejo General de Colegios de Practicantes y de Matronas

La red de Colegios de Practicantes y Matronas se extendió rápidamente por toda España, y con la economía más saneada gracias a las cuotas obligatorias de los colegiados, comenzaron a desarrollar numerosas actividades en defensa de la profesión,

⁶¹² Real Orden de 7 de marzo de 1931. *Gaceta* del 11.

⁶¹³ Real Orden de 20 de marzo de 1931. *Gaceta* del 24.

⁶¹⁴ Orden de 22 de abril de 1931.

pudiendo disponer de sus propios medios divulgativos impresos. Unas revistas que nos desvelan todos los avatares de estos primeros años de Colegios obligatorios.

Con respecto a los cometidos que debía desempeñar el Jurado Profesional que se debía constituir, todo indica que los mismos fueron asumidos respectivamente por la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, y por la Federación de Colegios de Matronas de España. Sin embargo, en el colectivo de Matronas, las reticencias a la obligatoriedad fueron más intensas, de tal forma, que la presidenta accidental de la Federación de Colegios Oficiales de Matronas, María Belda y de Eguía, siguiendo las indicaciones de la VIII Asamblea Nacional de Matronas, celebrada en agosto de 1935, en Valencia, solicitó que la Federación tuviera carácter oficial para todos los Colegios de Matronas. A tal efecto, se manda una carta al Subsecretario de Sanidad y Beneficencia en la que le suplica se constituya con carácter obligatorio una Federación Nacional de los Colegios Oficiales Matronales, al igual que lo dispuesto para los Practicantes y otras clases sanitarias.

El Subsecretario de Sanidad y Beneficencia accede a la citada petición argumentando que es justo y que el Reglamento que le adjunta se ajusta a las leyes vigentes. Los términos en los que se expresa son los siguientes:

“Considerando que concebida la Federación obligatoria a otras clases sanitarias, no hay inconveniente en acceder al ruego de la clase matronal, toda vez que, como en aquellas, la finalidad no es otra, como queda indicado, que velar por el mejoramiento de los asociados, estrechando los lazos de afecto con la unión de Colegios, procurando la uniformidad de criterios y realizando cuantas gestiones conduzcan al mejoramiento y prestigio de tan respetable clase.”⁶¹⁵

En el caso de los practicantes, no hubieron mayores problemas, se funcionó tal y como se establecía en la normativa vigente, siendo así hasta que se nombró, el 22 de diciembre de 1939, al Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes de España quien desarrolló una productiva labor en la organización y funcionamiento de los Colegios provinciales, siendo en 1941, cuando se dictaron unas primeras normas con la intención de concretar los cometidos de éstos, su composición, economía y darle una potestad jerarquizada.⁶¹⁶

Era una regulación de alguna manera provisional, que respondía a una realidad de reorganización de la clase una vez concluida la Guerra Civil y que sirve como herramienta para no parar actividad del organismo y darle respaldo oficial frente a los colegios provinciales.

De esta manera, se estableció que dicho Consejo General, como organismo superior de la clase, tuviera su domicilio en Madrid, y estuviera formado por un

⁶¹⁵ Orden de 7 de diciembre de 1935.

⁶¹⁶ Orden de 8 de marzo de 1941.(BOE del 9).

Presidente, un Secretario general, un Tesorero y siete Vocales, todos ellos designados por la Dirección General de Sanidad. La parte ejecutiva del mismo se le encargaba al presidente, secretario general y tesorero, quienes constituían el Comité ejecutivo permanente, al objeto de llevar a término los acuerdos adoptados en el pleno del Consejo, cuyas reuniones debían celebrarse, como mínimo y obligatoriamente, una vez al mes.

Entre las funciones que se otorgan al Consejo general de Colegios Oficiales de Practicantes, además de ostentar la representación oficial de los Colegios provinciales, conjunta o separadamente, se encontraban las de proponer la Juntas directivas de los Colegios provinciales a la Dirección General de Sanidad, aprobar las propuestas de los Colegios para la constitución de los Consejos o delegaciones comarcales en las provincias, resolver los recursos de alzada formulados por los colegiados en contra de los acuerdos colegiales, intervenir en las incidencias entre Colegios, emitir informes a consulta de las autoridades sanitarias, y la edición de un boletín de carácter científico y profesional. El estudio de la organización de un Consejo de Previsión y Socorros Mutuos en favor de los practicantes inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos, vieja aspiración de la clase, también era un cometido que le otorgaba la Orden.

También era cometido del Consejo, reglamentar el régimen económico de los Colegios, dictando normas para la confección de los presupuestos colegiales, los cuales debían ser remitidos al Consejo para su estudio y aprobación. Los gastos extraordinarios de los Colegios, con su correspondiente presupuesto adicional, igualmente debían ser autorizados por el Consejo General. Por su parte, el presupuesto del Consejo General, una vez aprobado por el Pleno, debía ser sometido a la Dirección General de Sanidad

Se establecía la cuota de entrada, una cantidad económica que el practicante debía satisfacer, por una sola vez, al ingresar en el Colegio para iniciar su ejercicio profesional, debiendo ser notificado el ingreso al Consejo, quien le otorgara el número de inscripción en el Registro general de practicantes. En cuanto a la cuota ordinaria mensual a satisfacer por los colegiados a sus respectivos Colegios, se fijaba en un máximo de cinco pesetas.

En cuanto al régimen económico del Consejo General, constituían sus fondos, además de las cuotas ordinarias satisfechas por los Colegios, los ingresos procedentes del *Boletín*, las cuotas extraordinarias, los donativos y legados, el 50% de las multas impuestas a los colegiados por los Colegios, así como el 50% de lo recaudado por el sello que, con carácter obligatorio, timbraba los documentos expedidos por el Colegio provincial.

Respecto a las cuotas abonadas por los Colegios, las cuales tenían carácter obligatorio, la norma no concretaba, sino que se limitaba a señalar que no podrá ser inferior a cinco pesetas por colegiado, entendiéndose el ingreso con carácter anual.

Otro de los aspectos que se pretendía regular era el régimen disciplinario respecto de los Colegios provinciales y sus obligaciones impuestas en los Estatutos de 1929. En este sentido, el Consejo General podía sancionarlos con una amonestación, con una multa de hasta 1.000 pesetas, con la destitución de miembros de las Juntas directivas o inhabilitación temporal, o en los casos más graves, con la aplicación de un régimen de tutela en caso de incapacidad del Colegio para regirse por sí mismo.

En definitiva, con todo lo señalado, el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, normalizaba su situación, pero quedaba encargado de elaborar un Reglamento para la aplicación y desarrollo de lo que se acababa de establecer respecto a sus cometidos y funcionamiento. También debía elaborar un proyecto de nuevos Estatutos de los Colegios provinciales, para elevarlo a la Dirección General de Sanidad

Ambos encargos fueron realizados de forma rápida, de modo que un año después se aprobaba el Reglamento del Consejo General y los Estatutos de los Colegios. Efectivamente, el 18 de marzo de 1942, se dictó la Orden por la que se aprobó el Reglamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España, y al mismo tiempo también los Estatutos para los Colegios Oficiales de Practicantes. Ambas normativas se publicaron en el mismo *BOE*.⁶¹⁷

Primer Reglamento del Consejo General de Colegios de Practicantes

Un Reglamento de 34 artículos y tres disposiciones transitorias designaba a la institución colegial como la máxima representación de los Practicantes, la cual, tras las oportunas adecuaciones a las características y necesidades sociales, políticas, económicas y profesionales, ha perdurado hasta nuestros días. Una primera estructura organizativa y de funcionamiento que establecía una relación jerárquica y de total dependencia de los Colegios provinciales de Practicantes, respecto del Consejo general de estos Colegios. Un organismo con plena capacidad de fiscalización e injerencia sobre los Colegios, y a su vez dependiente de los Poderes públicos. Toda una plenipotencia que se deja claro en sus primeros artículos, cuando al establecerse que el Consejo General de Colegios de Practicantes sustituirá en todos sus derechos y acciones a la extinguida Federación Nacional de Colegios de Practicantes, establece lo siguiente:

“Como Corporación oficial, única representativa de la clase, estará integrada, con carácter obligatorio, por todos los Colegios Oficiales de España, quienes, con carácter preceptivo, habrán de cumplir todas las disposiciones emanadas del Consejo, con el que mantendrán la oportuna relación de jerarquías y disciplina. (Art.2)”

⁶¹⁷ Orden de 18 de marzo de 1942. *BOE* de 18 de marzo.

El Reglamento vino a ratificar y ampliar los fines del Consejo General establecidos en la anterior Orden de 8 de marzo. En este sentido le otorgaba capacidad para aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinarios de los Colegios, sus cuotas ordinarias y cuota de ingreso, fiscalizar las cuentas generales de los Colegios, además de la potestad de inspeccionar, cuando lo estimara oportuno, el funcionamiento y gestión de los Colegios, pudiendo cargar los gastos ocasionados por tal inspección, a los Colegios. Los presupuestos del Consejo continuaban necesitando la aprobación de la Dirección General de Sanidad para su validez.

En cuanto a la Dirección del Consejo, no variaba en esencia la constitución que existía anteriormente, estableciéndose para su funcionamiento, dos órganos directivos diferenciados: el Pleno y el Comité ejecutivo permanente. Se creaba la figura del vicepresidente, cargo nombrado de entre los vocales del Pleno, con la misión de sustituir al presidente en los casos de enfermedad o ausencia. Asimismo, se definían las competencias o funciones del resto de cargos directivos, cuestión ésta que no se había especificado anteriormente.

Respecto del régimen económico del Consejo, el mismo se concreta más, de forma que se establece el mes de abril, de cada año, como la fecha en la que los Colegios debían hacer el pago al Consejo General. La cuota era anual, obligatoria y su cantidad no podía ser inferior a cinco pesetas por colegiado, debiéndose ingresar en la Tesorería del Consejo.

Además de estos ingresos, el resto de conceptos recaudatorios se mantienen, a excepción de uno nuevo relacionado con la habilitación de los titulares, una nueva función otorgada a los Colegios provinciales y que perduro hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XX.⁶¹⁸

También se especificaban con más detalle, las faltas, sanciones y los procedimientos de imposición. Se contemplaba la publicación en el Boletín del Consejo⁶¹⁹ las amonestaciones que se realizasen, y además podrían ser tutelados aquellos Colegios provinciales que presentasen consecutivamente dos ejercicios económicos deficitarios. Era nueva la posibilidad de exacción de las multas impuestas por el Consejo General, a través de la vía de apremio por conducto del Juzgado de primera instancia donde radique el Colegio.

⁶¹⁸ En términos genéricos, la habilitación del Colegio consistía en hacerse cargo de la confección de nominas y pagos de emolumentos a los practicantes titulares de los ayuntamientos, pues las corporaciones locales no pagaban directamente a sus sanitarios sino que ingresaban el dinero en hacienda, siendo cometido del Colegio o del habilitado colegial, el reparto del mismo entre los practicantes titulares. Por esta gestión se percibía una cantidad de dinero como compensación, pues de la misma, el 50% de lo que percibía el Habilitado del Colegio, se debía remitir al Consejo General.

⁶¹⁹ El Consejo General tenía el encargo de editar un Boletín en el que se recogieran y publicasen trabajos de interés para la Clase, de carácter científico, profesional y legal. A dicho Boletín tenían que estar suscritos todos los practicantes colegiados.

Como novedad, también señalar la contemplación en el Reglamento de un apartado dedicado a los servicios del Consejo General, poniendo a los vocales del Pleno al frente de los que se establezcan. Se acuerda la creación de una Asesoría Jurídica, dependiente de la presidencia, para emitir los informes que se consideren necesarios, representar al Consejo ante los tribunales y para la gestión de todos asuntos relacionados con el Derecho.

Por último señalar que el Reglamento da un paso más en la puesta en marcha de una Asociación de Previsión y Socorro a favor del colectivo, ordenando al Consejo General su organización y dirección. La forma de financiación de este proyecto, también comienza a tomar cuerpo, al destinar los excedentes económicos, si los hubiere, de cada ejercicio económico del Consejo, así como una parte procedente de la habilitación de los Colegios, antes comentada.

El Reglamento otorga al Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes capacidad jurídica propia para el cumplimiento de todos sus fines y cometidos, y como corporación con personalidad jurídica propia, el poder ejercer toda clase de derechos y acciones, incluso ante los Tribunales de justicia de cualquier orden y jurisdicción (Art.4º).

Los nuevos Estatutos de los Colegios provinciales

En relación con los nuevos estatutos de los Colegios provinciales de Practicantes, los mismos matizan algunos aspectos del funcionamiento colegial, al tiempo que introducen algunas novedades. El Consejo General adquiere más protagonismo en su relación con los Colegios, en detrimento de los Colegios médicos y la Dirección General de Sanidad, debiendo los Colegios canalizar todas sus reivindicaciones frente a los Poderes públicos, a través del Consejo General. La obligatoriedad de colegiación se mantiene, especificando que *“no tendrán personalidad colegial independiente o autónoma ninguna agrupación de Practicantes ajena a los Colegios Oficiales, en tanto no se regule la organización sindical de las profesionales liberales y técnicas.”* (Art. 2º)

En este sentido, destacar un nuevo cometido de los Colegios, cual es el vigilar la contratación del trabajo profesional, para que esta sea respetada en todas sus partes, de acuerdo con las disposiciones sociales vigentes. Como puede observarse, es el inicio de una función claramente sindical que no abandonaría la organización colegial ni incluso en la actualidad, si bien no es el eje de su razón de ser.

Vuelve a tener validez la presentación de las certificaciones académicas para formalizar el ingreso en los Colegios, y por primera vez se habla de principios deontológicos en la misión de los colegios:

“Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía entre los colegiados y Colegios entre sí, imponiendo la observancia de los más elementales principios de deontología” (Art.5ºb.)

También introducen que la Dirección General de Sanidad, los Gobernadores civiles, los Jefes de la Sanidad Provincial y los Subdelegados de Medicina y cualesquiera personas que ostente o no autoridad, denunciarán a toda persona que ejerza intrusismo en esta profesión, y a los practicantes que, ejerciendo profesionalmente no aparezcan inscritos en el Colegio respectivo. Añadiendo que, los Colegios provinciales, darán cuenta a los Colegios Médicos y a los Jefes Provinciales de Sanidad de toda aquella persona o entidad que favorezca o proteja el intrusismo en la profesión de practicante.

Las tarifas de honorarios profesionales que debían confeccionar los Colegios, pasan a tener la consideración de tarifas mínimas, debiendo ser aprobadas por el Consejo General en lugar de por el Colegio de Médico respectivo, tal y como se indicaba en los Estatutos de 1929. Por su parte, el carnet colegial, pasa a expedirse con las normas fijadas por el Consejo General y no por la Dirección General de Sanidad

Las Juntas directivas de los Colegios, pasan a denominarse Consejos Provinciales, no contemplándose entre sus cargos la figura del Vicepresidente. Sus miembros son nombrados por la Dirección General de Sanidad a propuestas del Consejo General, siendo requisito contar, al menos con tres años de antigüedad, y no pudiendo renunciar a dicho nombramiento. Los acuerdos que adoptase el Consejo provincial, debían ser publicados: los generales de la profesión en el Boletín Oficial, y los particulares de Colegios, mediante notificación personal por medio de oficio.

Respecto de las medidas disciplinarias, en líneas generales, son las mismas que en 1929, introduciéndose como novedad más significativa el que aquellos colegiados que recurran dos veces acuerdos del Consejo General y sean desestimados, podían ser sancionados por los Consejos provinciales. Por otro lado, y en terreno económico, las cuotas de nueva incorporación, es un nuevo ingreso para los Colegios. Los presupuestos colegiales, tenían que ser remitidos al ConsejoG para su aprobación, antes de los diez primeros días del mes de noviembre.

Una interesante novedad, que introdujeron estos nuevos Estatutos, fue la figura del Delegado comarcal. Su nombramiento era realizado por el Consejo General, a propuesta del Colegio, no pudiendo ser su número, superior a los partidos judiciales existentes en la respectiva provincia. Los Delegados comarcales asumían las funciones que les encomendaba el Consejo provincial, no pudiendo tomar acuerdos que excediesen el territorio de su comarca, o zona encomendada. Una vez al año, debía

mantenerse una reunión entre el presidente del Colegio provincial y los Delegados comárcales.

Por último, el Reglamento daba treinta días a los Consejos provinciales, para elaborar sus Reglamentos de régimen interior y elevarlo al Consejo General, en su condición de órgano superior, para su aprobación, ya que el mismo debía ajustarse a lo establecido en su Reglamento. Claramente era un espaldarazo al Consejo General, una manifestación más del concepto de “unidad de España” que tenían los vencedores de la contienda mantenida entre las “dos Españas”, llevada a su último extremo.

Ley de Bases de 1944

La Ley de Bases de Sanidad Nacional de 1944⁶²⁰ suscita un importante cambio en el panorama colegial existente hasta aquel momento, pues al igual que persigue la reorganización en muchos aspectos de la sanidad nacional, también lo hace con las profesiones sanitarias. En este sentido, la Base 34, establece la Organización profesional que debía regir a partir de la promulgación de la Ley, señalando que la organización de los profesionales sanitarios estará representada por los Colegios, los cuales agruparan oficial y obligatoriamente en su seno a cuantos ejerzan una profesión sanitaria.

Para ello establece que en cada provincia tiene que haber un Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios para acoger a practicantes, matronas y enfermeras tituladas, teniendo que existir un Consejo General de cada rama, con residencia en Madrid, y que será el supremo organismo rector profesional. Era la primera vez, que se contemplaba legalmente la posibilidad para las enfermeras de formar parte de una Organización Colegial conjuntamente con los racticantes y las matronas, al tiempo de tener, a nivel nacional, un Consejo General propio que las representase dentro de este entramado organizativo.

Además la Ley señala que un reglamento fijará la composición y atribuciones de los Colegios profesionales, y que las decisiones de los Colegios provinciales podrán ser rectificadas por los respectivos Consejos Generales, cabiendo recurso ante el ministerio de Gobernación, contra las decisiones de estos últimos. El Registro profesional de los títulos, pasa a ser función de los Colegios provinciales. Por otro lado, en la misma Base 34, se señala que cada rama profesional debía tener un Colegio de huérfanos y un sistema de previsión cuya pertenencia era obligatoria.

⁶²⁰ Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944 (*BOE* del 26; nº 331).

La unificación en la denominación Auxiliares Sanitarios

Esta unificación de las profesiones auxiliares sanitarias obligaba a cambiar la denominación de las estructuras colegiales, y así, mediante la Orden de 22 de diciembre de 1944, se establece el nombre de Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios y el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios. Esta nueva organización colegial que se ponía en funcionamiento, debía acoger en su seno tanto a Practicantes como a Matronas y Enfermeras tituladas, quedando encargada la Dirección General de Sanidad, de redactar sus Estatutos y Reglamento, para su aprobación por el Ministerio de la Gobernación.

El antiguo Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, quedaba encargado de cursar las oportunas instrucciones para que en los Colegios provinciales se pusiera en marcha la nueva colegiación con la nueva denominación de Auxiliares Sanitarios a los practicantes, matronas y enfermeras.

Después de casi un año de acoplamiento colegial, a finales de 1945 se reglamentó el funcionamiento de las tres ramas que conformaba el colectivo los de Auxiliares Sanitarios, dentro del ámbito colegial. Así pues, mediante la Orden de 26 de noviembre de 1945, se aprobaron el Reglamento y los Estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales. También sirvió la citada orden para aprobar el Estatuto de las profesiones Auxiliares Sanitarias: (practicantes, matronas y enfermeras), estableciendo que para gozar de los derechos establecidos en las leyes, además de estar en posesión del correspondiente título, era necesario estar inscrito en el Colegio Oficial, y no satisfacer a Hacienda la patente acordada por el Colegio suponía un caso de intrusismo sancionado por Ley.

Define al practicante como el auxiliar inmediato del médico en todas sus actividades profesionales y se establece que está habilitado:

- Para el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el epígrafe de Cirugía Menor.*
- Para el cargo de ayudante en las grandes operaciones que ejecuten los Médicos y en las distintas especialidades.*
- Para las curas de los operados.*
- Para la aplicación de medicinas y tratamientos curativos a los enfermos con arreglo a las prescripciones del Médico.*
- Para la aplicación de inyecciones.*
- Para la asistencia a partos normales, en poblaciones menores de 10.000 almas, siempre que no ejerzan legalmente en la misma localidad Matronas tituladas y sin perjuicio de los derechos ya adquiridos.*
- Para la vacunación preventiva.*
- Para el ejercicio de la profesión de pedicuro o cirujano callista y masajista terapéutico.*

Es considerado también como un éxito de la clase que este Reglamento recoja que los botiquines de fábricas, talleres, ferrocarriles, espectáculos públicos, factorías y

explotaciones industriales, cuya existencia exija la legislación vigente, estarán a cargo de un practicante, bajo la dirección superior de un médico. (Art. 10)

Define a las matronas como las auxiliares de los médicos autorizadas por su título para asistir a los partos y sobrepartos normales, excepto a los distócicos. Tan pronto como el parto o sobreparto deje de mostrarse normal, quedarán obligadas a avisar sin pérdida de tiempo a un médico.

Con respecto a las enfermeras, vuelve a ponerse de manifiesto que son consideradas como profesionales de “segunda clase”, pues en este Estatuto, las define como “*auxiliares subalternas de los médicos estando siempre a las órdenes de éste. La enfermera por sí sola no tiene facultades para desempeñar su cometido*”. (Art. 15).

Establece que pueden ejercer las enfermeras cuyos títulos hayan sido expedidos por el Rector de la Universidad, por la Jefatura de Sanidad de F.E.T. y de las J.O.N.S., o por la Jefatura de la Sanidad Militar del ministerio del Ejército, estando facultadas y capacitadas:

-Para la asistencia de carácter familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos a los enfermos. Estas indicaciones podrán ejercitarlas tanto en el seno de las instituciones como en los domicilios particulares.

-Para la asistencia a las operaciones quirúrgicas, intervenciones y curas, ayudando a los médicos.

Por lo establecido en estos Estatutos los practicantes interpretan que ellos son más importantes que las enfermeras, pues introducen la suficiente confusión al establecer funciones muy parecidas entre los unos y las otras y, desde luego, para no cerrar ninguna puerta de desarrollo posterior de las enfermeras, como así ocurrió.

El Consejo General se reafirmaba como el organismo superior de las profesiones auxiliares sanitarias, y la única corporación oficial representativa de la clase, en el que debían estar integrados con carácter obligatorio, todos los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios existentes en España, quienes con carácter preceptivo, debían cumplir todas las disposiciones provenientes del Consejo, observando respecto del mismo una relación de jerarquía y disciplina.

Los fines que se establecieron para el Consejo General no diferían prácticamente de los señalados en su anterior Reglamento, sin embargo, aparece por primera vez, el mandato de vigilar que no se produzca intrusismo entre las profesiones auxiliares sanitarias, reclamándose para ello la ayuda de los Consejos provinciales.

La dirección del Consejo General era asumida por una Junta formada por un presidente, un secretario, un tesorero, un contador y ocho vocales, uno más que anteriormente, y de los cuales dos debían ostentar el título de matrona y otros dos el de

enfermeras.⁶²¹ Los miembros del Comité Ejecutivo se elevaba a cuatro (presidente, secretario general, tesorero y contador), y debían estar en posesión del título de Practicante. Todos los nombramientos seguían siendo realizados libremente por la Dirección General de Sanidad, de entre los auxiliares sanitarios colegiados. El Pleno debía reunirse con carácter obligatorio una vez al mes, y el Comité Ejecutivo, una vez a la semana.

La Secretaría estaba integrada por tres Secciones: la de practicantes, la de matronas y la de enfermeras. Cada una de ellas tramitaba sus asuntos correspondientes a través de la Secretaria General del Consejo. De entre las funciones asignadas al secretario general, figuraba la de nombrar, sustituir y destituir al personal subalterno y auxiliar con el visto bueno del presidente. Como secretarios adjuntos debían actuar un vocal matrona y un vocal enfermera con la misión de tramitar los asuntos de su respectiva Sección, despachando directamente con el secretario general.

En cuanto al régimen económico del Consejo General, apenas cambia respecto del establecido en marzo de 1942. Como novedad se introduce el pago trimestral de las cuotas colegiales, conjuntamente con la cantidad de una peseta mensual en concepto de suscripción a la revista profesional por cada colegiado.

Como novedad importante en el aparato de faltas y sanciones, cabe señalar la obligación de realizar el oportuno expediente antes de imponer cualquier medida disciplinaria a un Consejo provincial o Colegio. El instructor del expediente, nombrado por el Consejo General, comunica los cargos al Consejo provincial para que realice las alegaciones correspondientes, y antes de dictar acuerdo resolutorio deberá informar la Asesoría jurídica del Consejo General.

En cuanto a los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, se extiende la obligatoriedad de la colegiación a matronas y enfermeras:

“En cada capital de provincia y en Ceuta y Melilla se constituirá un Colegio de Auxiliares Sanitarios, al que deberán estar incorporados con carácter obligatorio todos los Practicantes, Matronas y Enfermeras, los que estando en posesión del título correspondiente, ejerzan la profesión en el territorio de la provincia.(Art.18)”

Y para que no hubiese duda del protagonismo y monopolio profesional de los nuevos Colegios, se vuelve a establecer la ausencia de personalidad colegial independiente o autónoma, para cualquier agrupación de practicantes, matronas o enfermeras que fuera ajena a los Colegios oficiales, mientras no se regulase sobre la organización sindical de las profesiones liberales y técnicas.

⁶²¹ A petición del Consejo General de los Colegios Oficiales de Practicantes, el Ministerio de la Gobernación accedió a que los nueve representantes de las nueve regiones en que se agrupaban los Colegios provinciales, formasen parte de la Dirección del Consejo. A tal efecto, se modificó el artículo sexto de su Reglamento. (Orden 18 de abril de 1950)

Los cometidos de los nuevos Colegios de Auxiliares Sanitarios, son los mismos que los atribuidos a los Colegios de Practicantes, pero haciéndolos ahora extensivos a matronas y enfermeras. Se mantenía la obligación de establecer y fomentar relaciones de concordia con los Colegios Médicos provinciales, pero siempre con la debida subordinación y disciplina.

El Consejo Provincial, continuaba siendo el organismo rector y de representación de los Colegios. Lo constituía, presidente, secretario general, tesorero, contador y ocho vocales. Todos estos cargos, a excepción de dos vocales matronas y dos vocales enfermeras, tenían que estar en posesión del título de practicante.

Una organización en clara sintonía con la del Consejo General, en la que para ingresar, además de lo requerido hasta el momento se requería el título profesional o en su defecto certificación académica, justificante del pago de los derechos inherentes al título, se exigía la certificación de nacimiento, certificado de Penales y de buena conducta y la declaración de quedar obligado a pertenecer a la Previsión.

En la secretaria de los Colegios, al igual que sucedía con la del Consejo General, su responsable, el secretario, era asistido en sus cometidos por el vocal matronas y por el vocal enfermeras, en los asuntos relacionados con estos dos colectivos.

Los nombramientos de los cargos del Consejo provincial continuaba siendo potestad de la Dirección General de Sanidad, a propuesta del Consejo General, de entre los colegiados con una antigüedad de al menos tres años, siendo los nombramientos irrenunciables, a diferencia de los del Consejo, de los que nada se dice. Se introduce la novedad de que los mismos pudieran ser retribuidos, previa aprobación del Consejo General.

Pero quizás sea en el apartado de medidas disciplinarias, donde más novedades se introducen al incrementarse la variedad de las mismas. Así por ejemplo se contempla la amonestación privada y el apercibimiento por oficio. Las multas elevan sus cuantías, pasando de diez a cincuenta pesetas a poder ser de trescientas a quinientas pesetas. Se contempla la suspensión temporal del ejercicio profesional hasta seis meses, la inhabilitación para cargos directivos o de representación hasta cinco años, y también la expulsión del Colegio. Ninguna sanción podía ser impuesta por el Consejo provincial sin la tramitación del correspondiente expediente al interesado.

En cuanto al régimen económico, se contempla la posibilidad de que en caso de necesidad urgente, que no admita demora, poder autorizar pagos que no contemplados en los presupuestos. Seguidamente debe ser informado el Consejo General.

Nueva ordenación de la organización colegial de las matronas

Todos los cambios que se estaban produciendo en el Consejo General y Colegios provinciales de practicantes, era lógico que también afectasen a la organización colegial

de las matronas, máxime cuando desde sus primeros Estatutos, desde su aprobación en 1930, no habían sufrido significativas modificaciones.

La Orden de 25 de junio de 1951 quiso adecuar las normas de funcionamiento del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Matronas a las nuevas disposiciones que se habían promulgado en el ámbito sanitario, aprobando unos nuevos Estatutos y un nuevo Reglamento. El contenido de los mismos fue muy similar a los aprobados para los practicantes, si bien una de las principales diferencias era la constitución de las provincias matronales, en número de 25. Una forma de agrupación similar a la seguida para los odontólogos, cuyos Colegios obligatorios se habían constituidos unos años antes.⁶²²

En cada una de estas provincias debía constituirse un Colegio de Matronas, cuyo domicilio social radicaría en la capital de las mismas o en la primera de las que se determinan a continuación:

<i>Primera:</i> Madrid y provincias en las que no haya más de cincuenta colegiadas (Delegación Albacete)	<i>Decimocuarta:</i> Jaén
<i>Segunda:</i> Barcelona	<i>Decimoquinta:</i> Zaragoza, Logroño, Huesca, Teruel
<i>Tercera:</i> Tarragona	<i>Decimosexta:</i> Bilbao y Álava
<i>Cuarta:</i> Lérida	<i>Decimoséptima:</i> Guipuzcoa
<i>Quinta:</i> Gerona	<i>Decimoctava:</i> Santander
<i>Sexta:</i> Valencia - Castellón	<i>Decimonovena:</i> Badajoz y Cáceres
<i>Séptima:</i> Alicante – Murcia	<i>Vigésima:</i> La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra
<i>Octava:</i> Sevilla	<i>Vigésimo primera:</i> Asturias y León
<i>Novena:</i> Córdoba	<i>Vigésimo segunda:</i> Ciudad Real
<i>Décima:</i> Cádiz	<i>Vigésimo tercera:</i> Baleares (Palma de Mallorca)
<i>Undécima:</i> Huelva	<i>Vigésimo cuarta:</i> 1ª Melilla y Villa San Jurjo; 2ª Ceuta, Arcila y Larache
<i>Duodécima:</i> Málaga	<i>Vigésimo quinta:</i> Canarias
<i>Decimotercera:</i> Granada	

Fuente: Orden 25 de junio de 1951

⁶²²Real Orden de 30 de abril de 1925 (*Gaceta* del 3 de mayo), aprobando los Estatutos de los Colegios Oficiales de Odontólogos.

Al igual que para el colectivo de practicantes, se establece que las agrupaciones de matronas existentes en el territorio de un Colegio provincial de Matronas, no tenga personalidad colegial, pero permitiendo se puedan constituir delegaciones provinciales y Colegios filiales del Colegio constituido en la capital.

La lucha contra el intrusismo continua siendo uno de los retos fundamentales de los Colegios, interesando en la misma a los Inspectores provinciales de Sanidad, Gobernadores civiles e incluso al Director General de Sanida En la organización colegial de las matronas, a las presidentas de los Colegios provinciales se les atribuye un relevante cometido:

“Para la persecución de quienes actúen sin título legal, como de aquellas otras personas que, con serio peligro para la salud pública, explotan las prácticas del curanderismo, las presidentas de los Colegios de matronas se consideraran investidas con facultades delegadas de los gobernadores civiles de las provincias respectivas a los efectos de requerir a quienes sean demandadas por dicho motivo para que cesen en su actuación...”

La dependencia jerárquica de los Colegios Médicos, también está presente en estos Estatutos, y así se señala que una de las misiones de los Colegios de Matronas era *“establecer y fomentar relaciones de concordia siempre con la debida subordinación y disciplina con los Colegios Médicos provinciales, con los cuales estarán obligados a acatamiento y respeto”*.

Además, los Colegios de Matronas tenían la capacidad de dirimir las diferencias entre las matronas colegiadas y sus clientes, ya fuesen particulares o corporativos, en la tasación de honorarios o en la prestación de servicios, pero debían recurrir, en caso de no haber avenencia, al Colegio de Médicos correspondiente para la resolución del conflicto, en lugar de hacerlo a su Consejo General, tal y como se establecía en los Estatutos aprobados en 1945 para los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios. No obstante, el fallo del Colegio de Médicos era apelable ante la autoridad correspondiente.

Por otra parte, los honorarios de las matronas no estaban sujetos a una tarifa, ya que los Colegios de este colectivo carecían de esta potestad, a diferencia del de los practicantes, pero en cambio, sí que podían corregir disciplinariamente a las matronas que públicamente ofreciese sus servicios a cambio de una remuneración que fuese en contra del decoro profesional. Las matronas no podían publicar anuncios profesionales de ninguna clase, sólo estaban autorizadas a poner en sus domicilios, una placa con su nombre, apellidos y hora de consulta, y haciendo constar que era una matrona titulada. Toda publicidad mediante anuncios o reclamos constituía motivo de una corrección por parte de la Junta del Colegio.

En cuanto a la composición de las Juntas de gobierno de los Colegios provinciales, éstas estaban constituidas por una Presidenta, una Secretaria, una Tesorera, una Contadora y tres Vocales, todos ellos, nombramientos realizados libremente por la

Dirección General de Sanidad a propuesta de los Inspectores provinciales. En los Estatutos aprobados para los Colegios de Auxiliares Sanitarios, los nombramientos de los cargos colegiales también los llevaba a cabo la Dirección General de Sanidad, pero las propuestas las realizaba el Consejo General de Colegios.

El destino de los fondos económicos de los Colegios, en caso de disolución de éstos, se contempla por primera vez en unos Estatutos colegiales, de tal forma que si los Colegios provinciales de matronas, tuvieran que disolverse, sus fondos, una vez cubiertas las cuestiones pendientes, ingresarían en su Consejo General.

Respecto del máximo órgano representativo de los Colegios de Matrona, su Consejo General, el mismo estaba dirigido por una Junta formada por los mismos cargos que la de los Colegios, pero con solo dos vocales. Los nombramientos corrían a cargo de la Dirección General de Sanidad, de entre las matronas colegiadas en Madrid.

De entre los cometidos del Consejo General de Colegios Oficiales de Matronas, se encontraba la edición de un Boletín en el que se publicasen los trabajos de carácter científico, profesional y legal que fuesen de interés para el colectivo. También era función del Consejo General la fundación y dirección de una Asociación de previsión y socorro a favor de las matronas inválidas o ancianas, y de sus huérfanos.

En cuanto a su régimen económico, estos Estatutos concretan más que los anteriores las aportaciones de los Colegios provinciales al Consejo, de tal forma que se establece una cuota correspondiente a la quinta parte de la cantidad que se satisface en concepto de cuota mensual (una peseta de cinco), y cuota de entrada (cinco pesetas de veinticinco). Ambas aportaciones tenían carácter obligatorio.

Los Colegios de Enfermeras

En desarrollo de lo señalado en la Base 34 de la Ley de Sanidad de 1944, el ministerio de Gobernación, mediante la Orden de 12 de mayo de 1953, ordenó la constitución en cada provincia de un Colegio Oficial de Enfermeras tituladas. El funcionamiento de estos Colegios debía ser análogo al de los Colegios de Practicantes y de Matronas, siendo obligatoria la inscripción en los mismos de aquellas profesionales que desearan ejercer la profesión.

La organización colegial y la unificación de las carreras auxiliares

La unificación en 1953, de los estudios de practicantes, matronas y enfermeras, en una sola enseñanza regulando los estudios de Ayudante Técnico Sanitario,⁶²³ hizo más necesario el conseguir lo establecido en la Base 34 de la Ley de Sanidad de 1944,

⁶²³ Decreto 4 de diciembre de 1953. (BOE del 29 de diciembre)..

acerca de la unificación de las tres profesiones sanitarias auxiliares en una sola organización colegial. Cuestión que se había intentado mediante la Orden de 26 de noviembre de 1944, ya comentada, pero sin grandes logros en la práctica. Ahora en un segundo intento, mediante la Orden de 25 de enero de 1954, se disuelve toda la organización profesional y colegial establecida hasta ese momento, de forma que a partir de marzo de 1954, se disolvieron los Colegios de Practicantes, de las Matronas y de Enfermeras, así como la Asociación Nacional de Enfermeras y los Consejos Generales de Practicantes y Matronas. El Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de los Auxiliares Sanitarios continuó en vigente, si bien hubo que aclarar su situación para evitar malas interpretaciones.⁶²⁴

Para hacerse cargo de todos los asuntos de los organismos disueltos, se crea en Madrid, una Comisión dependiente de la Dirección General de Sanidad, constituida por las siguientes personas: Francisco Astigarraga Luzón, en representación de la Dirección General de Sanidad, que actuará en calidad de prudente de la citada comisión; Juan Córdoba Pérez, en representación del colectivo de practicantes; María García Martín, en representación de las matronas; y Mercedes Milá Nolla, en representación de las enfermeras. Estos tres últimos miembros fueron nombrados vocales de la Comisión.

Esta Comisión, también tenía que hacerse cargo de organizar en las provincias las Comisiones necesarias para que despacharan los asuntos de puro trámite de los respectivos Colegios provinciales u organización de enfermeras, si la hubiere. La Comisión central asumió el encargo de elaborar un nuevo Reglamento del Consejo General y unos nuevos Estatutos Colegiales, para su aprobación y puesta en marcha de la nueva organización lo antes posible.

El encargo se ejecutó de manera muy rápida. La redacción del Reglamento del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios fue aprobada mediante la Orden de 29 de marzo de 1954. Por su parte, los Estatutos de los Colegios provinciales lo fueron por la Orden de 30 de julio del mismo año.

En estas ordenes se volvía a poner de manifiesto la falta de personalidad oficial de todas aquellas agrupaciones profesionales de practicantes, de patronas o de enfermeras que pudiesen actuar de forma independiente o ajena a los Colegios, y por consiguiente, tampoco se les permitía ejercer funciones asignadas al Consejo Nacional o a los Colegios. Era evidente el control del Estado para con el movimiento asociativo, pero también lo era para las instituciones colegiales. Tanto el Consejo General como los Colegios provinciales dependían de la Dirección General de Sanidad, a la que estaban jerárquicamente subordinados, pero sin tener la consideración de integrantes de la Administración central del Estado.

⁶²⁴ Orden 16 de marzo de 1954.

Entre los fines del Consejo Nacional, por un lado figuran cuestiones ya conocidas como la representación y defensa de los Colegios, resolver los recursos de alzada de los colegiados, aprobación de la propuesta de Delegados comarcales, editar un Boletín, emitir informes y elevar consultas a las autoridades, aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinario de los Colegios, elevar a la superioridad las propuestas de candidatos realizadas por los Colegios provinciales para sus Juntas directivas, inspeccionar el funcionamiento colegial, velar por el intrusismo, etc.

Por otro lado, el Consejo, en su nueva composición, debía intervenir en las incidencias que pudieran darse entre las tres Secciones de Auxiliares Sanitarios; aprobar las cuotas de ingreso en cada Sección y fiscalizar sus cuentas; dirigir la previsión y socorros de los Auxiliares Sanitarios; fomentar estudios tendentes a mejorar la salud pública y el cuidado a los enfermos, estimulando el esfuerzo personal; establecer intercambios con profesionales de otros países y también nacionales, etc. De todas ellas, las más novedosas era la vigilancia del cumplimiento del Código Moral, las primeras normas deontológicas de la profesión que se recogen en una norma legal (Anexo 20), al tiempo que todo colegiado estaba obligado a suscribir y cumplir el Juramento, que se recogía en el nuevo Reglamento del Consejo General, y por el que se regían las profesiones sanitarias auxiliares de todo el mundo:

“Juro solemnemente ante Dios, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva para la salud. Haré cuanto este en mi poder para elevar el buen nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones personales que se me confíen y asuntos de familia de que me entere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que estén encomendados a mi cuidado.”

En la nueva estructura organizativa del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, se contemplaba la participación de los tres colectivos auxiliares, practicantes, matronas y enfermeras. Para ello la Dirección del Consejo se dividía en tres Secciones, con economía y actuación independientes en relación a sus asuntos.

Se establecía una Junta presidencial como máximo órgano de Gobierno, la cual estaba integrada por los presidentes de las tres Secciones. Cada sección estaba formada por una Junta de gobierno constituida por un presidente, un secretario, un tesorero y dos vocales. Estas Juntas de gobierno eran elegidas por votación de los presidentes de las respectivas secciones de los Colegios provinciales, teniendo un mandato de cuatro años. En cuanto a los fondos económicos de las secciones, servicios y régimen disciplinario, lo establecido por este nuevo Reglamento, no dista de lo comentado hasta la fecha.

El BOE de 9 de abril de 1954 publicaba la composición de la Directiva del Consejo Nacional, formada por las tres Secciones, cada una de ellas con las personas

propuestas por la Dirección General de Sanidad⁶²⁵. La presidencia de cada una de las Secciones, la ocuparon los vocales de la Comisión encargada de la redacción de los nuevos Estatutos colegiales y del Reglamento del Consejo General. Como presidente de la Sección de practicantes, se nombro a Juan Córdoba Pérez; la presidencia de la Sección matronas fue María García Martín, y la de las enfermeras, Mercedes Millá Nolla.

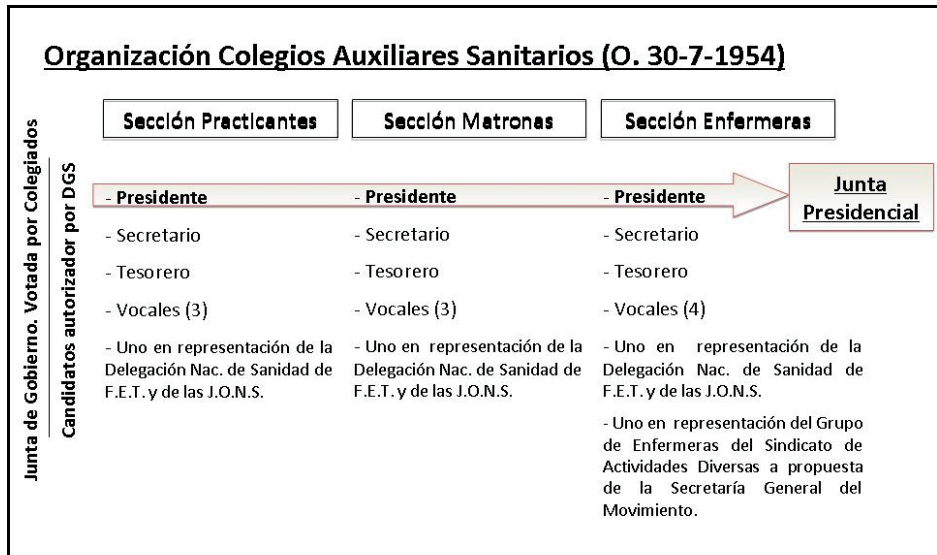
Con respecto a los Estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios, éstos dibujaban una organización cuya estructura era similar a la establecida para el Consejo General. La Dirección del Colegio estaba dividida en tres Secciones (practicantes, matronas y enfermeras), independientes en sus actuaciones en relación con los asuntos propios del colectivo que representan. Al frente de cada una de ellas existía una Junta de gobierno, integrada por un presidente, un secretario, un tesorero y tres vocales, uno de los cuales debía ostentar la representación de la Delegación Nacional de Sanidad de F.E.T. y de las J.O.N.S.⁶²⁶ Además, en la Sección de enfermeras existía una cuarta vocal, representante del Grupo de Enfermeras del Sindicato de Actividades Diversas y nombrada a propuesta de la Secretaria General del Movimiento.

Aparte de estas tres Juntas de gobierno, existía una Junta presidencial, integrada por los Presidentes de cada una de las tres Secciones, y en la cual se abordaban aquellas cuestiones que bien desbordaban el ámbito de la Sección correspondiente, o requerían ser planteadas ante alguna autoridad. Probablemente fuera un paso calculado que provoca indefinición y por tanto confrontación de intereses entre las tres Secciones como base para provocar lo que ya era una necesidad, la unificación de las tres profesiones en una única.

La Junta presidencial llevaba un acta de las sesiones celebradas, cuya redacción era realizada por turnos rotatorios, cada tres meses, por cada uno de sus miembros. Las comunicaciones de los acuerdos eran firmadas por los tres presidentes de Sección. La Junta presidencial era la encargada de redactar el Reglamento de Régimen Interior y someterlo a la aprobación del Consejo Nacional.

⁶²⁵ Era la primera y única vez que se publicarían en el *Boletín Oficial del Estado* los nombres de los cargos directivos de las Secciones o Colegios.

⁶²⁶ La figura de un vocal en representación de la F.E.T. y de las J.O.N.S., dentro de la Junta de gobierno, no se incluyó en la Orden de 29 de marzo de 1954 que aprobaba el Reglamento del Consejo Nacional de Colegios, publicándose una modificación de dicha orden, en concreto su artículo octavo. Esta corrección se realizó mediante la Orden de 30 de julio de 1954. (*BOE* de 11 de agosto). Esta singular representación estaba presente en todos los Colegios de profesionales sanitarios.



Fuente: Orden 30 de julio de 1954. Elaboración propia

La Junta de gobierno de cada sección era elegida por votación de los colegiados de la respectiva sección, entre los candidatos previamente autorizados por la Dirección General de Sanidad, previa presentación por parte del Consejo Nacional, organismo a quien los Colegios reemitían las propuestas. Los mandatos tenían una duración de cuatros años, renovándose por mitades, afectando la primera renovación al secretario y un vocal, y en la segunda al presidente, tesorero y un vocal. No obstante, una vez comenzada la andadura en la nueva organización colegial, las primeras Juntas de Gobierno de las Secciones de los Colegios provinciales fueron nombradas directamente por la Dirección General de Sanidad, a propuesta del Consejo Nacional. Al hacerse así, y para dar cumplimiento a lo señalado en los Estatutos, se señaló que la primera renovación de la Junta se llevase a efecto al cabo de los dos años, y la segunda al cabo de los cuatro.⁶²⁷

En cada Sección se llevaba el censo de los profesionales inscritos en ella, además del registro de los títulos, una función que se otorgó a los Colegios en 1933 y que en el caso de los Auxiliares Sanitarios no se había recogido en sus Estatutos hasta este momento. La obligatoriedad de estar inscrito en la sección pertinente, para poder

⁶²⁷ Por la Orden de 27 de mayo de 1957 se modificó el artículo 10 y la disposición transitoria de este Reglamento del Consejo Nacional, estableciéndose que los presidentes de las tres juntas de Gobierno de cada Sección, debían ser nombrados por el ministro de Gobernación, a propuesta de la Dirección General de Sanidad, mientras que el resto de cargos, (secretario, tesorero y dos vocales), lo eran por la Dirección General de Sanidad, a propuesta del presidente de la correspondiente Junta de gobierno. En cuanto a la Disposición Transitoria del Reglamento, se modificaba para que el mandato de los cargos de las Juntas de gobierno de cada Sección del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios fuese de cinco años, y que pudieran ser reelegidos.

ejercer la profesión, se dejaba patente nada más comenzar la redacción de los nuevos Estatutos, con más rotundidad si cabe que en los anteriores de 1945:

“Para poder usar el nombre, vestir el uniforme, en su caso, y ejercer la profesión de cualquiera de las tres ramas de Auxiliares Sanitarios, se deberá estar en posesión del título oficial correspondiente e inscrito como colegiado en el Colegio de Auxiliares Sanitarios de la provincia donde se ejerza la profesión. (Art.2º)”

Asimismo se señalaba que el ejercicio público o privado de la profesión, sin el correspondiente título y la inscripción en la respectiva sección, estaba tipificado por la Ley como un acto de intrusismo punible. No obstante la pertenencia a una determinada Sección, también la podían verificar aquellos profesionales que, aun teniendo el título, no ejercieran la profesión. Se ponía en marcha la figura del colegiado no ejerciente.

Otras novedades recogidas en los citados Estatutos eran, por un lado que a la facultad de los Colegios para confeccionar las tarifas de honorarios mínimos, se añadía la característica de ser obligatorios; por otro que la obligatoriedad de pertenencia a la Previsión y Socorros Mutuos, lo era sólo para los practicantes, quedando pendiente extenderla a las matronas y enfermeras, a expensas del resultado de los estudios pertinentes que se estaban realizando. También era novedosa la exención del pago de las cuotas colegiales durante el tiempo de prestación del servicio militar, sin que ello supusiese la baja en el Colegio. Se mantenía, aunque algo más matizada la estructura y funcionamiento de los Delegados comarcales.

Los requisitos para la incorporación al Colegio, se incrementaba, siendo preciso ahora aportar el certificado de nacimiento y tres fotografías tamaño carnet con una antigüedad no superior a seis meses, además se tenía que suscribir el Juramento del Código Moral de los Auxiliares Sanitarios.

Con respecto a las medidas disciplinarias que se instauraban, se consideraba sancionable infringir en el ejercicio profesional las reglas de ética dictadas por el Colegio, así como violar el Código de Moral. Las faltas comienzan a clasificarse según su importancia, pudiendo ser leves, graves y gravísimas, pudiendo pasar de un grado inferior a uno superior en caso de reincidencia reiterada. La Junta presidencial de cada Colegio, estaba facultada para imponer las sanciones correspondientes, previa apertura del correspondiente expediente disciplinario, y garantizando que el mismo no tuviera una duración superior a tres meses, salvo causa justificada.

El adeudo de cuotas colegiales, suponía una multa por el doble de lo adeudado, pudiendo ser reclamado su pago por la vía judicial, siendo por cuenta del colegiado moroso los gastos que ello ocasionase. El impago era motivo de baja colegial.

Por ultimo, señalar que en el capítulo tercero en el que se definía a los practicantes, matronas y enfermeras, volvía a observarse una nueva distinción entre las dos primeras profesiones y la de enfermeras. Así, mientras que para definir a los

practicantes y matronas se establecía el mismo texto: “*El Practicante (Matrona) es el auxiliar sanitario en posesión del correspondiente título expedido por el ministerio de Educación Nacional*” (Art. 11 y 12). Sin embargo al definir a la enfermera, establecía el mismo texto pero incorporaba “*título o diploma oficial*” (Art. 13) probablemente para darle validez oficial a los diplomas justificativos de las enseñanzas enfermeras impartidas por F.E.T. y de las J.O.N.S.⁶²⁸

Colegiación y sindicación para las enfermeras con carácter obligatorio

Es un periodo que, desde el punto de vista de la organización colegial, de una tremenda confusión. Mediante una Orden conjunta del ministerio de la Gobernación y de la Secretaria General del Movimiento, de fecha 20 de diciembre de 1954, se dispuso la colegiación y la sindicación de forma obligatoria para quienes ejercían la profesión de enfermera y estaban en posesión del título correspondiente. La cuota a satisfacer a una y otra entidad la determinaba la Dirección General de Sanidad, a propuesta conjunta de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y la Organización Sindical.

Colegiación por sexos

Los nuevos profesionales sanitarios, los A.T.S., vieron como para que no quedasen dudas se estableció en 1958 su colegiación obligatoria en los Colegios de Auxiliares para poder ejercer la profesión.⁶²⁹ Pero esta inscripción tenía sus matices, pues los A.T.S. procedentes de las escuelas masculinas, debía hacerlo en la Sección de los practicantes, mientras que los procedentes de las escuelas femeninas lo debían hacer en la Sección de las enfermeras. En la Sección de las Matronas, debían colegiarse las A.T.S. que obtuvieran esta especialidad.

Desaparecen el control político

Once años después de aprobarse los Estatutos de los Colegios provinciales de Auxiliares Sanitarios (julio de 1954), se consideró oportuno la modificación de algunos de sus artículos. En concreto los que hacían referencia a la duración del mandato de los miembros de las Juntas de gobierno, y a la composición de las mismas. Para ello, se dictó la Orden de 26 de julio de 1965, la cual vino a suprimir el control de la Falange y de su Organización Sindical, al dejar de exigir la presencia de vocales de la misma en las Juntas de gobierno de las tres secciones colegiales.

⁶²⁸ Orden de 4 de mayo de 1945, publicada en el *BOE* de 21 de ese mismo mes.

⁶²⁹ Orden de 13 de enero de 1958. (*BOE* del 6 de febrero).

En este sentido, se establecía que las citadas Juntas de gobierno, estarían formadas por un presidente, un secretario, un tesorero y tres vocales. Todos ellos elegidos por votación entre los colegiados de cada Sección, siendo necesario para ocupar el puesto de vocal estar colegiado durante un mínimo de tres años, mientras que al resto de los cargos se les exigían un mínimo de cinco años, además de ser propuestos por 25 colegiados, como mínimo, en aquellos colegios con censo inferior a 500, y por 50 colegiados en los superiores al censo señalado. Correspondían al Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, previa propuesta de los Colegios, las convocatorias de las elecciones de los cargos de las Juntas de gobierno de cada una de las Secciones de los Colegios provinciales. Las candidaturas debían estar en los Colegios con una antelación de dos meses a la fecha de celebración de las elecciones. La Orden también concretaba más las circunstancias que impedían a un colegiado ser elegido para un cargo colegial.

Voto por correo y validez de las elecciones

Todos los colegiados de cada Sección estaban llamados a las urnas, de forma que los residentes en la capital debían ejercer su derecho al voto acudiendo de forma personal a depositarlo, mientras que los residentes en los pueblos de la provincia podían emitir su voto por escrito, en papeleta firmada y en sobre cerrado, debiendo remitirlo a la Sección correspondiente. Para este envío no se fijaba plazo, sino que se indicaba que debía realizarse con la antelación necesaria.

Señalar que era requisito para que se consideraran válidos los comicios, que votase al menos el 60% del censo colegial, no obstante, este porcentaje no era necesario cuando los candidatos rebasasen el 50% de los votos de la totalidad del censo. En caso de no darse estas circunstancias, las elecciones eran consideradas nulas, siendo entonces la Dirección General de Sanidad, a propuesta de la Sección correspondiente del Consejo Nacional, quien se ocupaba del nombramiento de los cargos, siendo la duración de los mismos de seis años y su renovación por mitad y cada tres, pudiendo ser reelegidos.

La orden que introducía estos cambios, también señalaba cómo debía constituirse la mesa electoral, la forma de realizar el recuento de votos y posterior tramitación de los resultados. Al mismo tiempo, indicaba que, desde su publicación en el *BOE*, el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios disponía de tres meses para convocar escalonadamente elecciones en las diferentes Secciones de los Colegios provinciales.

Cambio en el Reglamento del Consejo Nacional

Casi dos años después de los cambios en las Juntas de Gobierno de las Secciones de los Colegios provinciales, la presidencia del Consejo Nacional solicita una modificación de su Reglamento, aprobado en 29 de mayo de 1954, y modificado por la Orden de 27 de mayo de 1957. En esta ocasión, y ante una renovación de los cargos directivos de cada una de las Secciones nacionales, se modifica el tiempo de mandato de los cargos electos, aumentándolo a seis años, pudiendo ser reelegidos. Así mismo establece las condiciones para poder ser elegido y también las exclusiones, al tiempo que ahorra todo el proceso electoral, al igual que se hizo para las elecciones en los Colegios provinciales.

El que aspirase a ser Presidente, Tesorero o Secretario del Consejo Nacional, debía estar colegiado un mínimo de diez años ininterrumpidamente, hallarse en ejercicio profesional activo y ser propuesto al menos por cinco presidentes provinciales. Para el cargo de Vocal, la exigencia de colegiación era de cinco años, debiendo estar también en ejercicio profesional activo. Las elecciones se consideraban válidas, cuando participaban en las mismas más del 50 por ciento del censo de presidentes, o bien, cuando un candidato hubiera recibido a su favor, más del 40 por ciento de los votos del censo correspondiente. Si ninguna de estas circunstancias se llegaba a dar, se repetía la votación con los mismos candidatos, y en caso de persistir la invalidez, la designación de los cargos las hacía el ministerio de Gobernación.

La votación debía ser presencial en la sede del Consejo Nacional, no obstante, un tiempo después, concretamente en septiembre de 1973, esto cambió y aquellos presidentes a los que no les era posible desplazarse hasta Madrid, para ejercer su derecho al voto, el mismo lo podían ejercer mediante la emisión del voto por correo certificado y con una antelación a los comicios de cinco días.⁶³⁰

Todos obligados a pertenecer a la Previsión

Como se recordará, la disposición transitoria segunda de los Estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios, establecía que sólo los practicantes, tenían la obligación de pertenecer a la Previsión y Socorros Mutuos, firmando este compromiso en el momento de incorporarse al Colegio. Pues bien, la Orden de 21 de enero de 1971, estableció esta obligatoriedad, no sólo para los practicantes, sino para todos los profesionales colegiados en la Organización Colegial de Auxiliares Sanitarios.

⁶³⁰ Orden de 19 de septiembre de 1973. (BOE de 3 de octubre). Esta orden también modificó el turno de renovación de los cargos, de forma que la primera renovación debía afectar al secretario y dos vocales, el primero y segundo; y la segunda renovación al residente, al tesorero y al vocal tercero.

Primera Ley de Colegios Profesionales

El BOE de 15 de febrero de 1974, publica la primera Ley sobre Colegios Profesionales que ha tenido España.⁶³¹ Una norma muy intervencionista y controladora de la vida colegial, en la que se recogían las directrices principales que debían observarse en las organizaciones colegiales. Se define a estas instituciones “*como Corporaciones de derecho público, amparadas por la Ley y reconocidas por el Estado, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines* (Art. 1.1). Señalando como fines esenciales de las mismas *la ordenación del ejercicio de las profesiones, la representación exclusiva de las mismas y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados.* “ (Art. 1.3).

La obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio de la profesión, no sufría cambios, debiendo el profesional incorporarse en el Colegio en cuyo ámbito territorial pretendiera ejercer. En relación a las funciones que la citada Ley, otorgaba a los Colegios, algunas de ellas son las siguientes:

- Estar representados en los Patronatos Universitarios.*
- Participar en la elaboración de los planes de estudio e informar las normas de organización de los Centros docentes correspondientes a las profesiones respectivas y mantener permanente contacto con los mismos y preparar la información necesaria para facilitar el acceso a la vida profesional de los nuevos profesionales.*
- Ostentar en su ámbito la representación y defensa de la profesión ante la Administración, Instituciones, Tribunales, Entidades y particulares, con legitimación para ser parte en cuantos litigios afecten a los intereses profesionales y ejercitar el derecho de petición, conforme a la Ley,*
- Ordenar en el ámbito de su competencia, la actividad profesional de los colegiados, velando por la ética y dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de los particulares y ejercer la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial.*
- Organizar actividades y servicios comunes de interés para los colegiados, de carácter profesional, formativo, cultural, asistencial y de previsión y otros análogos, proveyendo al sostenimiento económico mediante los medios necesarios.*
- Procurar la armonía y colaboración entre los colegiados, impidiendo la competencia desleal entre los mismos.*
- Adoptar las medidas conducentes a evitar el intrusismo profesional.*
- Intervenir, en vía de conciliación o arbitraje, en las cuestiones que, por motivos profesionales, se susciten entre los colegiados.*
- Resolver por laudo, a instancia de las partes interesadas, las discrepancias que puedan surgir sobre el cumplimiento de las obligaciones dimanantes de los trabajos realizados por los colegiados en el ejercicio de la profesión.*
- Regular los honorarios mínimos de las profesiones, cuando aquéllos no se devenguen en forma de aranceles, tarifas o tasas.*

⁶³¹ Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales.

- Informar en los procedimientos judiciales o administrativos en que se discutan honorarios profesionales.*
- Encargarse del cobro de las percepciones, remuneraciones u honorarios profesionales, con carácter general o a petición de los interesados; en los casos en que el Colegio tenga creados los servicios adecuados y en las condiciones que se determinen en los Estatutos de cada Colegio.*
- Organizar, en su caso, cursos para la formación profesional de los postgraduados.*
- Facilitar la solución de los problemas de vivienda a los colegiados, a cuyo efecto, participarán en los Patronatos oficiales que para cada profesión cree el Ministerio de la Vivienda.*

Por su parte, los Consejos Generales de los Colegios eran considerados en la Ley que nos ocupa como órganos representativos y coordinadores superiores de los Colegios, teniendo a todos los efectos la condición de *Corporaciones de Derecho Público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad (Art. 9.1)*. En cuanto a sus funciones, nos interesa resaltar las que siguen:

- Elaborar los Estatutos generales de los Colegios, así como los suyos propios.*
- Aprobar los Estatutos y visar los Reglamentos de régimen interior de los Colegios.*
- Dirimir los conflictos que puedan suscitarse entre los distintos Colegios.*
- Resolver los recursos que se interpongan contra los actos de los Colegios.*
- Adoptar las medidas necesarias para que los Colegios cumplan las resoluciones del propio Consejo Superior dictadas en materia de su competencia.*
- Ejercer las funciones disciplinarias con respecto a los miembros de las Juntas de Gobierno de los Colegios y del propio Consejo.*
- Aprobar sus presupuestos y regular y fijar equitativamente las aportaciones de los Colegios.*
- Asumir la representación de los profesionales españoles ante las Entidades similares en otras naciones.*
- Adoptar las medidas que estime convenientes para completar provisionalmente con los colegiados más antiguos las Juntas de gobierno de los Colegios cuando se produzcan las vacantes de más de la mitad de los cargos de aquéllas. La Junta provisional, así constituida, ejercerá sus funciones hasta que tomen posesión los designados en virtud de elección, que se celebrará conforme a las disposiciones estatutarias.*

Asimismo, la Ley instaba a los Consejos generales a que elaborasen para todos los Colegios de una misma profesión, unos Estatutos generales, y a los Colegios que hicieran lo propio con sus Estatutos particulares, a fin de regular su funcionamiento, indicando que los actos emanados, tanto de los Consejos generales como de los Colegios, agotados los recursos corporativos, serían directamente recurribles ante la jurisdicción Contencioso-Administrativa. Además, se señalaban las premisas básicas para ser miembro de Junta de gobierno, así como el sistema de votación, indicando que

quienes resultasen elegidos, “antes de tomar posesión, prestarán juramento de lealtad al Jefe del Estado y de desempeñar sus cargos con fidelidad a los Principios del Movimiento Nacional y demás Leyes Fundamentales del Reino, así como de obediencia, al ordenamiento jurídico aplicable a su función.” (Art.7.5).⁶³²

Colegiación única e indiscriminada. Desaparecen las secciones colegiales

La discriminación en razón del sexo que existía en los Colegios provinciales de Auxiliares Sanitarios, a la hora de colegiarse, se mantuvo vigente hasta 1977, año en que fue derogada por la Orden de 1 de abril.⁶³³ Esta orden fue promulgada para adaptar la organización colegial de los Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S.), a las normas de la Ley de Colegios profesionales, anteriormente comentada.

Las razones prácticas y los motivos de diferenciación académica o profesional que sustentaron la discriminación colegial, por razón de sexo, habían perdido toda su vigencia, tal y como se señala en el preámbulo de la citada orden. Dicha medida no tenía parangón en ningún otro colectivo profesional, y contradecía el espíritu de la Ley 56/1961, de 22 de julio, que reconoce a la mujer los mismos derechos que el varón para el ejercicio de toda clase de actividades políticas, profesionales y laborales. Por otro lado, las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, incorporaron en sus aulas, las enseñanzas mixtas de la disciplina.⁶³⁴ y además la Organización colegial debía ajustarse a los principios de igualdad colegial que establecía la Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios profesionales.

Desde ese momento, la organización colegial de los Ayudantes Técnicos Sanitarios se ajustó al principio de colegiación única e indiscriminada, sentando las bases para un nuevo modelo de Colegios, en el que se debían agrupar conjuntamente practicantes, matronas, enfermeras, y A.T.S. Esta adecuación colegial tenía que realizarse de la siguiente manera:

- 1.- Los órganos de Gobierno, nacionales y provinciales, de las Secciones de matronas, enfermeras y practicantes, tenían que aglutinarse en Juntas provisionales conjuntas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, designando de entre sus miembros a un presidente, dos icepresidentes, y un secretario. Las Juntas provinciales, disponían de un mes para convocar elecciones, en caso contrario las convocarían las Jefaturas Provinciales de Sanida
- 2.- Por otro lado, todos los colegiados inscritos en cualquiera de las tres Secciones, debían elegir mediante votación directa e indiscriminada, una

⁶³² Este precepto fue eliminado por la Ley 74/1978, de 26 de diciembre, de normas reguladoras de los Colegios profesionales. (BOE de 11 de enero de 1978).

⁶³³ Orden 1 de abril de 1977. (BOE del 2).

⁶³⁴ Real decreto 2879/1976, de 30 de octubre. BOE del 13 de diciembre de 1976.

Comisión provincial formada por doce miembros, con el encargo de participar en la elaboración y puesta en marcha de los nuevos Estatutos generales de la organización colegial. Una vez constituidas estas Comisiones provinciales, los presidentes y vicepresidentes de las mismas, procederían a elegir una Comisión nacional de quince miembros, quien en el plazo de dos meses, redactarían un proyecto de Estatutos generales para someterlo a consulta con las Comisiones provinciales. Posteriormente se redactaría el proyecto definitivo, debiendo presentarlo en la Dirección General de Sanidad antes del día 30 de noviembre de 1977, y comenzar de este modo los trámites de aprobación por parte del Gobierno.

No obstante, a pesar de todas esas instrucciones, la Dirección General de Sanidad dictó una Resolución en desarrollo de lo establecido en la Orden de 1 de abril,⁶³⁵ indicando de forma muy concreta las directrices a seguir para el correcto cumplimiento de lo señalado en la citada orden, y conseguir, lo antes posible, la unificación de la organización colegial de A.T.S., adaptándose a la Ley de Colegios profesionales.

Celebradas las correspondientes elecciones para la designación de las diferentes Juntas provisionales, Provinciales y Nacional, plazo de celebración que fue ampliado varias veces, el 8 de agosto de 1978, se publicaba en el *Boletín Oficial del Estado*, el Real Decreto 1856/1978, de 29 de junio, aprobando los Estatutos de la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Los primeros Estatutos sustentados sobre unas bases democráticas, que sacaban a la organización colegial de un periodo marcado por las señas de identidad del régimen político existente en España, y en cuya elaboración participaron los colegiados a través de sus Colegios provinciales.

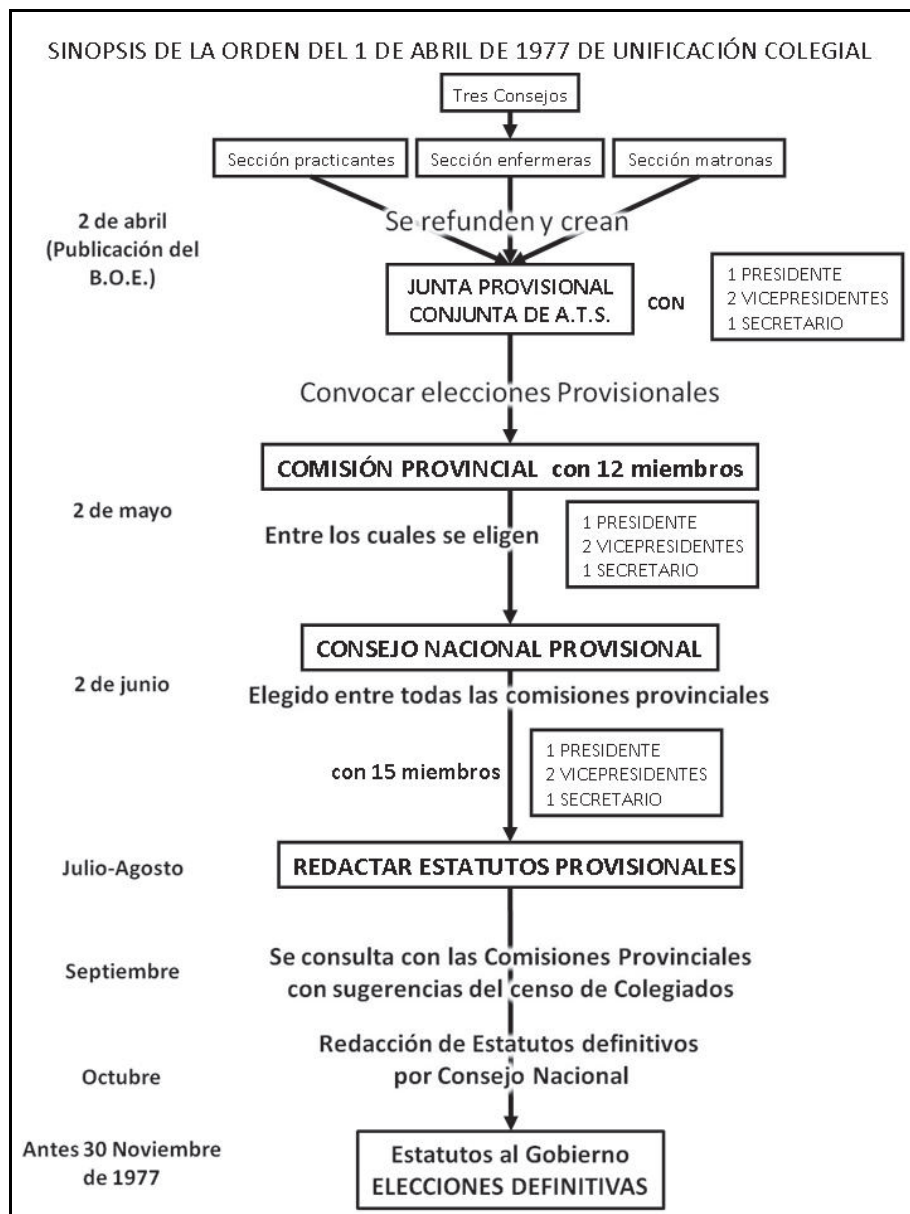
Estatutos de la organización colegial de A. T. S. (1978)

El proceso de las elecciones de Juntas provisionales, de ámbito provincial y nacional, anteriormente comentado, requirió la promulgación de unos nuevos Estatutos de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, que afectaba tanto a los Colegios provinciales de A.T.S., como al Consejo General de estos Colegios. La denominación de Ayudantes Técnicos Sanitarios, sería con la que deberían ser nombrados en lo sucesivo los Colegios provinciales y el Consejo Nacional:

“Los Colegios regulados en estos Estatutos Generales se denominarán Colegios Oficiales de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la provincia en que ejerzan su ámbito territorial. (Art. 4)”

⁶³⁵ Resolución de 27 de abril de 1977. BOE del 30.

Un nuevo nombre que de hecho no se anticipó a la aparición en el campo profesional de los Diplomados en Enfermería, lo que hizo que tuviera que modificarse al cabo de un tiempo, tal y como se dirá.



Fuente: Orden de 1 de abril de 1977. Elaboración propia.

A partir de la publicación en el *BOE*, de estos Estatutos, promulgado el 29 de junio de 1978, los Colegios provinciales debían convocar elecciones para el día 1 de septiembre de ese año, al objeto de elegir a los diferentes miembros de las respectivas

Juntas de gobierno que sustituirían a los actuales cargos de las Juntas provinciales.⁶³⁶ Una vez realizado lo anterior, se iniciarían los trámites para la elección de los miembros del Consejo General. Los tramites electorales a observar en estos procesos, eran los recogidos en los nuevos Estatutos. Unos Estatutos que no pasaron por alto la importante circunstancia profesional de la integración de las Escuelas de A.T.S. en la Universidad y la conversión de dichos estudios en los de Diplomados en Enfermería. En este sentido, estos Estatutos, recogen que los nuevos titulados, los Diplomados en Enfermería, deberán incorporarse a los Colegios de A.T.S. para el ejercicio de la profesión con igualdad de derechos corporativos que sus antecesores.

Con una estructura de 95 artículos y tres disposiciones transitorias, organiza y define el funcionamiento de los Colegios provinciales y del Consejo General, recogiendo las instrucciones marcadas en la Ley de Colegios Profesionales de 1974. Enrique Sánchez de León Pérez, era el titular del ministerio de Sanidad y Seguridad Social, en aquellos momentos.

Colegios provinciales de A.T.S.

La organización y normas de funcionamiento de los Colegios provinciales se estructura en los siguientes nueve Capítulos:

1. *De los Colegios Profesionales de Ayudantes Técnicos Sanitarios.*
2. *De los colegiados y sus clases. Adquisición, denegación y pérdida de la condición de colegiado.*
3. *De los derechos y deberes de los colegiados.*
4. *Del régimen del cobro de honorarios.*
5. *De los órganos de gobierno. Estructura y funciones.*
6. *De La ejecución de los acuerdos y libros de actas.*
7. *Del régimen jurídico de los actos y de su impugnación.*
8. *Del régimen de distinciones y premios disciplinarios y medidas disciplinarias,*
9. *Del régimen económico y financiero.*

En ellos se recogen las características definatorias de los Colegios provinciales, que pasan a denominarse Colegios Oficiales de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la provincia en que ejerzan su ámbito territorial. En ellos se integraran, con carácter obligatorio, los practicantes, matronas, enfermeras, A.T.S. y Diplomados en Enfermería, que en posesión del título correspondiente pretendiesen ejercer la profesión. También podrán formar parte de los Colegios, cualquiera de los titulados reseñados que no ejercieran la profesión, y lo harán en la condición de colegiados no ejercientes. Además, aquellas personas que sin estar en posesión de ningún título de los anteriores, fuesen

⁶³⁶ Real decreto 1856/1978, de 29 de junio, por el que se aprueban los estatutos de la Organización Colegial de ATS. (BOE de 8 de agosto, de 1978).

nombrados por la Junta de gobierno del Colegio, como colegiado de honor, en atención a los méritos y servicios realizados en favor de la profesión o de la Sanidad en general.

Para adquirir la condición de colegiado ya no es necesaria la presentación del certificado de Penales y buena conducta, pudiendo estar inscrito en cuantos Colegios se quisiera, con sólo cumplir los requisitos señalados y pagar las cuotas correspondientes: Cuota única de entrada, cuotas mensuales y cuotas extraordinarias. Las dos últimas las establece el Colegio provincial en Junta general de colegiados, y la de entrada, el Consejo General. Durante la prestación del servicio militar se tiene derecho a la exención del pago de las mismas.⁶³⁷ La cuota de inscripción en el Colegio es única y los colegiados que trasladen su colegiación a otro Colegio, no tendrán que pagar una nueva cuota de ingreso en el Colegio de destino.

Los organos de Gobierno de los Colegios son la Junta general y la Junta de gobierno. La primera, debía celebrarse dos veces al año, una a principios de año para aprobar el balance de cuentas, así como los presupuestos de ingresos y gastos, y la segunda a los seis meses de la primera para informar de la gestión realizada. La Junta general, era convocada por la Junta de gobierno, no obstante, los estatutos recogen la posibilidad de ser convocada a petición de unos porcentajes de colegiados en función del censo de cada Colegio. La moción de censura, también se recogía en los nuevos Estatutos.

En cuanto a la Junta de gobierno, órgano ejecutivo y representativo de los Colegios, la constituye el Pleno y la Comisión Permanente. El Pleno lo forman un presidente, un vicepresidente, un secretario, un tesorero y cinco vocales, pudiendo estos últimos ampliarse hasta diez. De los miembros del Pleno, uno al menos debía ser matrona y otro A.T.S. titular en activo de Asistencia Publica Domiciliaria (A.P.).⁶³⁸

⁶³⁷ Esta exención estuvo presente mientras fue obligatorio el Servicio militar.

⁶³⁸ En 1935, el entonces Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, Aniceto Alcalá-Zamora, decretó dos Reglamentos que han tenido una gran importancia en el desarrollo posterior del rol profesional y social de la actual Enfermería. Por un lado, el Reglamento del Cuerpo de Practicantes de Asistencia Publica Domiciliaria, conocidos en el argot profesional como practicantes de A.P. Esta norma afectaba a todos los Practicantes que desempeñaban una plaza en propiedad de practicantes titulares auxiliares de los Médicos de Asistencia Publica Domiciliaria, los cuales ya contaban con su Reglamento desde septiembre de 1934. De esta forma quedó también constituido el escalafón de los practicantes de A.P. y, a diferencia de las matronas, quienes quisieran formar parte del mismo lo tenían que solicitar a la Subsecretaría de Sanidad por mediación del Colegio Oficial respectivo, quien a su vez se dirigía a la entonces Federación Nacional de Colegios de Practicantes, que era quien directamente remitía la solicitud. A partir de este momento, todos los municipios o mancomunidad de los mismos, debían constituir plazas de Practicantes de Asistencia Publica Domiciliaria. Los municipios que tuvieran menos de 4.000 habitantes, con indiferencia del número de médicos que hubiere, tenían que tener una plaza de practicante de A.P. Aquellos municipios de más de 4.000 habitantes, el Reglamento señalaba una plaza de practicante por cada dos plazas de médicos existentes. De esta forma se constituyó en España un importante, tanto en número como en presencia socio-institucional, Cuerpo de Practicantes de Asistencia Publica Domiciliaria cuyos intereses laborales y profesionales eran canalizados a través de sus Colegios Profesionales, instituciones que, como vemos, tenían una vocalía específica para ellos dentro de la Junta de gobierno del Colegio, la Vocalía de A.P. Por otro lado el Reglamento de matronas titulares municipales de España, el cual afectaba a todas las matronas que prestaban sus servicios en la Beneficencia municipal de todos los ayuntamientos del país, formándose a partir de este momento el escalafón de matronas titulares. Los

Este requisito también estaba presente en la composición del Pleno del Consejo General de los Colegios de A.T.S. Una peculiaridad que era tenida en cuenta a la hora de la celebración de las correspondientes elecciones a cargos de Junta de gobierno, tanto provincial como nacional. Unos procesos electorales cuya dinámica de ejecución está detalladamente descrita y la regulación del voto por correo muy concretada. Los colegiados que formasen parte de las Juntas de gobierno sólo podrán ser reelegidos consecutivamente una vez. (Art. 44)

Por lo que respecta a la Junta permanente, la misma estaba compuesta por el Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero, teniendo como cometido ejecutar aquellas cuestiones que les eran delegadas por el Pleno. La Permanente debía, de forma ordinaria, reunirse una vez al mes.

Tanto de las Juntas generales como de las Juntas de gobierno era necesario llevar un libro de actas, de cada una, en el que se recogían por separado los acuerdos adoptados y el transcurrir de sus reuniones. Las actas correspondientes a las Juntas de gobierno, eran firmadas por todos los miembros, mientras que las correspondientes a las Juntas generales, lo eran por el presidente y secretario del Colegio, así como por tres interventores designados en el momento de celebrarse la reunión.

En relación a los actos administrativos emanados, tanto de los Colegios como del Consejo General, tal y como se recogía en la Ley de Colegios Profesionales, podían ser recurridos en la jurisdicción Contencioso-Administrativa. En cuanto al régimen disciplinario, las faltas en las que podían incurrir los colegiados, se tipificaban en muy graves, graves y leves, teniendo cada una unas consecuencias concretas. La puesta en marcha del oportuno expediente disciplinario con su correspondiente pliego de cargos, el nombramiento de un Instructor, y el pliego de descargo con posibilidad de petición de pruebas, eran garantías para el imputado.

Por el contrario, por acuerdo de la Junta general, la Junta de gobierno, o a iniciativa de los colegiados, éstos podían recibir recompensas o premios, haciéndose constar en su expediente. Estas distinciones podían ser: *“Designación del colegiado de honor; becas de estudios o viajes para ampliar o perfeccionar conocimientos profesionales; propuesta a la Administración pública para la concesión de condecoraciones cualquier otro tipo de honores.”*

Otras de las novedades organizativas de calado importante, introducidas por este Real Decreto, fueron las siguientes: Se eliminaba la posibilidad de sancionar al colegiado que presentase dos recursos al Consejo Nacional y fuesen desestimados. El cargo de presidente del Colegio no era ya designado por el Director General de Sanidad,

Inspectores municipales y provinciales de Sanidad eran los encargados de remitir a la Dirección General de Sanidad la relación de matronas titulares existentes y también sus vacantes así como listado de ayuntamientos que no estuvieran provisto de matronas, constituyéndose con todas ellas el Cuerpo de Matronas Titulares Municipales. Sus intereses profesionales eran defendidos por medio de su representante matrona que existía en las Juntas de gobierno de los Colegios.

cuando se invalidaban unas elecciones, sino que un proceso electoral, con todas sus garantías, era la forma de elección de los cargos directivos. Introduce la moción de censura a la Directiva del Colegio; posibilita el pedir el voto secreto en las Asambleas y la convocatoria de éstas a petición de un número determinado de colegiados. Además, deja libertad para *“Pertenecer a las Entidades de Previsión que para proteger a los profesionales estuvieran establecidas”*. (Art.15d)

Consejo General de los Colegios de A.T.S.

Los nuevos Estatutos reafirman al Consejo General como el órgano superior de representación y coordinación de los Colegios de A.T.S., cuyo domicilio debe radicar en Madrid, sin perjuicio de poder realizar reuniones en cualquier otra parte del territorio español. Sus funciones son las atribuidas por la Ley de Colegios Profesionales, y que se han recogido con anterioridad, y son reflejo de jerárquica y piramidal en la que los Colegios provinciales dependen totalmente del Consejo General. Un organismo que tiene capacidad, entre otras, para aprobar los Estatutos y visar los Reglamentos de régimen interior de los Colegios, aprobar los presupuestos provinciales, nombrar provisionalmente a miembros en las Juntas de gobierno colegial cuyos cargos se encuentre vacantes, ejercer acciones disciplinarias contra los miembros de las directivas colegiales y llegar a intervenir los Colegios.

Un Consejo General, cuyos órganos de dirección son: la Asamblea general, el Pleno y la Comisión permanente. La Asamblea General, es el órgano supremo de dirección, constituida por todos los presidentes colegiales y los miembros del Pleno. El Pleno del Consejo General está constituido por un presidente; tres vicepresidentes, primero, segundo y tercero; un secretario general; un vicesecretario general; un tesorero contador y diez vocales. De todos ellos, uno de los miembros del Pleno debía ser matrona y otro A.T.S. titular en activo de A.P. Cualquier colegiado que reuniera las condiciones necesarias y no estuviera inmerso en alguna de las incompatibilidades previstas en la Ley de Colegios profesionales, a través de la tramitación de su candidatura por el Colegio respectivo, podía presentarse a las elecciones para ocuparlos. Estos cargos del Pleno, eran elegidos por votación directa y secreta de los presidentes, vicepresidentes y secretarios de cada Colegio, sin bien, el presidente del Pleno, era elegido solo por los presidentes provinciales. No estaba permitido el voto por correo, y el mandato era por cuatro años, pudiendo ser reelegido consecutivamente, solo una vez. Los miembros del Pleno, al igual que los de los Colegios, se renovarían por mitades cada dos años.

Por su parte, la Comisión Permanente, la formaban un mínimo de siete miembros, debiendo figurar, obligatoriamente, el Presidente, el Tesorero-Contador y el Secretario general.

La principal fuente de ingreso del Consejo General, radicaba en las cuotas anuales que los Colegios debían abonar, siendo las mismas aprobadas en Asamblea general. La fijación de la cuota única de ingreso en la organización colegial, por parte de los colegiados, era también potestad del Consejo General. La cuota era aplicada por los Colegios, quienes debían remitir un porcentaje de la misma a las arcas del Consejo.

Los estatutos de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios fueron aprobados, por real decreto del ministerio de Sanidad y Seguridad Social. Bajo el título “*Aprobados los estatutos de la organización colegial de los A.T.S.*”, el periódico *El País*, se hacía eco de la aprobación de los nuevos Estatutos de los Colegios de A.T.S. y de su Consejo General.

“Los colegios provinciales convocarán el 1 de septiembre próximo las elecciones para designar las juntas de gobierno que han de sustituir a las actuales cargos, que se celebrarán entre los treinta y cuarenta días naturales siguientes a la publicación de la convocatoria.

*Con dicha disposición quedan derogados el anterior reglamento del consejo nacional y los estatutos de los colegios provinciales de A.T.S.”*⁶³⁹

La Constitución Española y los Colegios profesionales

El 29 de diciembre de 1978 se publica en el *Boletín Oficial del Estado (Gaceta de Madrid)*, la Constitución Española.⁶⁴⁰ La única referencia directa a los Colegios profesionales que en ella se hace la encontramos en su artículo 36, que señala:

“La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos”.

En cuanto a la organización territorial del Estado, señala que éste se organiza en municipios, provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituirían. En este sentido, el artículo 143 indica que:

“En el ejercicio del derecho a la autonomía reconocido en el artículo 2 de la Constitución, las provincias limítrofes con características históricas, culturales y económicas comunes, los territorios insulares y las provincias con entidad regional histórica podrán acceder a su autogobierno y constituirse en Comunidades Autónomas...”

Más adelante se verán las consecuencias que supuso esta nueva configuración del territorio español dentro de la organización colegial.

⁶³⁹ *El País*. 9 de agosto de 1978.

⁶⁴⁰ Aprobada por los Plenos del Congreso y del Senado con fecha 31 de octubre, ratificada por el pueblo español en Referéndum Nacional el 6 de diciembre de 1978, sancionada por S.M. el Rey ante las Cortes el 27 de diciembre de 1978.

Adecuación del nombre de la organización colegial

Los Estatutos de la organización colegial de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, aprobados por Decreto 1856/1978, de 29 de junio, fueron modificados por Real decreto 306/1993, de 26 de febrero, entre otras cuestiones para cambiar el nombre por el de organización colegial de Diplomados en Enfermería. Al convertirse las Escuelas de A.T.S. en Escuelas universitarias, con su integración en la Universidad,⁶⁴¹ y producirse la homologación del título de A.T.S. al de Diplomado en Enfermería,⁶⁴² puesto que no tenía sentido seguir manteniendo la antigua denominación.

Además del cambio de denominación, el Real decreto citado, modificó la duración del mandato de los cargos del Consejo General de Colegios, de forma que se eliminaba la limitación de reelección consecutiva a un mandato, pudiendo ser, a partir de entonces, reelegidos cuantos mandatos considerasen los electores. Otras novedades que se introducen es la posibilidad del cese de los miembros del Consejo General mediante una moción de censura aprobada en Asamblea general de presidentes, con las mismas características de la prevista en los Colegios provinciales, y la modificación del número de integrantes de la Comisión Permanente del Consejo General, pasando de un mínimo de siete a un mínimo de cuatro, siendo necesaria, entre los mismo, la presencia del presidente, del tesorero-contador, y el secretario general.

En relación al régimen económico del Consejo General, se concreta que las cuotas a satisfacer por los Colegios provinciales, será por colegiado y mes, en la cuantía que se fije en la Asamblea general de la organización colegial. Las cuotas debían ser homogéneas para todos los Colegios, siendo su impago reclamable ante la jurisdicción ordinaria. Dos cuestiones que no pasaron inadvertidas para la organización colegial de algunas Comunidades Autónomas que, en su día, consideraron una ingerencia en los intereses salvaguardados por la autonomía de los Colegios.

Modificada la Ley de Colegios profesionales de 1974

Con la intención de reactivar y liberalizar la economía española, el Gobierno de José María Aznar, aprobó una serie de medidas que, entre otras cuestiones, modificaron por segunda vez la Ley de Colegios profesionales dictada el 13 de febrero de 1974. Entre las medidas aprobadas en el Consejo de Ministros celebrado el día 7 de junio de 1996, se encontraban la sujeción del ejercicio de las profesiones colegiadas al régimen de la libre competencia, el establecimiento de la colegiación en el Colegio territorial donde resida el profesional, y la eliminación de la potestad de los Colegios

⁶⁴¹ Decreto 2128/1977 de 23 de julio (*BOE* del 22 de agosto).

⁶⁴² Real decreto 111/1980, de 11 de enero (*BOE* del 23).

profesionales para establecer tarifas de honorarios mínimos, si bien podían establecer tarifas de honorarios orientativos.⁶⁴³

Efectivamente, tras dos intentos en 1992 y 1995,⁶⁴⁴ el Real decreto-ley 5/1996, de 7 de junio de medidas liberalizadoras de suelo y de Colegios profesionales, modificó diversos aspectos que regulaban la actividad de los profesionales. Así por ejemplo, se modificaba el artículo 3.2 de la Ley 2/1974, que quedaba redactado de la siguiente forma:

“Es requisito indispensable para el ejercicio de las profesiones colegiadas hallarse incorporado al Colegio correspondiente. Cuando una profesión se organice por Colegios Territoriales, bastará la incorporación a uno solo de ellos, que será el del domicilio profesional único o principal, para ejercer en todo el territorio del Estado.”

Además, en este artículo tercero, regulador de la colegiación única, se introducía un nuevo apartado 4, que lo complementaba. Su fin era garantizar un control deontológico sobre el ejercicio profesional que se realizaba en un territorio distinto del de su Colegio de adscripción. La redacción de la medida era la siguiente:

“Cuando una profesión se organice por Colegios de distinto ámbito territorial, los Estatutos Generales o, en su caso, los Autonómicos podrán establecer la obligación de los profesionales, que ejerzan ocasionalmente en un territorio diferente al de colegiación, de comunicar, a través del Colegio al que pertenezcan, a los Colegios distintos al de su inscripción las actuaciones que vayan a realizar en sus demarcaciones, a fin de quedar sujetos, con las condiciones económicas que en cada supuesto puedan establecerse, a las competencias de ordenación, visado, control deontológico y potestad disciplinaria.”

Así mismo, en lo relativo al establecimiento de tarifas de honorarios por parte de los Colegios profesionales, se modificaba el artículo 5.º, el cual pasaba de “Regular los honorarios mínimos de las profesiones, cuando aquellos no se devenguen en forma de aranceles, tarifas o tasas”, a “Establecer baremos de honorarios, que tendrán carácter meramente orientativo”.

La capacidad de los Colegios para fijar una tarifa de honorarios mínimos, perseguía evitar que se produjera competencia desleal entre los colegiados, persuadiendo a los profesionales del cobro de honorarios inferiores a los establecidos por el Colegio. La Ley modifica esta capacidad de los Colegios al establecer que los honorarios marcados por estas instituciones, pasan de tener el carácter de mínimos, a ser orientativos.

⁶⁴³ Desde el año 1992, en que se elaboró el anteproyecto de Ley de las Normas reguladoras de los colegios profesionales, el Ministerio de Economía y Hacienda, tenía entre sus planes la defensa del mandato constitucional de la libre competencia, y hacerlo presente también en el ámbito del ejercicio profesional.

⁶⁴⁴ Calvo Sánchez, L. (2000) : 213-14.

Este Real decreto-ley, contemplando todas estas medidas, por acuerdo del Congreso de los Diputados de fecha 20 de junio de 1996, se tramitó como proyecto de Ley, dando como resultado la promulgación de la Ley 7/1997, de 14 de abril, de medidas liberalizadoras en materia de suelo y de Colegios profesionales. Esta conversión en Ley, supuso unas nuevas modificaciones. En lo que incumbe a este trabajo, señalar que al artículo 3.2, se le añade, al final de su redacción, el siguiente texto:

“Cuando los Colegios estén organizados territorialmente atendiendo a la exigencia necesaria del deber de residencia para la prestación de los servicios, la colegiación habilitará solamente para ejercer en el ámbito territorial que corresponda.”

La disposición adicional única de esta Ley daba a los Colegios profesionales, un año de plazo para adaptar sus Estatutos a las modificaciones introducidas en la Ley 2/1974, de Colegios profesionales.

Pero no fue la última modificación que sufrió el citado artículo 3.2 de la Ley de Colegios de 1974. En el año 2000, se le volvió a dar una nueva redacción, al tiempo que se eliminaba el contenido del apartado 3 del mismo artículo.⁶⁴⁵ Se quería continuar profundizando en la liberalización del ejercicio de las profesiones colegiadas, y para ello, eliminar las barreras que podían limitar los beneficios de la colegiación única. Era una buena medida:

*“Es requisito indispensable para el ejercicio de las profesiones colegiadas hallarse incorporado al Colegio correspondiente. Cuando una profesión se organice por Colegios Territoriales, bastará la incorporación a uno solo de ellos, que será el del domicilio profesional único o principal, para ejercer en todo el territorio del Estado, sin que pueda exigirse por los Colegios en cuyo ámbito territorial no radique dicho domicilio habilitación alguna ni el pago de contraprestaciones económicas distintas de aquéllas que exijan habitualmente a sus colegiados por la prestación de los servicios de los que sean beneficiarios y que no se encuentren cubiertos por la cuota colegial. Lo anterior se entiende sin perjuicio de que los Estatutos Generales o, en su caso, los autonómicos puedan establecer la obligación de los profesionales que ejerzan en un territorio diferente al de colegiación de comunicar a los Colegios distintos a los de su inscripción la actuación en su ámbito territorial”.*⁶⁴⁶

Por último señalar que la disposición adicional única de esta Ley 7/1997, abrió un proceso de adaptación estatutaria de los Colegios profesionales a los nuevos

⁶⁴⁵ Real Decreto-ley 6/2000, de 23 de junio, de Medidas Urgentes de Intensificación de la Competencia en Mercados de Bienes y Servicios. (BOE del 24).

⁶⁴⁶ En los primeros Estatutos, año 1929, se indicaba que un colegiado podía ejercer en otro territorio distinto del Colegio donde estaba inscrito cuando su ejercicio quedaba limitado a intervenciones que fueran requeridas por un médico, cuando la actuación recaía en un pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o cuando la permanencia en el otro territorio no fuese superior a quince días. En cualquier caso, el practicante debía visar su carnet colegial en la secretaría del correspondiente Colegio.

preceptos legales, de tal forma que daba un año de plazo para introducir las modificaciones necesarias en los respectivos Estatutos colegiales.

Los actuales Estatutos de la organización colegial de Enfermería

El plazo del año contemplado en la Ley 7/1997, de 14 de abril, para que los Colegios dictaran unos nuevos Estatutos, no se cumplió, siendo en 2001, cuando se publicaron los nuevos y actuales Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España y del Consejo General, al tiempo que también se ordenaba la actividad profesional de Enfermería. Todo ello fue posible gracias a la promulgación del Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre.⁶⁴⁷ Hacía falta una reforma en los Estatutos colegiales, pues si los aprobados en 1978, sirvieron para consolidar los entonces llamados Colegios oficiales de A.T.S., no hay que olvidar que era una norma con carácter pre-constitucional, al igual que la Ley de Colegios de 1974. Las variaciones legislativas producidas en este tiempo, así como la aparición de cada vez más Consejos Autonómicos de Colegios de Enfermería, motivado por el desarrollo normativo autonómico, hacía necesaria una remodelación de las normas generales de régimen y funcionamiento de la Organización Colegial, muy en concreto del Consejo General.

Los nuevos Estatutos constan de una parte inicial con un artículo único, una disposición derogatoria única y una disposición final única; de una parte central con tres títulos, conformados por 57 artículos; y de una parte final con tres disposiciones adicionales y tres disposiciones transitorias. El título primero, está dedicado a la organización colegial de Enfermería; el título segundo, se centra en el Consejo General de Colegios, y el título tercero, organiza los principios básicos del ejercicio de la profesión de Enfermería. Unos Estatutos que se aprobaban sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas en materia de Consejos Autonómicos y Colegios Oficiales de Enfermería.

En el Título Primero, dedicado a los Colegios Profesionales, cabe destacar el que se establezca la denominación, para los mismos, de Colegio Oficial de Enfermería de la delimitación que corresponda a su ámbito territorial. Lejano quedaba ya el largo nombre utilizado por la gran mayoría de los Colegios, como era el de Colegios Oficiales de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería, así como también la de Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería, que trajo la reforma de los anteriores Estatutos, llevada a cabo en 1978. Un cambio que llegaba con algo de retraso, ya que algunos Colegios provinciales ya lo habían realizado. En cuanto a la naturaleza de los Colegios, se dice en el artículo primero:

⁶⁴⁷ Publicados en el *BOE* del 9 de noviembre de 2001. La ministra de Sanidad y Consumo era Celia Villalobos Talero.

“Los Colegios Profesionales de Enfermería son corporaciones de derecho público, amparadas por la Ley y reconocidas por el Estado y las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines. En consecuencia, y de acuerdo con la legalidad vigente, pueden adquirir, vender, enajenar, poseer, reivindicar, permutar, gravar toda clase de bienes y derechos, celebrar contratos, obligarse y ejercitar acciones e interponer recursos en todas las vías y jurisdicciones para el cumplimiento de sus fines.”

Por otro lado, se recogen las modificaciones ya comentadas, respecto a la colegiación única y la fijación de las tarifas de honorarios orientativos, y se contempla la realidad de los Consejos Autonómicos de Colegios provinciales de Enfermería, regulando una nueva organización y ámbito territorial:

“Con arreglo a la correspondiente legislación autonómica, cuando existan varios Colegios Oficiales en el ámbito territorial de una misma Comunidad Autónoma, podrán constituir un Consejo Autónomo, con la denominación, composición, competencias, funciones y funcionamiento que le correspondan según la legislación básica del Estado y la legislación autonómica.

En el caso de Comunidades Autónomas con un solo Colegio Oficial, éste asumirá todas las funciones que en estos Estatutos se asignan a los Consejos Autonómicos en relación con el Consejo General.

Los Estatutos de los Consejos Autonómicos deberán someterse a la normativa básica estatal y no contravenir, en sus disposiciones sobre las relaciones con el Consejo General, lo establecido en los Estatutos de este último.

Una vez aprobados los Estatutos de los Consejos Autonómicos, se notificarán por éstos al Consejo General.”

En cuanto a la organización y funcionamiento del Consejo General de Colegios, el título segundo de estos Estatutos, le dedica un importante número de artículos, en concreto 29. Se establece el nombre de Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, y se regulan sus funciones. Se fijan los órganos del Consejo en colegiados y unipersonales, su régimen económico, su potestad disciplinaria, el régimen jurídico de sus actos y por último se marcan los actos institucionales, el protocolo y la imagen corporativa de la organización colegial.

En referencia a la naturaleza del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, se dice que es el órgano superior de representación y coordinación, con carácter exclusivo, de la profesión de Enfermería y de todos los Colegios provinciales, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, ordenando el ejercicio de la profesión, dentro de sus competencias, y defiende los intereses de los profesionales.

En cuanto a sus cometidos, cabe señalar que aún se arrogaba la potestad de ejercer las funciones disciplinarias con respecto a los miembros de las Juntas de gobierno de los Colegios, en determinadas circunstancias, se contemplaba el

sometimiento de los Estatutos de los Consejos Autonómicos a la normativa básica estatal, se exigía el depósito judicial de las cantidades adeudadas, la imposición de una cuota homogénea por colegiado/mes, la prohibición de participar en las reuniones de los órganos del Consejo General (Asambleas, Plenos, etc.), aquellos Colegios que no se encontraran al corriente de sus obligaciones con el Consejo General.

Por tales motivos, fueron muchos los Colegios y Consejos Autonómicos que consideraron que con estos Estatutos existía invasión de competencias en ambos niveles, provincial y autonómico, y por ello una vez publicados los mismos no dudaron en recurrirlos en vía judicial a través de diversos procedimientos contencioso-administrativos. Por Sentencias del Tribunal Supremo de 4 de febrero de 2004,⁶⁴⁸ fueron anulados diversos artículos de los Estatutos reguladores del funcionamiento del Consejo General de Colegios de Enfermería, declarando no conformes al ordenamiento jurídico y nulos diversos preceptos, entre los que se encontraba el someter los Estatutos de los Consejos Autonómicos a la normativa básica estatal; el poder exigir el depósito judicial de las cantidades adeudadas por los Colegios al Consejo; el ejercer funciones disciplinarias con respecto a los miembros de las Juntas de gobierno de los Colegios y colegiados; el poder fijar una cuota homogénea por colegiado y mes para todos los Colegios, competencia que recae en los Colegios provinciales; y el negar la participación en las Asambleas generales de Colegios y en las elecciones a cargos del Consejo General, a aquellos presidentes cuyos Colegios no estén al corriente en sus obligaciones con el Consejo General. El matiz “*al corriente de sus obligaciones con respecto del Consejo General*”, es eliminado de todos los artículos en que aparecía.

La modificación de los Estatutos tras las sentencias, no fue publicada en el *Boletín Oficial del Estado*, y solamente se encuentra en la página Web del Consejo General.

Con respecto a los órganos del Consejo General, decíamos que se dividen en colegiados y unipersonales. Son colegiados la Asamblea general, el Pleno, la Comisión permanente, con modificaciones respecto a lo que había hasta ese momento, y se introduce como novedad la figura de la Comisión Ejecutiva y la del Consejo Interautonómico. Por su parte, como órganos unipersonales, se contempla el presidente, los vicepresidentes, el secretario general, el vicesecretario general, el tesorero, el vicesorero y los vocales.

La Asamblea general, sigue siendo el órgano supremo del Consejo, pero ahora esta constituida por el presidente del Consejo, los restantes miembros de la Comisión Ejecutiva, y por los presidentes de los Colegios. En cuanto a la composición del Pleno

⁶⁴⁸ Sentencia de 4 de febrero de 2004, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, por la que se anulan diversos artículos de los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de la profesión de Enfermería, aprobados por Real Decreto 1231/2001, 8 de noviembre. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, de 9 de agosto de 2004.

del Consejo, este se incrementa de forma muy importante, pasando a estar compuesto por los siguientes miembros:

- 1.- *El presidente del Consejo General.*
- 2.- *Los presidentes de aquellos Consejos autonómicos respecto de los cuales al menos dos terceras partes de los Colegios de su ámbito territorial, se encuentren al corriente de sus obligaciones con el Consejo General.*
- 3.- *El presidente de la Comisión Deontológica Nacional.*
- 4.- *El presidente del Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salu*
- 5.- *Los siguientes representantes de los distintos sectores profesionales, como Vocales:*
 - a) *Siete miembros en representación de los enfermeros responsables de cuidados generales.*
 - b) *Un miembro por cada una de las especialidades de Enfermería creadas o que se puedan crear en un futuro.*
 - c) *Dos miembros en representación de áreas profesionales específicas de enfermería que no tengan carácter de especialida*
 - d) *Un representante de los colegiados jubilados.*
 - e) *Un representante para la promoción y estabilidad del empleo.*
 - f) *Dos miembros en representación de la docencia de Enfermería; uno procedente de centros estatales y otro, de centros adscritos y/o privados.*
 - g) *Un representante de los enfermeros responsables de terapias alternativas.*

También formarán parte del Pleno los miembros de la Comisión Ejecutiva. La duración de los mandatos es de cinco años, con posibilidad de ser reelegidos. En las elecciones de los mismos no está permitido el voto por correo y en la mesa electoral se debe disponer de dos urnas, una para la elección del presidente y la otra para el resto de miembros, pudiendo votar sólo los representantes de aquellos Colegios que se encuentren al corriente de sus obligaciones con el Consejo General.

En el proceso electoral, participaran los presidentes, vicepresidentes y el secretario de cada Colegio, o quienes estatutariamente les sustituyan. Para ser Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, es necesario que el candidato sea propuesto por al menos quince Colegios provinciales al corriente de sus obligaciones respecto del Consejo General, y que tenga más de quince años de ejercicio profesional. Para el resto de cargos de Pleno, la exigencia del ejercicio profesional, se limita a siete años.

En cuanto a la composición de la Comisión Ejecutiva, se señala que estará formada por el presidente del Consejo General, además de por tres vicepresidentes, un secretario general, un vicesecretario general, un tesorero y un vicesorero, que lo serán, a su vez, del Consejo General. Todos ellos son designados y cesados por decisión del Presidente del Consejo, entre los integrantes del Pleno.

Con respecto al Consejo Interautonómico, un órgano nuevo que recoge la realidad de la España de las Autonomías, se dice lo siguiente:

“Como órgano consultivo y de asesoramiento de la Asamblea General y del Pleno, se crea el Consejo Interautonómico, integrado por los Presidentes de los Consejos Autonómicos de Colegios de Enfermería y por los miembros de la Comisión Ejecutiva del Consejo General. Será presidente de dicho órgano consultivo el presidente del Consejo General.”

El Consejo Interautonómico debía regular su funcionamiento mediante la aprobación de un Reglamento de régimen interno.

En cuanto a los actos institucionales, del protocolo y de la imagen corporativa, señalar que se reconoce a San Juan de Dios como patrono de la Enfermería española, siendo el día de su celebración, reconocido como fiesta patronal e institucional. Igualmente, y dado que el Consejo General de Colegios de Enfermería, es miembro del Consejo Internacional de Enfermería (C.I.E.), también se reconoce el 12 de mayo, Día Internacional de la Enfermera, celebración a nivel mundial promovida por el C.I.E., como fiesta institucional en España.

Con respecto a la imagen corporativa, se establece los colores azul y gris perla como los colores de la profesión de Enfermería, siendo el emblema institucional el de una figura formada por dos aros entrelazados en forma de aspa y coronados por un círculo. Cuando la figura sea policromada, el exterior de los aros será de color gris perla y el interior, azul, del mismo tono que el círculo que corona los aros.

También se normaliza el Escudo de la Enfermería y la Bandera de la Organización Colegial (Art.51). El primero, consiste en la Cruz de los Caballeros de San Juan de Jerusalén, conocida también como Cruz de Malta, sobre la que figura el Escudo nacional. La Cruz estará enmarcada en un círculo formado por una rama de laurel en la parte izquierda y una palma en la parte derecha, unidas por un lazo.

La segunda, la bandera de la Organización Colegial será de color blanco, con el escudo de la Enfermería situado en el centro de la misma.

No obstante, por acuerdo de la Asamblea General, se podrá modificar cualquiera de las imágenes corporativas descritas.

En cuanto al reglamento del protocolo y actos institucionales, se queda encargado el Consejo General, de su correspondiente elaboración para toda la Organización Colegial

La organización colegial y los Estatutos de Autonomía

El Título VIII de la Constitución Española de 1978, que dedica su Capítulo III a las Comunidades Autónomas, recoge que la norma institucional básica de las mismas serán sus Estatutos (Art.147), señalando las diferentes materias en las que podrán asumir competencias. Entre las mismas se encuentran las de Sanidad e Higiene (Art. 148.1.21). Por otro lado, las materias en las que el Estado tiene competencia exclusiva quedan recogidas en el artículo 149, señalando en su apartado tercero que las materias

no atribuidas expresamente al Estado por la Constitución, podrán corresponder a las Comunidades Autónomas, en virtud de sus respectivos Estatutos. Además, el Estado, por ley orgánica, tiene la capacidad de transferir o delegar en las Comunidades Autónomas facultades correspondientes a materia de titularidad estatal (Art.150.2). Con todo ello, hay que señalar que tanto el artículo 148, como el 149, nada dicen sobre los Colegios profesionales, y por tanto cada Comunidad Autónoma podía abordar este tema en sus Estatutos de Autonomía de forma diferente.

El 30 de junio de 1982, las Cortes Españolas aprobaron la Ley Orgánica de Armonización del Proceso Autonómico, mas conocida como L.O.A.P.A. Esta Ley fue impugnada por el Gobierno Vasco, por el Parlamento Vasco, por el Consejo Ejecutivo de la Generalidad de Cataluña, por el Parlamento de Cataluña y por 50 diputados de las Cortes Generales, consiguiendo que el Tribunal Constitucional negase el carácter orgánico y armonizador de la L.O.A.P.A., e invalidase 14 de sus 38 artículos.⁶⁴⁹ Ello dio lugar a la promulgación de otra Ley, la 12/1983, de 14 de octubre, del proceso autonómico, la cual estableció una nueva configuración de los Colegios profesionales y de sus Consejos generales. El artículo 15.3 de la citada Ley establece lo siguiente:

“Por Ley del Estado podrán constituirse Consejos Generales o Superiores de las Corporaciones a las que se refiere el presente artículo para asumir la representación de los intereses corporativos en el ámbito nacional o internacional. Sin embargo los acuerdos de los órganos de estas Corporaciones con competencias en ámbito inferior al nacional, no serán susceptibles de ser recurridos en alzada ante los Consejos Generales o Superiores, salvo que sus Estatutos no dispusieran lo contrario.”

El sentido, por tanto, que la Ley daba a los Consejos Generales fue de vital importancia para los intereses de la organización colegial de las Comunidades Autónomas, pues eran considerados órganos representativos de los intereses corporativos en el ámbito nacional o internacional, pero sin una relación jerárquica con los Colegios o corporaciones que nutrían a esos Consejos.

⁶⁴⁹ “La resaca de la L.O.A.P.A.”, Editorial del diario *El País*, del 18 de agosto de 1983.

BIBLIOGRAFIA

"A S. M. el Rey D. Alfonso XIII con motivo de su Jura y Proclamación. 17 de mayo de 1902". Tip. De Luis Montes. Madrid, 1902.

Álvarez-Dardet, C.; Gascón, E.; Alfonso, M.T.; Almero, A. "Los orígenes de la Enfermería de Salud Pública". Gaceta Sanitaria (9):290-3. Noviembre-Diciembre, 1988.

Álvarez, C.- "Código enfermero español siglo XX: Compendio legislativo"; Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2002.

Álvarez, C.- "Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría: Primera Escuela de Enfermeras de España". Tribuna Sanitaria (206): 19-20. Boletín del Colegio Oficial de enfermería de Madrid. Septiembre, 2007.

Álvarez, C.- "Catálogo bibliográfico de publicaciones enfermeras (1541-1978)". Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, 2008.

Álvarez, C.- "Catálogo de publicaciones periódicas Enfermeras (1864-1977)". Pág.30-43. Colegio de Enfermería de Madrid, 2010.

Álvarez, M.C.- "La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX". Editorial Anthropos, 1988.

Anton, I.; Hallet, C.; Wakefield, A.- "La influencia de la Guerra Civil sobre el desarrollo de la profesión de enfermería en España: su evolución a través de un siglo de historia". Temperamentum 2005; 2. Disponible en <<http://www.index-f.com/temperamentum/tn2/t0124.php>> Consultado el 15 de enero de 2009

Barreiro, Paloma. y Bermejo, José María.- "El Colegio de Enfermería de Madrid: un siglo de vida". (pendiente de publicarse). Madrid. 2008.

Basauri, M.G. "Beneficencia y caridad en la crisis de la Restauración: La mujer social". Tiempo de Historia (59): 28-43, 1979.

Bernabeu, J y Cotanda, S.- "Antecedentes históricos del proceso de socialización de la enfermería española. Desarrollo normativo (1904/1935)". Revista Enfermería científica 1991 Vol. 111, págs. 28-36.

Bernabeu, J, y Gascón, E.- "El papel de la enfermería en el desarrollo de la Salud Pública española (1923-1935): la visitadora sanitaria". Dynamis Acta. Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. (15): 151-176. Granada, 1995.

Bernabeu, J. y Gascón, E.- "Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)". Alicante. Publicaciones de la Universidad de Alicante; 1999.

Calvo, L.- "Régimen jurídico de los Colegios Profesionales". Civitas, 2000

Córdoba, M.- "El asociacionismo profesional a través de la revista Enfermeras (1950-1951)". Jano (1098): 81- 86. Octubre, 1994

Cremades, B.M. "La encrucijada de la Seguridad Social Española". Edit. Magisterio Español/Edit. Prensa Española.Madrid, 1953

Delgado, A., et. al.- "Orígenes modernos de la enfermería española: ¿practicantes y enfermeras fueron históricamente una misma profesión?" I Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed.

Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 1995. Pág.19-24.

De Miguel, A.- *“Aportación de los Colegios Profesionales a la Sociedad”*. Unión Profesional, 2004.

De Miguel, A. y Martín, J.- *“Sociología de las profesiones en España”*. Centro de investigaciones sociológicas. Madrid, 1982.

Díez, y Garre, E.- *“La mujer dispensadora de cuidados”* II Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Pág. 21-36. Madrid, 1995.

Domínguez-Alcón, C.- *“Los cuidados y la profesión Enfermera en España”*. Ed. Pirámide. Madrid, 1986.

Donahue, M. P.- *“Historia de la Enfermería”*. Ed. Doyma. Barcelona, 1988.

Eseverri, C.- *“Historia de la enfermería española e hispanoamericana”*. Salvat. Barcelona, 1984.

Ferreiro, M. y Lezaun, J.- *“Historia de la Enfermería en Álava”*. Ed. Colegio de Enfermería de Álava. Vitoria-Gazteiz, 2008.

Galiana, M. E.; García, M. P. y Bernabeu, J.- *Luchando por la supervivencia: Primera Asamblea Nacional de Enfermeras (Madrid, 1959)*. Temperamentvm 2008, 8. Disponible en <http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t6786.php>. Consultado el 1 de septiembre de 2011.

Galindo, A.- *“Formación, profesionalización e ideologías en Enfermería (1953-2000)”*. Universidad de Extremadura. Tesis, 2003.

Gallardo, C.; Gil-Martin, A. y Jaldon, E.- *“Crónica para la historia de la prensa profesional de enfermería en España (1900-1929)”*. Revista Hygia (1992a), 21: 30-34. Ed. Colegio de Enfermería de Sevilla.

Gallardo, C.; Gil-Martin, A. y Jaldon, E.- *“Historia de la prensa de enfermería en Sevilla”*. Revista HYGIA 22: 19-23. Colegio de Enfermería de Sevilla. 1992b.

Gallardo, C, Jaldón, E, y Villa García-Noblejas, V.- *“La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1900-1930)”*. Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, 1993.

Gallardo, C. y Villa, V.- *“La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1931-1960)”*. Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, 1998.

Gallardo, C. y Villa, V.- *“La Enfermería Sevillana: El Colegio y su historia (1961-1990)”*. Ed. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, 2002.

Gallego, G.- *“El proceso de profesionalización sanitaria y la transformación demográfica en Mallorca (1848-1932)”*. Tesis doctoral, presentada el 13 de julio de 2009. Universidad de las Islas Baleares

García M. J. y García, A.C.- *“Fechas claves para la historia de las Matronas en España”*. Hiades, Revista de Historia de la Enfermería nº 5-6, 1988/89

García, S. y Calvo, E.- *“Historia de la Enfermería”*. Ed. Universidad de Málaga, 1992.

García, A.; García, M. Valle, J.I.- “*Fechas claves de la enfermería*”. *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*. Sevilla, Pág.63-68. Agosto, 1994.

García, A.; García, M. Valle, J.I.- “*Registro y control de las Matronas por a Iglesia Hispalense*”. *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*. Sevilla, Pág.1-33. Agosto, 1994.

García, M.J y Espina, M^a.D.- “*La revista Sevillana La Matrona Hispalense (1929/1930): a la búsqueda de una identidad profesional*” *Híades* (5-6):285-326. 1999.

García, D.- “*La Facultad de Medicina de Santiago en el siglo XIX*”. Universidad de Santiago de Compostela, 2001.

García, C.; Martínez, M.L.- “*Historia de la Enfermería. Evolución histórica del Cuidado Enfermero*”. Ed. Harcourt. Madrid, 2001.

García, M.J., García, A.C.- “*Mujer y asociacionismo profesional. El colegio de matronas de Sevilla y su labor en la defensa del colectivo durante el primer tercio del siglo XX*”, *Híades*, junio (9):607-624. Alcalá de Guadaíra, Sevilla, 2004.

Germán; C.- “*Historia de la Institución de la Enfermería Universitaria. Análisis con una perspectiva de Género*”. Tesis Doctoral. Universidad de Zaragoza, 2006.

González, M.E.; Amezcua, M.; Siles, J.- “*El título de enfermera a través del análisis documental: el caso de las Siervas de María, Ministra de los Enfermos*”. *Temperamentum* 2010; 12. Disponible en <http://www.index-f.com/temperamentum/tn12/t1210.php> Consultado el 27 de enero 2011

Hernández, F.- “*Orígenes “modernos” de la enfermería española: primera Escuela de Enfermería en España*”, 1896. *Rev. Jano* 21-27. Octubre 1994. Vol. XLVII n° 1.098

Hernández, F.- (dirección y coordinación): “*La enfermería en el siglo XX, de oficio a profesión: los momentos del cambio*” I Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 1995a.

Lasarte, J. E.- “*La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía. Estudio socio-profesional (1916-1939)*”. Tesis doctoral. Universidad de Cádiz, 1993.

Linares, M. y Moral, I.- “*Las matronas de Jaén a través del análisis del libro de actas del Consejo provincial (1964-1978)*”. *Matronas Profesión*, 2007; 8 (3-4):17-21

Linares, M.; Álvarez, C. y Moral, I.- “*El discurso médico sobre las Matronas a mediados del siglo XX*”. *Index de Enfermería*. V. 17 N1 4. Granada oct-dic. 2008.

López, M. J.- “*Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España*”. *Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería*, ISSN 1695-6141; n° 5. Noviembre 2004.

López, J. M.- “*La colectivización de la asistencia médica: una introducción histórica*”. De Miguel (ed), Planificación y reforma sanitaria. C.I.S., Madrid, 1978.

Martínez, A.- “*El papel de la Matrona en Valencia a principios del siglo XX*” Iª Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 1995. Pág.165-177.

Martínez, R.-“*La matrona en la historia de la medicina*”. Alicante, 1979.

Méndez, F.- “*Defensa de la clase médica contra las pretensiones de cirujanos y practicantes: examen crítico de la Proposición de Ley que los señores diputados Herrera y Ortiz de Zárate han presentado al Congreso empeñados en realizar la prevaricada metamorfosis del cirujano en médico, y de los ministrantes en practicantes*”. Establecimiento tipográfico de T. Portavent. Madrid, 1866.

Miralles, Mª T; Garre, E; Casas, Mª F; Ruiz, T. y Gonzalez, P.; “*Historia de la Escuela de Enfermeras Salus Infirmorum de Madrid*”. Cultura de los Cuidados (2): 15-20; 2º semestre 1997; Año I.

Núñez, Mª. G.- “*Trabajadoras en la Segunda República: un estudio sobre la actividad económica extradoméstica (1931-1936)*”; pag. 394. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1989.

Ortiz, T.- “*Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX*”. Arenal, 6: 1; enero-junio 1999, pág.55-79.

Parra, B. “*¿Para qué sirven los Colegios*”. Valencia 1940.

Parrilla, J. y García, C.- “*Análisis de la Enfermería en España desde finales del siglo XIX hasta su integración en la universidad*”. Hiades. Revista de Historia de la Enfermería. Sevilla. Nº 9. Junio. 2004. pág. 407-423.

Pedraz, A.; Ramírez, M.; Oter, C.; Palmar, A. y Martín, E.; “*La visitadora sanitaria. Órgano oficial de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias*”. Temperamentvm 2007, 6. Disponible en <<http://www.index-f.com/temperamentum/tn6/t6466.php>> Consultado el 12 de septiembre de 2011.

Pinar, M. E. ; Hernández, F.- “*Orígenes “Modernos de la Enfermería Española: ¿Practicantes y Enfermeras, una misma profesión?*”. JANO (21-27): 69-72. Octubre, 1994.

Quintairos, S.- “*Del practicante a la enfermera. 150 años de desarrollo profesional: El papel de los colegios profesionales*”. Universidade da Coruña, 2008. Tesis Doctoral.

Rodríguez, V.V.; Rodríguez, B.; Peralejo, A.; Caamaño, R.; Domínguez, L.; Pereira, I.; Bangueses, M.B.- “*El papel de la Enfermería durante la Guerra Civil española en el área sur de Galicia*”, JANO (21-27): 77-80; octubre 1994

Rubio, J. y Solórzano, M. “*Enfermería Avanza*”. <http://enfeps.blogspot.com/>. Consultado el 15 de septiembre de 2011.

Sánchez, N., Ortega, C. y Elbal, L. “*Historia de la Enfermería a través de las Instituciones de Castilla- La Mancha*”. Ed. Coegio de Enfermería de Albacete. 1996.

- Sánchez, M., Sáez, J.- “*El estudio de las profesiones: la potencialidad del concepto de profesionalización*”. Revista de Pedagogía, pp.103-117. 2009
- Santo Tomas, M.- “*Historia de la Enfermería*” en “*Enfermería Fundamental*” de Fernández Ferrin, C. Ed. Masson, 1997.
- Sanz, R.- “*Los Practicantes y el ejercicio de la Odontología Española*”. Tesis Doctoral. Madrid, 2004.
- Seyan, M.C.- “*La profesión va por dentro. Elementos para una historia de la enfermería española contemporánea*”. FUDEN. Madrid 2009
- Siles, J.- “*Evolución histórica del corporativismo en enfermería: la influencia de los Colegios en el proceso de socialización profesional*”. Index de Enfermería (10): 11-15. Granada, 1994.
- Siles, J.- “*Origen y evolución histórica de los movimientos asociativos y corporativistas en la profesión de enfermería*”. I Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 1995. Pág. 69-77
- Siles, J.- “*Pasado, presente y futuro de la enfermería en España: perspectiva histórica y epistemológica*” Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Alicante, 1996.
- Siles, J.- “*Origen histórico de la profesionalización de los cuidados mentales: los practicantes, enfermeros y visitadoras psiquiátricas*”. Enfermería Clínica nº 174-175 Septiembre-Octubre, pag. 49-53. 1996.
- Siles, J.- “*Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina*”. Enfermería Clínica 1997; 4/7: 188-194.
- Siles, J.- “*Corporativismo femenino durante las tres primeras décadas del siglo XX: el primer Colegio Profesional Femenino. El caso de las matronas de Alicante*” en: “*Estado, protesta y movimientos sociales: actas del III Congreso de Historia Social de España*”. Vitoria-Gasteiz, julio de 1997 / coord. por José María Ortiz de Orruño Legarda, Santiago Castillo; Págs. 411-422. Universidad del País Vasco, 1998 c.
- Siles, J.- “*Historia de la Enfermería*”. Ed. Aguaclara. Alicante 1999.
- Siles, J.- “*La historia del cuidado en el ámbito comunitario*”. III Congreso estatal de la Asociación de Enfermería Comunitaria (A.E.C.). Balneario de Arnedillo - La Rioja. 24-27 de febrero de 2000.
- Siles, J.- “*La construcción social de la Historia de la Enfermería*”. Index de Enfermería. 2004a; 47:7-10
- Siles, J.- “*Historia de la enfermería*”, Vol. II. Ed. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), p.301. Alicante, 2004b
- Siles, J.- “*Historia de la Enfermería*”. Difusión Avances de Enfermería (DAE). Madrid, 2011
- Urien, T.- “*Enfermería: Historia desde 1857*”. Visión libros. Madrid, 2011.
- Valdeon, J.- “*La Baja Edad Media*”. Anaya. Madrid, 1990.

Valle, I.; García, A. y García, M- “*Análisis de la situación Académico-Legislativa de la Matrona según la Real Cédula de 6 de mayo de 1804.*” II Jornada Nacional de Investigación en Historia de la Enfermería Española. Ed. Escuela Universitaria de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. 1995. Pág.:161-174.

Ventosa, F.- “*Historia de la Enfermería Española*”. Ed. Ciencia 3. Madrid. 1984

Villacorta, F.- “*Profesionales y Burócratas. Estado y poder corporativo en la España del Siglo XX, 1890-1923*”. Siglo Veintiuno de España Editores, s.a., 1989.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1

A S. M. el Rey D. Alfonso XIII. Con motivo de su Jura y Proclamación.

17 de mayo de 1902

Señor:

El Cuerpo de Practicantes de Medicina y Cirugía, constituido en Asamblea magna, solemniza el fausto acontecimiento de Coronación de V.R.M.

Ínfimos obreros auxiliares del Arte médico y Quirúrgico, los que componemos esta Asociación profesional, estamos exceptuados por nuestra humilde condición de poder ofrecer á Vuestra Soberana Grandeza, otros opulentos homenajes, que los sencillos que germinan de nuestra conciencia intelectual, y libremente identificada con los sacratísimos deberes consagrados á nuestro Dios, á nuestra Patria y á nuestro Rey; sencillos y humildes homenajes, pero impregnados de plenitud de veneración y de respeto: expresivos afectos desposeídos de temor servil y de interés egoísta.

Impulsados por la arraigada fe, que estos elevados sentimiento nos inspiran, nos atrevemos á acercarnos reverentemente al augusto trono de V.R.M., fortalecidos con la esperanza de que, Vuestro magnánimo espíritu sancionará la justicia de nuestra petición. Ciertamente que este nuestro respetuoso atrevimiento está motivado, por la plena convicción que en todos los conceptos nos inspiran la legitimidad de todos nuestros derechos; pero, es además concausa poderosa que nos impele á levantar nuestra humilde voz ante Vuestra regia soberanía, la apremiante necesidad de demandar para nuestra desvalida profesión, la benéfica protección á que la justicia de nuestros derechos es acreedora.

Hemos asignado á nuestra profesión el epíteto de desvalida y la triste realidad de los hechos sancionan y confirman este calificativo: porque, creada con el único y exclusivo fin, de instituir un cuerpo de Auxiliares aptos y competentes para ejercer su útil y recíprocamente necesario ministerio, al inmediato servicio de la Medicina y de la Cirugía, era natural pensar que de éstas habría de recibir tutelar protección, en vez de la completa orfandad á que desdeñosamente la han relegado; le asignamos el calificativo de desvalida porque de los poderes públicos no ha merecido, hasta hoy, sino una estóica indiferencia, y como trascendental resultante de esta íntima conexión de indiferencias, desvíos y menosprecios. Se halla en nosotros connaturalizada la perpetua sombra maléfica que obscurece el ámbito social de nuestras modestas actividades. Hé aquí, Señor, la sucinta historia retrospectiva del desenvolvimiento de nuestra humanitaria profesión, instituída como una necesidad social y abandonada apenas nacida, á la propia y exclusiva acción de sus naturales restringidas energías.

En la actualidad no parece vislumbrar ostensiblemente el fulgor de una purísima luz que radiante ilumine nuestras esperanzas, tanto más, cuanto que sometidos hemos estado á las pasadas tinieblas, bajo cuyo influjo hemos vivido, si vivir puede denominarse á nuestra existencia aun todavía agobiada por apuros que motivan aflicciones y congojas, escaseces que suponen mezquindades en la pobreza, padecimientos, en fin, sociales y económicos que, engendran en nuestras individualidades grandes miserias y doloroso infortunios.

Con esfuerzo bastante para sobreponernos á tan injustas como deprimentes circunstancias, nos dirigimos en respetuosa y detalladamente razonada exposición, al actual Excmo. Sr. ministro de instrucción pública del gobierno de V.R.M., en la que solicitábamos de tan ilustrada y competente autoridad, que se sancionase de una vez para siempre, si la nuestra es una profesión inútil é innecesaria, cómo suponen ó la creen la que la desdeñan, ó si es potencia auxiliar de importancia reconocida, como la creemos de buena fe los que la procesamos y defendemos. No hubimos de aguardar largo tiempo la autorizada opinión de tan ilustre precitado Consejero de la Corona, pues en la Gaceta de Madrid del día 27 de abril de 1901, apareció un R.D. Reformando la carrera á que nos honramos en pertenecer, prueba inequívoca de que invocábamos la protección de un derecho á todas luces evidente. Séanos por ello, Señor, permitido consignar en este reverente documento, la fiel expresión de eterna gratitud que los Practicantes españoles conservamos, desde lo más íntimo de nuestras conciencias, al Excmo. Señor Conde de Romanones, protector único que ha prodigado á nuestra clase, pobre y siempre condenada á perpetuo sacrificio, sus más delicados deberes de justicia y de protección, vinculando el fundamento de los sagrados derechos exigibles ante la Moral y ante la Ley, y fraternizando con tan noble modo sus amorosos sentimientos dedicados respectivamente á la Ciencia y á la humanidad.

Bruscamente, Señor, desaparece de nuestra vista la refulgente luz que momentáneamente inundó de alegría nuestra existencia, y nuestra penumbra se interpone otra vez entre la ilusión acariciada y la esperanza desvanecida; el periódico oficial antes mencionado, publicó con fecha 1º de febrero del corriente año, otro R.D. Complemento del anterior en el cual se asignan á las antedichas reformas otorgadas, absurdas restricciones, de tal naturaleza que, su sola enunciación envuelve la idea más perfecta que á sus anomalías pudieran tributarse.

Nos referimos en este momento, exclusivamente á la concesión otorgada referente á la Obstetricia. Como en todas las demás profesiones de índole académica, se exige en la nuestra también, requisitos determinados por la Ley, como indispensables para obtener la capacidad legal necesaria para el ejercicio de la profesional, y en cuanto se refiere á los preceptuados por la Ley de estudios, han sido éstos asignados convenientemente de conformidad y en relación con las necesidades exigidas por las nuevas concesiones otorgadas, debidamente preestablecidas, también, y la forma en que han de efectuarse los exámenes de los mismos en los establecimientos oficiales, ó sea en las facultades de Medicina, ante un tribunal compuesto por Catedráticos de la misma facultad, que en concepto de jueces examinadores han de calificar nuestra competencia é idoneidad. Perfectamente demostrada ya, en estas condiciones, nuestra suficiencia práctica y teórica, y sancionada nuestra capacidad legal, recibimos el Título expedido por el Sr. Ministro de Instrucción pública, que en nombre de V.R.M. Nos dá derecho para el ejercicio libre de la profesión.

Pues bien, el R.D. De referencia establece en su artículo 4º “que los que obtengan este título, no podrán ejercer su profesión en poblaciones mayores de 10.000 almas y sin la autorización del Médico titular; que cuando á juicio de éste, el Practicantes no reuna las condiciones de aptitud necesarias, lo pondrá en conocimiento del Delegado de Medicina el cual, previo el oportuno expediente donde se orirá al interesado, resolverá si ha lugar ó no á retirarle la autorización”

Con todos los respetos debidos, nuestra total desconformidad con el expresado artículo, por cuanto implica una perturbación radical en el seno de la justicia, cuyas más elementales nociones se encuentran en él totalmente subvertidas, y por el que además, presupone una oprobiosa y denigrante degradación, negándonos el libre ejercicio de los derechos que al hombre ilustrado y libre corresponden, como atributos esenciales de su personalidad, en cuanto que vemos única y excepcionalmente singularizada nuestra profesión y escarnecida con la más aborrecible de las tiranías á nuestra clase de los derechos é inmunidades civiles.

Examinada nuestra situación, á tan oprobioso extremo llevada, habremos de deducir, impulsados por la lógica consecuencia de tan arbitrario Decreto, que los exámenes que se nos han exigido, carecen en absoluto de todo valor real y justificativo; que el Título que se nos ha otorgado no tiene el significado que la Ley le atribuye; que el certificado de asistencia durante un año á un hospital de la especialidad que se nos ha exigido como requisito previo, no representa suficiencia alguna; que el docto tribunal de Catedráticos que ha calificado nuestra idoneidad y competencia, carece de la completa autoridad para concedérsola ó negárnosla, y, por último, que de todas estas premisas ciertas, establece la lógica la deductiva conclusión, de que dependiendo en último extremo, la validez de todos estos actos, estudios, prácticas, exámenes de la suprema sanción conferida al Médico titular, el Estado, al concedernos el Título con que nos asigna capacidad legal y suficiencia, sin obtener para ello previamente la suprema sanción expresada, comete una punible infracción de ley toda vez que resulta inhábil é incompetente para garantizar los derechos que pretende. Queda pues evidentemente demostrado, Señor, la perturbación radical de las más elementales nociones de la Justicia.

Apelamos al testimonio imparcial de la razón para evidenciar la enorme absurdidad que implica esta incapacidad é incompetencia del Estado, en manifiesta injusticia é irritante contradicción con la potestad jurisdiccional de que hace alarde, otorgando al médico titular omnímodas atribuciones, sin otras garantías que la libre apreciación de su juicio meramente personal cuyo valor comparativo, por tanto, ha de resultar siempre deficiente é inferior al percibido y afirmado por el único, verdadero y competente tribunal en materia de enseñanza, sin otras limitaciones que las emanadas de por su libre voluntad y cuyos efectos pueden, en ocasiones, resultar sin duda alguna, más ó menos apasionadamente apreciados, y sin otras responsabilidades que las de su propia conciencia, capaz de sufrir ofuscaciones y de adaptarse á las comodidades de humanas y egoístas conveniencias. Apelamos al testimonio de la experiencia para predecir, como inmediata consecuencia de todo esto, un caudal inagotable de litigios, que no han de carecer ciertamente de extenso campo donde desenvolver sus profusas actividades, porque no existe siquiera atenuante razón alguna que justifique tan depresiva y arbitraria disposición. Únicamente podría sospecharse, que hubiera sido establecida para anteponer en todo caso los derechos del Médico conceptuando como profesor en partos, á los del Practicante revestido del de mero comadrón; pero, en este asunto, no cabe dudar que la calidad del título sanciona suficientemente la prioridad de este derecho siempre en favor del Médico; apelamos á la evidentemente arbitraria é ilegal trasgresión del artículo 3º del Código civil, según el cual las leyes no pueden tener efectos retroactivos y toda vez que los fundamentos que impugnamos afectan á los preceptos constitucionales y legales, hoy vigentes. En fin, Señor, son arbitrarios é injustificados motivos de oprobiosa y denigrante degradación, los de negarnos el libre ejercicio de los derechos que al hombre ilustrado y libre corresponden como atributos esenciales de su personalidad.

El artículo de referencia preceptúa, también, que los que obtengan estos títulos no podrán ejercer su profesión en poblaciones mayores de diez mil almas y sin la autorización el Médico titular; restricciones son éstas, de tal naturaleza ilegales, que solamente pueden concebir el entendimiento humano su sanción, confirmada por una caprichosa arbitrariedad.

Si la calidad del título presupone aptitud y suficiencia, y si ésta se halla competentemente autorizada para desenvolver sus actividades en poblaciones pequeñas, repugna á la razón lógica, la restrictiva pretensión de que no puedan ser legítimamente ejercidas en idénticas condiciones de aptitud en las grandes capitales; porque si ante la Ley de estudios todos los que aspiramos á cumplimentar sus exigencias somos iguales, ante el tribunal de la justicia general, debemos serlo también incostestablemente, aparte y además de que esta limitación ocasiona, al menos en apariencia, absurdos privilegios

entre las mujeres de las diferentes clases sociales, que hacen muy poco honor á la imparcialidad de los gobernantes y á la dignidad y grandeza de la Ciencia.

Existe una institución profesional de matronas, cuyos peculiares estudios son los mismos que á nosotros se nos exige, ¿qué razón podrá existir para conferir á estas la amplia intervención que á nosotros con tanta tiranía se nos restringe? De buena voluntad concedemos que el pudoroso recato obligue en ocasiones á la mujer á buscar en otra de su mismo sexo los auxilios científicos encaminados á este fin, pero esto que, en todo caso constituye una razón á justificar la institución expresada, no prueba nada en favor de la arrogante intolerancia con que á nosotros tan injustamente se nos perjudica, porque precisamente nuestras atribuciones profesionales, lo mismo en la práctica particular que en la de hospital, las ejercitamos en cuantas especialidades patológicas son requeridas, sin el más leve detrimento de la moral ni del decoro; pero, aún llevada la cuestión al terreno de las apreciaciones, podríamos demostrar, comparativamente, el exceso prepotente de nuestras inherentes actividades en cuanto al asunto fundamental concierne, toda vez que pueden seer urgentemente necesarias intervenciones prácticas, - (de hidroterapia, etc.)-, propias y exclusivas de nuestra esfera de acción y totalmente excluidas en absoluto del círculo de sus atribuciones.

Con el señalado precepto, relativo á la previa autorización del Médico titular como indispensable requisito para obtener la facultad de la acción, (que indudablemente de antemano nos ha sido concedida) se asignan á nuestro Organismo, injustificadamente, excepcionales y anómalas restricciones, nada liberales, que constituyen evidentemente un sarcasmo para la razón, para el derecho y para la justicia.

Podría argumentarse que la vida profesional del practicante se desenvuelve legalmente bajo la dirección del profesor Médico; pero si esta razón pudiera ser justamente atendible, en cuanto se refiere á las funciones propias inherentes y exclusivas del practicante como auxiliar de la Medicina y Cirugía, carece en absoluto de todo fundamento y de toda verdad, al tratarse de la nueva concesión otorgada al Practicante autorizado para el ejercicio de los partos normales, porque el que le ha conferido esta autorización le ha dado implícitamente con ella, autoridad, legalidad, y confirmación suficientes, que suponen crédito adquirido y mantenido en cabal cumplimiento con la Ley y la potestad revalidada para el ejercicio. Todo cuanto tienda á menoscabar en lo más mínimo estos legítimos derechos, no ha de significar otra cosa sino lazos subrepticios para imponernos injustificada tutela, solo abonable para relegar nuestra personalidad á una ingrata condición de servil, y es axioma, Señor, incontrovertible, que la tiranía más aborrecible es la de la esclavitud, mil veces más odiosa que todas las exorbitancias dominantes.

Podríamos presentar á la elevada consideración de V.R.M. Multiplicadas razones prácticas encaminadas á demostrar la innecesidad é inutilidad de tal ilegal precepto; pero después de lo ya indicado, basta á nuestros fines mencionar el hecho significativo, de ser la nuestra, entre todas las demás profesiones del orden social, la única y excepcionalmente singularizada, á quien, por lo expuesto, se niegan sus peculiaridades derechos é inmunidades.

Para acreditar la práctica de la Obstetricia se nos exige la presentación de un certificado, referente á haber asistido y practicado un año en hospital de la especialidad y ese requisito es, para la mayor parte de nosotros, imposible de obtener, porque nuestras apremiantes económicas necesidades, ó sea la denominada lucha por la existencia, nos obliga á vivir en ínfimas poblaciones rurales, considerablemente distanciadas de los grandes centros de población, si otro patrimonio que el exclusivo á nuestro cotidiano trabajo, cuyo abandono constituiría la ausencia completa en nuestros hogares, del sustento indispensable, no ya para nosotros, sino también para nuestros hijos.

Las razones que acabamos de aducir humildemente, habrán llevado al ánimo de V.R.M., la necesidad que existe de que desaparezca la incongruencia que se advierte entre los dos R.D. Á que nos hemos referido: el uno concediendo validez profesional, y por ende titulada, á nuestra profesión y la otra colocando este mismo título que en nombre de V.R.M. Firma el ministro de Instrucción pública y bellas Artes, á los pies de cualquier médico de partido de poca ó ninguna conciencia. También interpretamos de V.R.M. Que así como el Médico, una vez probada su suficiencia científica y en poder del título que la acredita, no se le pone restricción alguna en el ejercicio de su profesión, del mismo modo tampoco se nos ponga á nosotros, humildes auxiliares pero reconocidamente útiles de la Medicina y Cirugía, en el desempeño de la nuestra. No menos respetuosamente solicitamos de V.R.M. Que se nos releve, para el ejercicio de la obstetricia, del certificado del hospital, en el cual debe constar que en él hemos practicado un año, reemplazándole por otro que podría ser facilitado por esos mismos médicos titulares, bajo cuya dirección venimos ejerciendo en el transcurso de los años y á quienes se confiere autorización para desautorizarnos; pues, nada más puesto en razón que si se les otorga confianza para disponer de nuestros destinos, la merezcan también para responder de nuestra práctica, ejercida por largo tiempo bajo su dirección y dependencia.

Señor; con toda la sumisión propia de á nuestra humildísima condición social, plenamente poseídos de profunda veneración hacia Vuestra Soberana Grandeza, exponemos á Su Elevada consideración los extremos referentes ña la cuestión objeto de nuestra modesta petición-demanda, y confiados en Vuestra Real magnificencia esperamos obtener la justicia que desde luego habrá de caracterizar los primeros actos de Vuestro Augusto Reinado.

Que Dios conserve la preciosa vida de V.R.M. Por dilatados y prósperos años, para que las inequívocas esperanzas que el pueblo español cifra en su Augusto é idolatrado Rey, sean perfectamente cumplidas y satisfechas en el seno é la felicidad común.

SEÑOR

A.L.R.P. De V.M

En nombre de la Asamblea de practicantes españoles

Angel Barahona Federico Oñate

Secretario Presidente

Madrid 17 de mayo de 1902

Anexo 2

Para los practicantes alicantinos

La Sanidad española sufre, entre otros males, de éste: se compone, casi exclusivamente de médicos. Escasea entre nosotros el auxiliar inteligente intermediario entre la concepción del plan curativo o profiláctico y su ejecución. Y ello es tanto más lamentable cuanto que la sanidad, que es la práctica de la medicina por excelencia, es fundamentalmente una actividad ejecutiva. El médico es un ser medio científico, medio empírico, que se mueve entre el hombre de ciencia puro, el investigador y el científico práctico, el auxiliar. Las horas de trabajo en una mesa de laboratorio, ante las jaulas de los animales de experimentación o entre los índices de las revistas, no podrían convertirse en el hecho concreto de una inyección de insulina –por ejemplo- que salva la vida de un diabético, si no fuera por el médico, asido, por una mano al investigador y por otra al practicante. El médico, a su vez, no sería nada un tocador de trigémino –si no recibiese la inspiración del sabio y si no tuviese el auxiliar “que interpreta”- no que ejecuta solamente sus prescripciones.¹

En el Hospital, donde la práctica médica alcanza toda su posible perfección en el estado actual de la ciencia, es donde se comprueba más claramente lo que acabo de decir. Los hospitales españoles están mal, salvo alguna honrosa excepción, porque carecen² del personal auxiliar. Una de las más desdichadas disposiciones de los poderes públicos, en lo que se refiere a la Sanidad, fue la sustitución, en los grandes centros hospitalarios, de los practicantes por los internos. Se le ha dicho a éstos muchas veces y por eso no tengo inconveniente en repetirlo; sobre todo después de la forma cordial con que siempre han oído esta opinión mía. Cordialidad reveladora, por una parte de su cultura y por otra de que, en el fondo, están conformes conmigo.

No alabo a los practicantes por el hecho de que me dirija a ellos; al estilo de nuestros viejos políticos, cuya fuerza era siempre el incensario dirigido al público que los escuchaba. Recuerdo de uno, eminentísimo –y quizá su recuerdo no sea casual al hablar ahora a unos ciudadanos de Alicante- al que oí decir que cada discurso o cada brindis, de los infinitos que pronunció, lo empezaba diciendo que las mujeres del sitio donde peroraba eran las más guapas de España. (Desde luego no era Primo de Rivera). Yo no tengo esa costumbre y en mis espaldas están –en sentido, claro es, figurado- las señales de los golpes recibidos por los distintos grupos de españoles a los que he osado decir la verdad desagradable. A vosotros, practicantes, os la daría³ también, porque sé, por propia experiencia, que nada educa e incita a progresar como el oírlo.

Pero el practicante español es de lo mejor de la Sanidad española. Culto, honrado, eficaz. En muchas poblaciones donde los médicos no tienen un periódico, ellos lo tienen. Los médicos que tenemos pasión de escribir, recibimos más solicitudes para escribir, para hablar, de los practicantes, que de los médicos mismos. Su afán de saber, ennoblecería todo lo que pudiera tener de oficio su actividad, si por ser oficio no fuera ya, de por sí, noble y digna.

¹ Creemos que una errata deja sin sentido esta frase. Por paralelismo con la anterior nos atrevemos a suponer que el autor debió escribir: *El médico a su vez no sería más que un tocador de trigémino, si no recibiese la inspiración del sabio y si no tuviese al auxiliar “que interpreta”, no solamente ejecuta, sus prescripciones.*

² Nueva errata: en el texto de la revista aparece *carece*, en un claro error de no concordancia entre el verbo (sing.) y el sujeto (plur.) de la oración.

³ En lugar de *diría*. La frase anterior está indicando claramente que incurre la revista en una nueva errata.

Envío, pues, este saludo cordial y efusivo a mis amigos los practicantes de esa ciudad admirable, que ahora recuerdo con doble emoción –azul y blanco, fundidos en el Sol- entre la bruma de una tarde de otoño anticipado en el Norte.

Bretaña-septiembre

G. Marañón

Anexo 3

V Asamblea General de Practicantes de Medicina y Cirugía (Madrid 14 al 18 de mayo de 1912)

En el Colegio de Médicos, bajo la presidencia del presidente honorario del Colegio de Practicantes de Madrid, doctor Fernando Calatraveño, se abre la primera sesión a las diez en punto de la noche.

Se elige mesa de edad que recae en: presidente, Benito Izquierdo, de Salas los Infantes (Burgos); secretarios, los señores Esteban y Cruz.

Los Colegios representados son los siguientes:

- Álava, Nicolás Barajuán.
- Alicante, Sers. Martos, Reigón y Sanz.
- Barcelona, Sres. Flores, Torner y Ornat.
- Burgos (Salas de los Infantes), Benito Izquierdo y Ángel Barahona.
- Cádiz, Sres. Martos, Sánchez y Estalayo.
- Canarias,, Manuel M^a Martos.
- Cartagena, Sres, Martos, Asenjo y Rojas.
- Ferrol, Pascual Tarrero.
- Guadalajara (Brigüega), Ángel Barahona.
- Jaén, José Eseban Cruz.
- Lérida, Leonardo Sánchez y Leopoldo Pérez.
- Málaga, Juan de Cruces.
- Madrid, Sres. Moral (Tesifón), Merino y Llorente.
- Murcia, Ángel Barahona.
- Santander, Victoriano Urbina.
- Sevilla, Manuelcaro Lafont.
- Salamanca, Isaac A. Vara.
- Segovia, Sres. Barahona, Reigón y Rivera.
- Toledo, Maximino Añez.
- Valdepeñas, Andrés Pérez.
- Valladolid, Isaac A. Vara.
- Zaragoza, Leonardo Sánchez y Leopoldo Pérez.
- *El Practicante Aragonés*, Pascual Tarrero.
- *Boletín Oficial*, Juan José Fernández.
- Ciudad Real, Pedro Rivera.
- Teruel, Ángel Barahona.
- Soria, Ángel Barahona.

Reconocidas las credenciales fue elegida la mesa definitiva: presidente, Manuel Caro Lafont, de Sevilla; vicepresidente, Manuel Maria Martos, de Madrid; secretario 1º, Leonardo Sánchez, de Madrid; secretario 2º, Félix Llorente, de Madrid; secretarior suplentes: Victoriano Urbina, de Santander y Leopoldo Pérez Estalayo, de Madrid.

Conclusiones

1º.- Solicitar la ampliación de los estudios.

Votan todos los Colegios a favor excepto Barcelona, Toledo, Segovia y Santander que lo condicionan a que los Poderes públicos concedan algún derecho de los varios que pretendemos.

2º.- Cambio nominativo de nuestro título de practicante.

El de Madrid propone denominarse Auxiliar Médico.

El de Barcelona, Auxiliar de Ciencias Místicas.

El de Zaragoza, Cirujano Practicante.

El Sr. Tarrero propone denominarse como los colegas franceses "Oficiales de Sanidad Civil".

Esta última se aprobó por unanimidad.

3º.- Revocas el Real decreto que concede a los municipios autonomía de organización de los servicios, según conveniencias, y promulgar otro en el que se les oblegue a utilizar nuestros servicios, según previenen las leyes sanitarias.

Aprobada.

4º.- Libre ejercicio de los partos normales.

Aprobada.

5º.- Ingreso en las Beneficencias provinciales, municipales y generales; Sanidad militar, manicomios, ferrocarriles zonas mineras, policlínicas, empresas terrestres y marítimas, balnearios, fábricas y cuantas sociedades en que sean necesarios los servicios médicos.

Aprobada.

6º.- Autorización para formular lo indispensable en la práctica de las curas de Cirugía Menor, accidentes que se presenten durante el parto normal, casos de intoxicación grave y otros análogos a falta de médico en el acto.

7º.- Real decreto estableciendo correcciones a tidi ciudadano que proteja o tolere, a sabiendas, el ejercicio ilegal de la profesión de practicante.

Aprobada.

8º.- Real decreto disponiendo que tanto los ayuntamientos como como las empresas y asociaciones, así oficiales como particulares, consignen en sus presupuestos para titular de practicantes la mitad de lo que asignen al médico.

Aprobada.

9º.- Real decreto ordenando a todos los Gobernadores civiles nombren auxiliares de los Subdelegados de Medicina, y que estos nombramientos recaigan en practicantes.

Aprobada.

10º.- Reglamentación por el Estado de los deberes y derechos del practicante.

Aprobada.

11º.- El practicante que ejerza donde no haya farmacéutico ni médico, debe tener para su uso botiquín de urgencias.

Aprobada.

12º.- Los practicantes han de ser los únicos que expresen las plantas medicinales o regenten los establecimientos que a su venta se dediquen.

Aprobada.

13º.- Ley de pensiones vitalicias para inútiles, viudas y huérfanos de practicantes fallecidos por enfermedad epidémica, adquirida en el ejercicio de la profesión.

Aprobada.

14º.- Organización del montepío general de practicantes de España.

Aprobada.

Anexo 4

Actas de la Asamblea de Juntas directivas (Madrid 24-27 mayo 1923)

Sesión de apertura

En el domicilio del Colegio de Practicantes de Madrid (Barco, 15), y bajo la presidencia del doctor D. José Blanc y Fortacín, presidente del Colegio de Médicos de Madrid, queda abierta la Asamblea, a las 17, 40 del día 24 de Mayo de 1923.

Presenta al doctor Blanc, Enrique Marzo, quien hace un justísimo elogio de su personalidad científica y social.

Habla el ilustre cirujano del Hospital de la Princesa, empezando por dar las gracias al señor Marzo. Después explica con tanta sencillez como elocuencia el noble concepto que tiene del Cuerpo de Practicantes, a los cuales considera de suma necesidad como auxiliares del médico como ha tenido la ocasión de observar en el terreno particular ininidad de veces. Elogia la organización que poseemos, que a su juicio, debieran imitar todas las clases sanitarias, pues en los tiempos que vivimos se precisa que las clases intelectuales formen un bloque formidable que impida la ola de de destrucción que se vislumbra en el porvenir. Si esto no se hace nos arrollarán y seremos destruidos. Por interés de la clase, por la salud del pueblo y por patriotismo, debemos completar la gran obra de la Federación Nacional de todas las profesiones sanitarias.

Termina deseando el mayor fruto en todas nuestras deliberaciones y saludando a la Asamblea en nombre del Cuerpo Médico. (Grandes aplausos de toda la Asamblea, que puesta en pie despiden al dignísimo presidente del Colegio de Médicos de Madrid).

Queda aprobado el reglamento por el cual ha de regirse la Asamblea, tal y como se ha publicado en las convocatorias.

Pregunta el Sr. Marzo si se admite al representante de Barcelona, pues no tiene las condiciones que se precisan.

Interviene el delegado de Madrid, combatiendo que tal cosa se haga, porque el Colegio de Barcelona no cumple sus compromisos con la Federación. (En estos momentos abandona el local el representante barcelonés y se da por terminada la discusión).

Delegados regionales que asisten a la Asamblea.

Andalucía occidental, D. Fernando Ceballos.

Aragón, D. Antolín Esteban.

Vasco-Navarra, D. Victorino Martín.

Castilla la Nueva, D. Casildo Morales.

Comité ejecutivo.

D. Enrique Marzo, D. Julio Aurelio Martínez y D. José González Pinilla.

Representantes de Colegios.

Málaga, Antonio Domínguez Silva.

Almería, Luis Sirvent Chozar.

Cádiz, Fernando Ceballos Cerezo.

Sevilla, Antonio Moreno Pérez.

Córdoba, Rafael Ponferrada Alcántara.

Zaragoza, Luis Hernández.

Huesca, Julián Palacios Gastón.

Teruel, Francisco Martínez Alegre.

Alicante, Ramón Soler de Santa Ana.

Castellón, José Pascual Calatayud.
Valencia, José Prats Verdú.
Albacete, Enrique Fernández de la Cruz.
Alcoy, Salvador Palacios Vidal.
Lérida, José Cuyás Fonsdeviela.
Álava, Teodoro Fresneda.
Vizcaya, Sergio Crespo Muro.
Guipúzcoa, Luis Capella Abadías.
Madrid, Francisco González Duarte.
Toledo, Fernando González Iniesta.
Ciudad Real, Manuel Rodríguez Rodríguez.
Guadalajara, Gregorio Ventosa.
Cáceres, Luis Martín López.
Badajoz, Claudio Rosiñé Ruiz.
Soria, Santiago Calderón García.
Burgos, Pablo Martínez Alonso.
Santander, Manuel Plata Jurado.
Valladolid, Isaac Alonso Vara.
León, Ignacio Martínez Galán.
TOTAL, 28
Suplente de Valencia, Miguel Castillo.
Ídem de Madrid, Antonio González Cruz.
Ídem de ídem, Leonardo Sánchez.

Queda nombrada la Mesa de la Asamblea del modo siguiente:

Presidente, D. Enrique Marzo, de Valencia.

Vicepresidente, D. Fernando Ceballos, de Cádiz.

Secretarios, D. Francisco González Duarte y D. Leopoldo Sánchez de Madrid. (Los señores Duarte y Sánchez acuerda la Asamblea nómbralos para estos cargos por no haber personas apropiadas en el Directorio).

Propone Enrique marzo se nombren Ponencias para cada uno de los temas que han de ser objeto de deliberación, con el fin de que luego discuta la Asamblea los dictámenes, simplificando tiempo, y es aprobado.

Ponencias nombradas.

Primera.- Colegiación obligatoria.

González Cruz, de Madrid.

Luis Hernández, de Zaragoza.

García Rosso, de Málaga.

Fresneda, de Álava.

Segunda.- Reforma a la Carrera.

González Cruz, de Madrid.

Domínguez Silva, de Málaga.

Salvador Palacios, de Alcoy.

Tercera.- Practicantes Militares.

Leonardo Sánchez, de Madrid.

Fernando González, de Toledo.

Sergio Crespo, de Vizcaya.

Cuarta.- Clasificación de titulares.

Fernando González, de Toledo.

Francisco Martínez, de Teruel.
Luís Martín, de Cáceres.
Santiago Calderón, de Soria.

Quinta.- Montepío Nacional.

Martínez Galán, de León.
Antolín Esteban, de Zaragoza.
Antonio Moreno, de Sevilla.
Pablo Martínez Alonso, de Burgos.
Manuel Rodríguez, de Ciudad Real.
Casildo Morales, de Madrid.
Rafael Ponferrada, de Córdoba.

Sexta.- Reglamento de la Federación y Prensa Profesional.

Marzo, de Valencia.
José Cuyás, de Lérida.
González Cruz, de Madrid.
Martín, de Bilbao.

Séptima.- Asuntos varios.

Marzo, de Valencia.
Victoriano Martín, de Bilbao.
Fernando Ceballos, de Cádiz.
Salvador Palacios, de Alcoy.
Venancio Sancho, de Madrid.
Julián Palacios, de Huesca.
Plata Durán, de Santander.
Rafael Ponferrada, de Córdoba.

Se acuerda que los asambleístas puedan asistir a las reuniones de todas las Ponencias para llevar sus iniciativas y que se lleven a las sesiones los dictámenes que primeramente hayan sido despachados por las Ponencias, aunque no sean por el orden de la convocatoria, para estudiar con mayor detenimiento los de más interés.

Procede a dar cuenta a la Asamblea de su actuación de presidente de la Federación don Enrique Marzo.

Recuerda, en primer término, la gloriosa Asamblea de 1921, que pese a sus detractores fue un formidable éxito, como lo prueban los hechos posteriores a la misma.

Refiere con todo detalle la lealtad, la disciplina, la noble conducta que el Colegio de Madrid ha observado con él durante el tiempo que ocupa la presidencia, haciendo constar, de modo rotundo, que sin este apoyo hubiera fracasado en su gestión. Pasa a tratar de lo ocurrido recientemente en el Ministerio de la Gobernación, pretendiendo crear, por Real decreto, las enfermeras sanitarias y la felicísima intervención del Colegio matritense, que ha evitado que se consumase este nuevo e irritante despojo de nuestros sagrados derechos, con la eficaz ayuda y protección de la Junta Directiva de la Federación Provincial sanitaria madrileña, a la cual debemos expresar aquí nuestro vivo agradecimiento, lo mismo que al ilustre doctor Sanchís Bergón, que vino de Valencia, a instancias del Sr. Marzo, para tratar de impedir semejante injusticia.

Con honda emoción, que causa verdadera impresión en la Asamblea, pasa a rendir un homenaje a la memoria del que fue Presidente honorario del Cuerpo de Practicantes españoles, el Exmo. Sr. D. Luis de Ortega Morejón, que falleció el 22 del actual. Manifiesta la inmensa pérdida que acaban de sufrir los practicantes con la desaparición de tan insigne bienhechor de la clase.

Con prodigalidad de detalles manifiesta cuánto bien recibió la clase de aquel hombre bueno y sabio que era para nosotros un verdadero padre, pues jamás nos sirvió por egoísmo, puesto que sólo gratitud podía esperar de los auxiliares de la Medicina.

(Por unanimidad se acuerda conste en el acta el sentimiento más profundo de la Asamblea y oficiar a su ilustre hermano el acuerdo).

También se acuerda conste en el acta y se comunique a sus familias, el sentimiento que ha causado a la clase la muerte de los beneméritos compañeros D. Antonio Iglesias y D. Pedro Salazar, de Bilbao, y D. Antonio Ortega, de Córdoba.

Pasa a ocuparse de la buena organización de las Regiones, tributando elogios a las de Aragón, Vasco-Navarra, Valencia y Castilla la Nueva, estimulando a las demás para que sigan su ejemplo, medio único de hacer grande la Federación.

Por último, da cuenta del estado económico de la Federación y son aprobadas las cuentas.

Léese un telegrama de Alcoy, dando el pésame por el fallecimiento del Dr. Ortega Morejón y saludando a la Asamblea.

Habla Victoriano Martín, de Bilbao, y pone de relieve los extraordinarios merecimientos que poseía el malogrado camarada Sr. Iglesias, quedando reconocido al homenaje rendido por la Asamblea.

Luis Hernández, de Zaragoza, agradece los elogios que ha hecho de su región la Presidencia y saluda a todos, diciendo que no hacen otra cosa que cumplir con su deber. Al propio tiempo trae la misión de saludar a los compañeros de toda España en nombre del Dr. Sáenz de Cenzano, profesor de la carrera de practicantes en la Facultad de Zaragoza y gran defensor nuestro.

González Duarte, de Madrid, contesta a todo cuanto ha dicho del Colegio de Madrid Enrique Marzo, y afirma que los madrileños han cumplido con su deber, lo cumplen y lo cumplirán, respetando y obedeciendo siempre a quien ejerza la Presidencia de la Federación.

Da lectura a unas simpáticas cuartillas, alusivas a la unión y dignificación de la clase, el delegado de Soria, Santiago Calderón.

El delegado Fernando Ceballos pronuncia un breve y bello discurso recordando la Asamblea de 1921, aquel hermoso acto donde nació la Federación Nacional y se reunió por primera vez la clase de practicantes españoles.

Aconseja serenidad y ecuanimidad en todas las discusiones, para que rindan el máximum de beneficio.

Vuelve a hacer uso de la palabra el Presidente de la Federación para tributar grandes elogios a los doctores Martínez Vargas, de Barcelona; Sanchos Bergón, Centeno y Sáenz de Cenzano.

Como expresión de gratitud se convino en enviarles un telegrama de saludo.

Quedó fijada la hora de las diez y media para la reunión de Ponencias y de las cinco de la tarde para celebrar la segunda sesión.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levantó la sesión a las 20,45, de lo que yo, como Secretario, certifico.

Leonardo Sánchez

Vº. Bº.

El presidente
Enrique Marzo

Segunda sesión. Día 25

A las 17,45 queda abierta la segunda sesión, presidiendo el Sr. Marzo, en el mismo local que la anterior.

Pónese a discusión el dictamen referente a la Colegiación oficial obligatoria.

La Ponencia empieza a defender el trabajo de la misma, que es partidaria de que se solicite a los Poderes públicos.

La Ponencia es como sigue:

Manifestando con perfecta unanimidad el criterio de todos los practicantes organizados favorable a que se establezca con fuerza legal la colegiación obligatoria, muy pocas palabras habría que decir respecto a este asunto, por todos considerado como piedra básica de la reconstitución profesional.

Esta nuestra aspiración, lo es asimismo de todas y cada una de las ramas del personal sanitario, aun de aquellos sectores que, como los médicos, farmacéuticos y veterinarios, hace ya años que disfrutan del reconocimiento oficial de sus respectivas colegiaciones. La Federación Sanitaria de la provincia de Madrid, ha sabido sintetizar maravillosamente este anhelo de todos sus factores, y en un documento conciso y categórico ha elevado esta petición al Exmo. Sr. Ministro de la Gobernación.

Los practicantes, representados en el Directorio de aquella Federación, han prestado sus asentimiento a la referida exposición, y, salvo mejores órdenes, a ella se atienen, creyendo de este modo interpretar el sentir general de la clase, cuyos altos intereses suponen han servido, y cuyas decisiones, ahora y siempre, estamos dispuestos a acatar.

Permitásenos, siquiera sea de un modo muy somero, razonar y justificar cuáles son, a nuestro modo de ver, los poderosos motivos que impelen a nuestra clase, a los practicantes todos de España, a reclamar con insistencia, hasta, si se quiere, con tozudez, una ley o un Real decreto estableciendo con el carácter de oficial y de obligatoria la colegiación de nuestros profesionales.

En primer lugar, el legítimo deseo de delimitarnos una esfera de acción y el no menos lógico de poder vivir y desenvolvemos profesionalmente dentro y al amparo de la ley, sería motivo más que suficiente para justificar esta nuestra demanda. En la actualidad, la profesión de practicante, a pesar de ser y existir merced a las leyes del Estado, que la han creado, es una nebulosa tan indefinida, que el capricho de cualquier profesor de Medicina, el de cualquier Inspector o Director general, o el de cualquier Ministro puede entrar a saco en nuestro campo, y sin decir “esto les quitamos a ustedes”, dar lo nuestro a quienes les place y como les place.

¿Con qué derecho legal pueden ejercer las enfermeras de Santa Isabel de Hungría, creadas por el inolvidable D. Federico Rubio? ¿Con cuál las de la Cruz Roja y las de las clínicas militares de urgencia? ¿Es que, ni aun las diplomadas en Facultades de Medicina al amparo del Real decreto del nefasto conde de Esteban Collantes, pueden justificar existencia legal? ¿no se cierne, aun en este momento, sobre nosotros el peligro de las “Enfermeras Sanitarias, en las que el Exmo. Sr. Director general de Sanidad tiene concentrados todos sus amores?”

Pues todos esos riesgos y peligros serían eliminados si consiguiéramos el decreto de nuestra colegiación oficial y obligatoria. Con él habríamos logrado, en primer lugar, el reconocimiento “de hecho” de nuestra profesión. Y digo “de hecho”, porque “de derecho” estamos hartos reconocidos, aunque luego, en la vida real y tangible, se nos niegue y hasta se nos escamotee aquello que a nosotros, y sólo a nosotros, nos corresponde.

Una vez afianzados en nuestras Asociaciones, y éstas con personalidad jurídica legal, habremos adquirido una fuerza moral tan intensa y extensa, que la profesión de practicante o de auxiliar médico, como debe llamarse, por sus prestigios y por los merecimientos que a todos os adornan, será respetada como merece, y a nadie le estará permitido espigar en su campo.

Pero aun siendo mucho lo que estos beneficios significan como ventajas, si se me permite la frase, de índole personal o profesional, ello representa mucho más si se le considera bajo el punto de vista de la ética y del mejoramiento de la sanidad de la nación.

En efecto: descartaremos, ante todo, los elementos hoy voluntariamente colegiados, y en los que, por el solo hecho de acudir motu proprio a engrosar nuestras organizaciones y a someterse a su disciplina, se descubre, desde luego, un más alto sentido moral de los deberes ciudadanos, y un más noble anhelo de contribuir, en la medida de sus fuerzas, al mejoramiento de una función sanitaria, todo lo modesta que se quiera, pero función noble, función altruista, y que, por el mero hecho de estar encaminada a defender la vida y la salud del factor más valioso del Universo, del elemento hombre, merece toda clase de respetos, y aun debiera recibir la más decidida protección de las entidades oficiales gubernativas.

Constrñamos nuestro examen a las ventajas de todo orden que para la sanidad nacional significaría el obligar con fuerza eficiente a los recalitrantes, a los egoístas, que pretenden mantenerse aislados de sus compañeros y eludir el cumplimiento de los deberes de la vida moderna de relación, sino que también, y esto es lo más triste e importante, el cumplimiento de sus deberes profesionales, haciendo irrupción en terrenos que les están prohibidos, y contribuyendo con su ciega conducta al desprestigio de nuestra bien amada profesión y a aumentar los números de las estadísticas demográficas.

Porque, no lo dudéis, esos compañeros díscolos, no se niegan hoy a colegiarse porque no aprecien la importancia de nuestras colectividades; no lo hacen porque supongan tiempo perdido el que inviertan en estudiar y discutir las cuestiones que a nosotros nos preocupan y apasionan; no lo hacen porque nos desdeñen, ni siquiera por misantropía; se niegan a ingresar en nuestros Colegios porque, por lo general, emplean profesionalmente para vivir medios inconfesables. Todos habéis oído hablar repetidas veces de que los practicantes llevan a cabo actos de intrusismo en la Medicina. Y yo pregunto: ¿Si ustedes se admiran al oír tales acusaciones, y limpia vuestra conciencia de ese pecado, no acertáis a discernir entre vuestros compañeros quiénes sean capaces de realizar tales delitos (porque delito es realmente), no se os ocurre pensar que sólo el que tiene interés en mantenerse aislado, para que sus actos profesionales no trasciendan al exterior, es el pudo realizar tal osadía?

Pues bien: colegiados forzosamente tales individuos, los Colegios, celosos siempre de sus prestigios, así individuales como colectivos, ejercerían una saludable vigilancia, que redundaría, no sólo en beneficio de los profesionales todos, sino también, y ello es lo más importante, en beneficio de la salud pública.

Pero aun hay otro aspecto interesantísimo de la cuestión, que por sí solo debiera determinar a nuestros gobernantes, si no fueran ciegos y sordos ante las realidades de la vida y las conveniencias nacionales, a darse prisa en decretar nuestra colegiación y la de todas las profesiones sanitarias, con los caracteres de oficial y obligatoria. Quiero referirme al aspecto contributivo, al aportamiento de nuestro óbolo a las cajas de la Hacienda pública. Contados son hoy los practicantes que contribuyen, que pagan el absurdo e ilógico impuesto que arbitrariamente se les exige por el fisco. Y ello es debido no a un afán de eludir el aportamiento de nuestro esfuerzo económico al sostenimiento de las cargas de la nación, sino a lo absurdo del sistema. Obligados los practicantes a inscribirse en sus respectivas colegiaciones y a procurarse el correspondiente *carnet sanitario*, donde el Colegio haría constar si ejerce o no la profesión; el Estado, que tendría la obligación ineludible de salvaguardar nuestros derechos, tendría asimismo el derecho de saber de un modo seguro y evidente cuántos y quiénes eran los practicantes que en cada corporación ejercían su profesión y el de exigirles, con toda rigor, el pago del impuesto o contribución, justo y equitativo, no absurdo y caprichoso, como el que se pretende cobrar hoy a los que se ven precisados a darse de alta en las delegaciones de Hacienda.

De cuanto antecede, deduzco yo, y creo deducirán ustedes, que si hay beneficios por una parte para los individuos que ejercen la profesión de practicantes y para sus asociaciones, y por otra parte para la nación bajo el doble punto de vista de la sanidad y de la recaudación, es conveniente y necesario se dicte una ley o, en su defecto, un Real decreto, ordenando, con fuerza de obligar, la colegiación de todos los practicantes, dando carácter oficial a estas colegiaciones y creando el correspondiente *carnet sanitario*, que expedirán los respectivos colegios con la nota de “ejerce” o no la profesión, y que serían visados e intervenidos por las autoridades correspondientes, y como consecuencia de todo ello se expedirían patentes especiales para el pago de contribución por los practicantes en ejercicio.

Es cuanto con relación a este tema se nos ocurre, y que sometemos a la consideración de los ilustrados compañeros aquí presentes, dispuestos siempre nosotros a aceptar cuantas modificaciones estimen ustedes oportunas y a acatar vuestras resoluciones.

Teodoro Fresneda.- Luis Hernández, de Zaragoza.- D. García Rosso, de Málaga.- González Cruz, de Madrid.

Palacios, de Alcoy, dice debe aprobarse por unanimidad y así se hace.

Se pasa a discutir el proyecto de Montepío Nacional, elaborado por el compañero Martín Galán, de León.

Intervienen en una enmienda al art. 2º los señores Ponferrada, Galán, Ceballos y Marzo.

Al art. 3º se presenta otra enmienda en la que intervienen los señores D. Francisco Martínez, Soler de Santa Ana, Ponferrada, Galán, Duarte y Marzo.

En el art. 4º se discute otra enmienda, en la que toman parte González Iniesta, Galán y Marzo.

Se aprueban sin discusión los artículos 5º, 6º, 7º, 8º, y 9º.

Se presenta otra enmienda al art. 10º. Hablan Ponferrada y Galán.

Son discutidos los artículos 11, 12 y 13, interviniendo Ceballos, González Iniesta, Galán y Duarte.

Quedan aprobados desde el art. 14 al 42, ambos inclusive, sin discusión.

Para el nombramiento de la Junta Directiva se discute quiénes deben ser nombrados, tomando parte Cuyás, Ceballos, Duarte, Prats, y Marzo.

Se acuerda que el Presidente de la Federación Nacional sea el Presidente del Montepío Nacional, quedando autorizado para nombrar los demás cargos entre los compañeros del Colegio donde reside la Presidencia de la misma y que las juntas generales ordinarias o extraordinarias del Montepío coincidan con la celebración de Asambleas Nacionales a ser posible, para evitar gastos a los Colegios.

Marzo elogia la aprobación del Montepío Nacional y hace resaltar la tremenda importancia que tiene para la clase si triunfa esta gran idea, porque nada hay que ligue y una a las colectividades tanto como los intereses económicos. Termina en un brillante párrafo dando un viva al Montepío Nacional y felicitando a los compañeros Martínez Galán y Casildo Morales, adalides esforzados de esta hermosa obra.

Ceballos enaltece el espíritu de lo que significa el Montepío y encarece a todos gran perseverancia para constituirlo.

Se acuerda y como premio a sus grandes servicios a la clase, nombrar socios de mérito de la Federación Nacional de Practicantes a D. Ignacio Martínez Galán, de León, y D. Casildo Morales, de Madrid.

A continuación da las gracias por este premio Martínez Galán en su nombre y en el de Casildo Morales.

Dase lectura por la Ponencia al proyecto de “Clasificación de titulares” y es aprobada por unanimidad.

Helo aquí:

“Reunidos los señores que componen la Ponencia que ha sido nombrada para el estudio e informar referente al apartado E, peticiones a los Poderes públicos, y siendo uno de los fundamentales por su situación especialísima los referentes a los practicantes rurales, se ha encomendado este delicado asunto a esta Ponencia que, creyendo interpretar el sentir y aspiraciones de éstos, eleva a la consideración de la Asamblea el siguiente dictamen:

Reconocidos por todos la angustiosa situación de estos dignos compañeros, seguramente los más necesitados de las mejoras que debemos de solicitar al Gobierno de S. M. el Rey (q.D.g.), al fin de hacerles más llevadera su situación, al mismo tiempo que hacer honor al título que todos ostentamos, nos atrevemos a interesar a la Asamblea, que el sueldo a percibir por el concepto de titular, sea como minimum el cuarenta por ciento de la asignación que disfrute el profesor médico, entendiéndose esta norma aplicable a los Distritos rurales.

Con esto terminamos la labor encomendada, no sabiendo si mereceremos vuestro asentimiento, pero guiados únicamente de nuestra sana intención de mejorar a los compañeros rurales, hoy preteridos por caciques que en más de una ocasión tienen que sufrir los vejámenes de sus convecinos, que ignoran la alta misión que realizan en beneficio de la salud pública.

Madrid, 25 Mayo 1923.- *Fernando González.- Santiago Calderón García.- Luis Martín.- Francisco Martínez.*

La Presidencia ruega a la Asamblea conceda la palabra al delegado de Barcelona, señor Valencia, para lograr, a ser posible, que lleguemos a un acuerdo con los camaradas barceloneses, pues el deber de todos es sumar elementos a la causa en lugar de dividir.

El representante de Madrid manifiesta que si las primeras palabras del representante barcelonés son para retirar los conceptos injuriosos que en el periódico oficial del Colegio de Barcelona han lanzado contra el dignísimo Presidente, nuestra Federación Nacional, no tiene inconveniente en autorizar a que haga uso de la palabra el Sr. Valencia, aunque no tiene derecho a ello según el reglamento de la Asamblea, pero de no hacerlo así los delegados de Madrid se opondrán.

A continuación comienza a hablar el presidente del Colegio de la ciudad Condal dando un saludo a los compañeros de toda España. Pasa a tratar del escrito censurando al Sr. Marzo y

se expresa manifestando que los hombres que ocupan cargos públicos pueden ser combatidos aunque respetados.

Como el orador dice que no retira los conceptos que se le han solicitado, protestan enérgicamente los compañeros de Madrid, oponiéndose a que continúe hablando, haciendo uso de un derecho que no le corresponde, por cuya causa, después de un enojoso incidente, la Presidencia levanta la sesión a las 19, 45, de lo que yo, como Secretario, certifico.

Leonardo Sánchez

VºBº

El Prsidente

Enrique Marzo

Tercera sesión. Día 26

A las 17,30 queda abierta la sesión, presidiendo el Sr. Marzo, en el mismo local que las anteriores.

Procédese a la lectura de entusiastas telegramas de los colegios de Vizcaya, Ferrol, Mursia, Alcoy, Pamplona y Toledo, en los cuales se adhieren a los acuerdos de la Asamblea y saludan a todos los compañeros. También envían el pésame por el fallecimiento del malogrado Dr. Ortega Morejón.

Es recibida con grandes aplausos la lectura de una carta del ilustre Dr. Martínez Vargas de Barcelona, que dice así:

Sr. D. Enrique Marzo.- Valencia

Mi querido amigo: He agradecido a usted mucho su cariñoso telegrama en que me felicita por mi elección de Senador. Ya sabe usted que me tiene como siempre a su disposición y que haré cuanto esté de mi parte a favor de los practicantes.

Salude a los amigos y mande al que lo es suyo y e.s.m., Martínez Vargas.

Barcelona, 16 mayo 1923

Pónese a discusión el dictamen de la Ponencia sobre el tema “Reforma de la carrera”.

Señores: Esta ponencia, a la vanguardia siempre en todo lo que signifique por la redención de la Clase de practicantes, no podía, no debía, no quería, en modo alguno, eludir el compromiso de honor para todos los practicantes significa el estudio de tema tan importante como el que nos ocupa, que entraña, como anejo inseparable, el de la modificación del actual plan de estudios de cada una de las proposiciones auxiliares de la Medicina.

Si indiscutible es nuestro derecho al estudiar y proponer modificaciones a nuestro plan de estudios y en las diversas modalidades de nuestra actuación profesional, no lo es tanto cuando de otras profesiones se trata, y más especialmente de las Matronas, única rama auxiliar legal que nosotros podemos reconocer en el estado actual de la legislación española.

Grande es el revuelo que entre estas respetabilísimas señoras, cuya capacidad profesional y legal tenemos especial interés en hacer constar y resaltar; grande es, repetimos, el revuelo que entre la digna y meritísima clase de Matronas ha levantado la sola enunciación del tema que nos preocupa, y ello nos obliga, no ya por el espíritu de cortesía y de hidalguía, que, tratándose de señoras, ha de caracterizar a todo hombre culto, sino simplemente por el de justicia y equidad característico de todas nuestras determinaciones, a ser muy circunspectos y comedidos, prodigando al derecho de los demás el respeto que para los nuestros exigimos, al tratar este punto a la vez tan sugestivo y de tan vital importancia para las clases auxiliares de la Medicina en general.

Esta ponencia lamenta infinito que la índole de esta Asamblea no haya permitido asistir a la misma una representación autorizada de la respetable clase de Matronas, para de ese modo, haber podido razonar ante ella y quizá llevar a su ánimo el convencimiento del afecto fraternal que las profesamos y de que esta nuestra petición, lejos de ir en perjuicio de la profesión que podremos denominar “Auxiliar de Tocología”, es altamente beneficiosa para la misma, bajo el triple punto de vista de las mejoras morales, culturales y materiales.

La alarma de las señoras Matronas, y perdonen que tanto insistamos sobre este punto, estaría perfectamente justificada si la consecución de nuestros propósitos implicara la más

insignificante merma en sus incuestionables derechos. Pero, ¿quién puede pensar en eso? Si lo que los practicantes pedimos, con una alteza de miras insuperable, llegara a ser realidad, ¿qué sucedería? Pues, sencillamente, que tanto las señoras que en aquella época ostentaran el título de Matrona, como los que poseyeran el de Practicante, continuarían, de por vida, en el usufructo de los imperceptibles derechos que con sus respectivos títulos adquirieron, y a ello se sumarían dos ventajas o beneficios, de índole material, sin tener en cuenta más que ellos, tan claros y evidentes, que a poco que se examine la cuestión, saltan a la vista aun de los menos perspicaces: 1º. Dictada la disposición suprimiendo todas las actuales profesiones auxiliares de la Medicina, creando la de “Auxiliar Médico” en sus distintas especializaciones, y estableciendo el nuevo plan de estudios que abarcaría un periodo mínimo de tres años, es axiomático que durante ese *lapsus* de tiempo no saldría de nuestra Facultad de Medicina ni un solo practicante, ni una sola matrona, ni ningún otro individuo que pudiera legalmente ejercer estas o análogas profesiones; es decir, que por el mero hecho de lograr lo que los practicantes pretendemos, conseguirían éstos y las matronas el indiscutible beneficio de operar en *campo cerrado* y evitarse la competencia de nuevos profesionales; y 2º. Estos mismos practicantes y estas mismas matronas, que poseyeran el título en aquella fecha, podrían revalidarlo para equipararlo con los que se crearan, en un tiempo mucho más corto que los que hubieran de cursar la carrera completa, toda vez que los estudios académicos que hoy tenemos reconocidos unos y otros, no nos podrían ser negados, y así, los que quisiéramos, nos hallaríamos en posesión de un nuevo título con bastante tiempo de antelación a los de nueva formación y con nuestras diferentes especializaciones, estaríamos situados y actuando cuando estos últimos llegaran.

Por lo demás, en cuanto al peligro de que los auxiliares varones actuemos en partos, no tiene razón de ser el temor de las Matronas. Legalmente actuamos hoy en las poblaciones pequeñas, y si este absurdo legal se prolongara, ¿no comprenden estas señoras que tendría que venir forzosamente la rectificación de esa monstruosidad, que divide a las parturientas españolas en dos castas: una, la que habita en poblados de pocos habitantes, generalmente pobres en recursos; que auxilien al practicante en los peligros inherentes al parto; y otra, la privilegiada, avecindada en grandes centros de población, donde abundan profesores tocólogos que saben y pueden resolver aquellos conflictos?.

Tan absurda, tan monstruosa, por no decir inicua, es la disposición que veda al practicante la asistencia al parto en las grandes poblaciones, donde con sólo un gesto puede encontrar quien defienda la vida en peligro de la parturienta o del nuevo ser, y lo autoriza para ejercerla allí donde le ha de ser muy difícil y hasta imposible hallar estos elementos; que ella parece hecha al revés: es como un hombre a quien pretendiera obligar a andar con la cabeza hacia abajo y los pies para arriba. Andará, ¡quién lo duda!, si a ello lo obligan, un poco de tiempo más o menos largo, pero al fin, quieras o no, ocupará su posición natural. Pues eso mismo ocurriría con la disposición que nos ocupa; se ha sostenido y se sostendría aun un tiempo indeterminado, pero al fin y al cabo, las cosas vendrían a su cauce normal y lógico.

Así es; que no es por ahí, por donde las señoras Matronas deben adoptar precauciones defensivas contra irrupciones profesionales por nuestra parte, que no deben temer. Nosotros, los practicantes, no solo no vamos en contra de ellas, sino que, lejos de eso, pretendemos, bajo un plan de perfecta igualdad y armonía, sumarlas a nuestra acción de conjunto, y llegar, imbuidos en amplio espíritu de confianza y fraternidad, al logro de nuestras comunes reivindicaciones.

Pero aún hay más. Creada la nueva profesión de “Auxiliar Médico” con sus múltiples especializaciones en Tocología, Electro y Radiología, etc... ¿quién duda que por cada un varón que se especializara en Obstetricia, serían varias las hembras que tal determinación adoptarían?

Y no sólo predominarían por el número, sino que, a buen seguro, la mayoría del público continuaría otorgando merecida referencia a los auxiliares femeninos para los menesteres de obstetricia y aun para los de la ginecología, con tanta más razón cuanto que las nuevas auxiliares, por sus más superiores estudios, tendrían una mayor cultura profesional y un más alto concepto de sus deberes para con las pacientes y para con sus superiores profesionales. Mas, si aún el sexo femenino pudiera resultar perjudicado en la competencia que hoy teme del masculino, ¿es que no se la abren en la profesión de “Auxiliar Médico” nuevos campos a su actividad, que hasta hoy le permanecen vedados? ¿Quién, sino la mujer, sería el auxiliar en las ramas de Puericultura y Maternología? ¿No está ahí la especialidad de Oftalmología, por su

finura y delicadeza, pidiendo las finas y ágiles manos femeninas? Pues, entonces, ¿a qué temer? Súmense a nuestro movimiento, ayúdenos en nuestra actuación, y unos y otros gozaremos la satisfacción de cumplir con nuestro deber, laborando por el bien propio, por el de nuestros compañeros de profesión, por el de la humanidad doliente y por los prestigios de la Medicina patria.

Perdonad,, queridos compañeros, si con la excesiva extensión que hemos dado a este tema se ha molestado vuestra atención por tanto tiempo. Ello es debido sólo a la mucha importancia que nosotros le concedemos y a la enorme trascendencia que suponemos puede tener en los ulteriores acuerdos que esta Asamblea adopte respecto a nuestra actuación obligada en todo lugar y ocasión, donde el profesor médico necesite un auxiliar

Los practicantes asociados no tienen otro criterio fijo, cerrado e invariable, que el mejorar bajo todos puntos de vista su situación propia y la del resto de sus compañeros; mejor dicho, hermanos de España, exigiendo el reconocimiento, de hecho y de derecho, de nuestra personalidad. Conocemos el valor y la buena voluntad de todos y cada uno de los elementos que integran esta Asamblea, y a sus sabias, si que también justas decisiones, prestaremos en todo momento el debido acatamiento.

Dos señoras Matronas, autorizadas para hablar por la Asamblea, no combaten el que se quiera reducir las profesiones de Matrona y Practicante a una sola profesión llamada “Auxiliar Médico”, como pretende la Ponencia.

Dase lectura a una carta del Dr. Sanchos Bergón saludando a los Practicantes españoles, enviando a la vez el pésame por el fallecimiento del llorado Dr. Ortega Morejón y el proyecto de reforma de la carrera que nuestra Federación Nacional le suplicó redactase.

Queda aprobado conste en acta la gratitud de la clase por su valiosísima ayuda.

Se procede a dar lectura al mismo ya aprobado por unanimidad, acordándose telegrafiar a su autor dándole las gracias.

Es aprobada, sin discusión, la Ponencia referente a “Prensa Profesional”, que es como sigue:

“Los infrascritos, nombrados ponentes en el tema “Reglamento de la Federación y Prensa Profesional”, después de maduro examen y serena discusión, se complacen en presentar un proyecto de Reglamento que a su humilde criterio responde a la importancia del tema confiado a su consideración.

Conoce muy bien la ponencia que su obra, como suya, imperfecta, es susceptible de mejora, y espera que los compañeros asambleístas, al perfeccionarla, le darán con su cooperación la fuerza moral que precisa tengan las reglas fundamentales de nuestra organización.

Esta ponencia ha tenido especial cuidado en robustecer el principio de autoridad presidencial, por creer que en ella se encarna y sintetiza la más alta representación de la clase.

Y al enaltecer como se merece nuestra primera autoridad, no ha descuidado a los compañeros que con él tienen que compartir las tareas directivas de la Federación, a los cuales ha rodeado del prestigio necesario para que sus resoluciones tengan por su sola procedencia que ser respetadas y acatadas por todos, sin distingos ni reservas.

Pero si en el orden moral ha sido grande la reforma, llegando a establecer sanciones para el caso no deseable, ni probable, de que tengan que imponerse, no se ha descuidado el orden económico, tan importante como aquél para la futura marcha de nuestro querido organismo federativo.

Para ello era preciso imponer a la clase sacrificios pecuniarios que quizás con su buen deseo y su reconocido entusiasmo está dispuesta a dar, pero que sin ninguna clase de duda, la situación económica de sus componentes no permite, por lo que el punto principal de esta ponencia, en lo que a este orden se refiere, ha sido buscar una solución que armonizara las necesidades con la posibilidad de atenderlas, y cree haberlo hallado al proponer el aumento prudencial de la cuota federativa, que tiene el honor de poner a vuestra consideración en el articulado que para su discusión se os presenta y que espera estudiéis serenamente, ya que ello

es el eje a cuyo derredor debe girar la gran obra redentora a que con tanto entusiasmo nos hemos entregado.

Y hechas cuantas consideraciones nos ha sugerido el primer punto del tema que vosotros nos encargasteis estudiar, permitidnos que pasemos al de “Prensa Profesional”.

Si importante era el primer punto sometido a nuestro escaso conocimiento, más lo es, si cabe, el que a prensa profesional se refiere, ya que además de su complejidad, lleva aparejada una serie de intereses creados que equivocadamente se creía iban a ser perjudicados y que la ponencia era la primera que tenía especial interés en dejar a salvo.

Creíamos en primer lugar la asistencia a la ponencia de cuantas personalidades, peritas en cuestiones periodísticas asisten a la Asamblea podía darnos luz sobre la materia, y se hizo un llamamiento a cuantos están relacionados con la prensa profesional, los que haciendo honor a su compañerismo, han asistido a la sesión, distinguiéndonos con su consejo y atinadas observaciones.

Si bien la necesidad de tener un órgano en la prensa profesional se impone por sí sola, sin necesidad de argumentarlo, la carencia absoluta de medios para llevarlo a cabo, impiden a esta ponencia proponer una solución inmediata, como sería nuestro deseo y seguramente el de todos; pero tratándose de una empresa en la que la parte comercial juega un gran papel, y teniendo sobre el tapete resoluciones pendientes de estudio, que al cristalizar en el mañana pueden dar por resultado satisfacer las aspiraciones de los más exigentes, ya que el fin de la ponencia, humildemente representada por el que os dirige la palabra, es dotar a la Federación de un órgano poderoso, digno de ella, independiente, con vida propia y que no merme en nada ni los fondos de la misma, ni el peculio particular de sus componentes.

Y antes de terminar, no puede esta ponencia por menos que admirar la labor del Colegio de Madrid, quien con un altruismo que le honra, ha venido ofreciendo desinteresadamente a la Federación las columnas de su órgano oficial en la prensa, llevando sobre sus elementos el peso del trabajo de redacción de la sección destinada a la Federación.

Por todo lo expuesto, esta ponencia se complace en proponer a la Asamblea se tome en consideración los siguientes extremos:

1º. Hacer constar en acta un voto de gracias para el Colegio de Madrid por la conducción ejemplar seguida por él en la publicación de la *Gaceta de la Federación Nacional*.

2º. Encargar, interinamente no se disponga lo contrario, al Colegio de Madrid la publicación, como hasta el presente, del órgano oficial de la Federación, autorizando a la Presidencia de la misma para satisfacer los gastos que su publicación reporte, por no poder la Federación permitir por más tiempo se perjudiquen los intereses de ningún Colegio.

3º. Nombrar una comisión compuesta de los Srs. Marzo, de Valencia; González Cruz y Asenjo, de Madrid; Martín, de Vizcaya; González Iniesta, de Toledo, y Cuyás, de Lérida, para que estudien y propongan al Consejo Directivo de la federación la solución que estimen más pertinente para lograr los anhelos de la clase de tener un órgano que la represente en la prensa.

4º. Conceder un amplio voto de confianza al Consejo Directivo de la Federación, para que resuelva la proposición de la mentada comisión, y la lleve a la práctica en caso de estimarlo pertinente.

Madrid, 26 de Mayo 1923.- El Presidente de la Federación, *Enrique Marzo*; el Delegado de Madrid, *González Cruz*; el Delegado de Vizcaya, *Victorino Martín*; el Delegado del Colegio de Lérida, *J. Cuyás*.

Esta ponencia presenta el proyecto de “Reforma del Reglamento de la Federación”.

Se aprueban sin discusión hasta el artículo 21.

El 22 se modifica para que las reuniones del Directorio se celebren cuando lo pida la mitad más uno del mismo, o lo crea necesario el Presidente de la Federación. Sin discusión se aprueban hasta el 32 y último artículo.

Reglamento de la Federación Nacional de Practicantes Españoles

CAPÍTULO I

OBJETO DE LA FEDERACIÓN

Artículo 1º. La Federación de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía, tiene por objeto aunar los esfuerzos colectivos y las energías de la clase encauzándolos en un mismo sentido para mejor logro de sus aspiraciones morales y materiales, prestándose mutuo apoyo cuando las circunstancias lo requieran.

CAPÍTULO II

DE LOS SOCIOS

Art. 2º. Los socios de la Federación serán de dos clases: de número y honorarios.

Serán socios de número los Colegios de Practicantes legalmente constituidos que hayan solicitado su adhesión y satisfagan la cuota vigente.

Serán socios honorarios los individuos o colectividades que, habiendo hecho mérito para ello, el Consejo Directivo de la Federación les proponga para tales y la Asamblea lo acuerde.

Art. 3º. En virtud del artículo anterior, se considerarán socios de la Federación todos los practicantes que figuren en la lista de cualquier Colegio adherido a la misma.

Art. 4º. Cada Colegio tendrá un reglamento propio adaptado al de la Federación Nacional, con relación a las necesidades de la localidad en que radiquen.

CAPÍTULO III

DE LOS FONDOS

Art. 5º. Para atender a los gastos de la Federación, los Colegios contribuirán con la cuota anual de dos pesetas por cada colegiado, tomando como base del cálculo el mes que mayor número de socios que haya tenido en el primer trimestre del año económico.

A este objeto los Secretarios de los Colegios darán cuenta trimestral al delegado regional de la Federación, de las altas y bajas de los mismos, siendo responsable de las omisiones voluntarias que se cometan.

Art. 6º. Las cuotas correspondientes a cada Colegio se girarán por semestres en los meses de Mayo y Noviembre de cada año al Tesorero de la Federación.

Los Colegios que en los meses indicados no hayan efectuado el pago de la parte de sus cuotas, las satisfarán, cuando lo hagan, con un aumento de 20, 40 ó 60 por 100 si se efectúa dentro del segundo, tercero o cuarto trimestre de año y con un cien por cien de aumento cuando haya transcurrido la anualidad.

Art. 7º. Cuando un Delegado Regional tenga que efectuar algún gasto por cuenta de la Federación, solicitará de la Presidencia la oportuna autorización, quien le remitirá los fondos necesarios y de los cuales deberá rendirle cuentas detalladas terminada su gestión.

Art. 8º. El Directorio de la Federación podrá acordar el pago de cuotas extraordinarias por los Colegios, en el caso de agotarse los fondos de la Federación y considerando conveniente para la buena marcha de la misma.

Art. 9º. Ejercerá de ordenador de pagos el Presidente de la Federación.

CAPÍTULO IV

RÉGIMEN Y ADMINISTRACIÓN

Art. 10. Para la buena marcha de la Federación los Colegios se federarán, constituyendo las diez regiones siguientes:

1ª. Andalucía oriental: Jaén, Granada, Almería, Málaga y Norte de África; 2ª. Andalucía occidental: Sevilla, Córdoba, Huelva, Cádiz y Canarias; 3ª. Aragón; 4ª. Reinos de Valencia y Murcia; 5ª. Cataluña y Baleares, 6ª. Provincias Vascongadas y Navarra; 7ª. Castilla la Nueva y Extremadura; 8ª. Castilla la Vieja; 9ª. Reino de León; 10ª. Galicia y Asturias.

Art. 11. Cada región elegirá un delegado designado por votación por los presidentes de los Colegios que figuren en la misma o representante autorizado para ello por su Junta Directiva.

Estos delegados serán los representantes del Consejo Directivo de la Federación en la región respectiva, y por tanto, obrarán por delegación del mismo, siendo el medio de realización entre la Federación y los elementos regionales.

Como a tales representantes de la Federación, tendrán derecho a voz y voto en cuantas sesiones, ya de Junta Directiva, ya de Junta General, celebren los Colegios de su región respectiva.

Art. 12. Estos delegados, cuando a su juicio los acuerdos de una Directiva de un Colegio perjudique a las claras los intereses de la Federación, podrá suspender el acuerdo de referencia.

Art. 13. Cuando ocurra la vacante de un cargo de D.R. se pondrá en conocimiento del Presidente de la Federación, y éste requerirá a los respectivos Colegios para que den su voto a la elección de nuevo delegado, celebrando el Presidente el escrutinio, del que se dará conocimiento por medio del Boletín de la Federación, cuya tramitación debe llevarse a cabo en el plazo improrrogable de treinta días.

Art. 14. El gobierno de la Federación estará encomendado a un Consejo Directivo constituido por los diez Delegados Regionales y un Presidente. Éste será elegido por votación, en la que serán electores los Presidentes de los Colegios o representantes de sus Juntas y los Delegados Regionales. Este cargo será incompatible con el de Delegado Regional.

Art. 15. Cuando por vacante de la Presidencia tenga que ser elegida fuera de los plazos reglamentarios, el nombramiento se hará por el Consejo Directivo con carácter interino hasta la Asamblea ordinaria más próxima, donde se resolverá definitivamente.

Art. 16. El mandato de los componentes del C. D. será hasta que se reúna la Federación en Asamblea ordinaria. Los cargos son honoríficos y obligatorios.

Art. 17. El Consejo Directivo de la Federación, en la primer sesión que se celebre, una vez constituido, designará el Vice-Presidente y el turno de Vocales que estime conveniente.

Art. 18. Será depositario de los fondos de la Federación el Colegio, y por tanto su Tesorero, donde radique la Presidencia.

Art. 19. Atendiendo las múltiples ocupaciones de la Presidencia, se le autorizará para el nombramiento de Secretarios auxiliares o interinos, en el caso de que lo estimare preciso o conveniente.

Art. 20. Para cualquier asunto, los federados se dirigirán a los Presidentes de sus respectivos Colegios, quienes lo harán a su vez al Delegado Regional correspondiente, y éste al Presidente de la Federación.

Art. 21. La autoridad suprema de la Federación residirá en el C. Directivo, y como representante del mismo en su Presidente, que ostentará en todo momento la representación del organismo directivo, siendo sus órdenes ejecutivas.

Art. 22. El organismo directivo se reunirá reglamentariamente cada año en Madrid y si hubiera de reunirse la Asamblea Nacional se celebrará en la población en que ésta se verifique, facultándose al Presidente para que además convoque a otras reuniones del mismo cuando lo estime necesario, con carácter extraordinario, en cuyo caso el C. D. fijará el punto donde ésta deba verificarse.

A estas reuniones podrán asistir con voz y sin voto los Ex Delegados, siempre que su cese en el cargo no haya sido motivado por faltas a la colectividad o por suspensión del Consejo Directivo.

Art. 23. El Consejo Directivo podrá suspender a cualquier componente del mismo, debiendo dar cuenta a los Colegios que le eligieron de las causas de la suspensión. Si éstos no se hallaran conformes, podrán recurrir a la Asamblea Nacional, la que resolverá en definitiva.

También podrá suspender a la Junta Directiva de un Colegio, cuando la labor de ésta sea de índole tal, que resulte contraria a los intereses de la clase, en cuyo caso el Presidente del Consejo Directivo de la Federación o en su representación el Delegado Regional convocará a la Junta General del Colegio de referencia, y una vez expuestos los motivos se dejará a éste la resolución definitiva del asunto.

Art. 24. Aun cuando se otorga a la Presidencia una amplia autonomía, aquella deberá consultar para la resolución de todo asunto trascendental con los miembros del Directorio, quienes enviarán por escrito duplicado sus respuestas, uno de cuyos ejemplares le será devuelto

al autor por la Presidencia después de haberlo autorizado con su firma y sello. En los casos urgentes el Presidente podrá resolver por sí solo, dando cuenta al Consejo Directivo de la resolución adoptada.

Art. 25. Para el estudio de las reformas y mejoras que la Federación persigue se constituirán ponencias oficiales cuya emisión se asignará por el Directorio a Colegios, cuyo grupo de colegiados, o personalmente a algunos de éstos, quienes en el plazo máximo de seis meses deberán emitir las evacuadas a la Presidencia que admitirá también ponencias libres.

Todas ellas se someterán por intermedio de los Delegados regionales al análisis crítico de los distintos Colegios, que propondrán, en el plazo de un mes, cuantas ampliaciones o modificaciones juzguen pertinentes. Los Delegados regionales, en los treinta días siguientes, emitirán su personal juicio acerca de ambos trabajos, procurando armonizarlos si existiesen disparidades entre ellos, y todos serán remitidos al Presidente que, realizando una razonada síntesis de las aspiraciones en aquellos contenidas, las elevará a los poderes públicos para que si fueren legislables sean traducidas a disposiciones legislativas.

Art. 26. Para facilitar la gestión del Consejo Directivo, éste nombrará tres federados residentes en Madrid, que designará este Colegio, los que juntamente con el Delegado Regional de Castilla la Nueva y Presidente de la Federación constituirán el Comité Ejecutivo, los cuales tendrán derecho a voz en las reuniones del Consejo Directivo.

El número de estos Vocales se podrá ampliar en la cantidad que el Presidente de la Federación estime oportuno, siempre que a su juicio sea necesario.

Pertenecerá además a este Comité, cualquier Delegado Regional que se encuentre accidentalmente en Madrid, por todo el tiempo que dure su permanencia en la corte.

Art. 27. Este Comité será el encargado de tramitar en los centros oficiales cuantos asuntos le encargue el Consejo Directivo o el Presidente de la Federación.

CAPÍTULO V DELAS ASAMBLEAS

Art. 28. La Federación celebrará cada dos años una Asamblea ordinaria de Juntas Directivas de Colegios en la población que se hubiese señalado en la Asamblea anterior, y en extraordinaria cuando lo estime oportuno el Consejo Directivo o la mayoría absoluta de los Colegios federados. En este caso el punto de reunión será a elección del Consejo Directivo.

Art. 29. Cuando el Consejo Directivo lo estime necesario o lo soliciten la mayoría de los Colegios federados, se convocará Asamblea Nacional, fijando el punto de reunión el Consejo Directivo de la Federación.

CAPÍTULO ADICIONAL

Art. 30. Al Directorio, y en su representación a la Presidencia, podrá acudir en última instancia el colegiado que fuese castigado con la máxima sanción disciplinaria que señale el respectivo reglamento.

El fallo de aquél será acatado y cumplido como definitivo. El recurso deberá entablarse dentro de los ocho días siguientes a la comunicación de la sentencia al interesado.

Art. 31. En caso de disolución, los bienes de la Federación serán repartidos entre los Colegios federados que estuvieran al corriente de sus cuotas, a prorrato del número de socios que cuente en la fecha que hizo el último pago.

Art. 32. La Federación no podrá ser disuelta mientras haya cinco Colegios pertenecientes a dos o más regiones que quieran sostenerla.

Madrid, 26 de Mayo 1923

Se consigna en el acta un voto de gracias a la ponencia de “Prensa Regional” y “Reglamento de la Federación”, agradeciendo esta atención el Sr. Cuyás.

(Se suspende la sesión a las veinte y cuarenta y cinco para continuarla a las veintidós y treinta).

A las 22,45 se reanuda la sesión, presidiendo el Sr. Marzo.

La Ponencia “Practicantes Militares”, da cuenta de las aspiraciones de éstos y a la vez el compañero Leonardo Sánchez expone todo lo ocurrido, a partir de la fecha de la creación de las plazas y de la situación actual de este asunto, que por delegación expresa del Presidente de la Federación ha seguido gestionando como lo venía haciendo varios años antes, por mandato de su colegio.

La Asamblea quedó absolutamente conforme con esta actuación, acordándose lo propuesto por la Ponencia, que es lo siguiente:

Primero.- Necesidad de la más pronta organización definitiva y reglamento del Cuerpo de Practicantes Militares.

Segundo.- Asimilación y divisas del mismo con arreglo a las categorías de alférez, teniente y capitán con igualdad de derechos que los que disfrutaban actualmente de estos empleos.

Tercero.- Obtener que con la posible urgencia sean convocadas nuevas oposiciones que han de celebrarse única y exclusivamente en Madrid, actuando un solo tribunal y quedándoles reservado el derecho de tomar parte en dichas oposiciones a los practicantes verdad, a los que llevan la garantía del Título correspondiente.

Cuarto.- Conseguir asimismo sean creados los Practicantes Militares a la mayor brevedad posible en los Cuerpos y Dependencias Sanitarios de la Península.

Se convino que la Prensa profesional cuide, en lo posible, de tratar la cuestión militar con la mayor mesura y corrección, para no entorpecer, como ya ha ocurrido, los trabajos que se realizan en rpo de tan importante proyecto.

Asuntos varios

El Sr. Asenjo da cuenta con todo detalle de lo ocurrido en el Ministerio de Fomento cuando fue desempeñado por D. José Maestre con la creación de los practicantes de ferrocarriles, cuando fue a visitarle varias veces una Comisión del Colegio de Madrid.

Quedó nombrada una Comisión permanente que actúe en este interesante asunto, presidida por don Bernardino Asenjo, de Madrid.

Se pasa a tratar del servicio de Casas de Socorro, proponiendo el representante de Vizcaya, Victorino Martín, que en los puestos de Socorro donde el practicante tiene más de ocho horas de servicio se proteste ante el Ministerio de Trabajo, acordándose denunciar los casos que existan ante el Presidente de la Federación, para que éste haga las debidas gestiones.

El delegado de Cáceres propone que se pida haya practicantes en las Hurdes, contestándole el representante de Madrid que hay empezadas gestiones en ese sentido.

Lee una bella poesía el delegado de Soria, D. Santiago Calderón, alusiva al acto, que es muy aplaudida.

En la cuestión de Practicantes de Penales, se da cuenta por la Presidencia de que probablemente muy pronto será un hecho que se reconstituya este Cuerpo. En el mismo sentido expone varios detalles optimistas el delegado de Alicante, D. Ramón Soler de Santa Ana.

Se pasa a tratar de los Practicantes Navales, interviniendo Ceballos y Plata Durán, aceptándose la conclusión que presentan dichos compañeros, que dice así:

Primera. Obligación de que lleven practicantes todos los buques de vapor y de vela que naveguen en altura y lleven a bordo cuarenta personas, sin distinción.

Segunda. Obligación de que lleven practicantes todos los buques de vapor mayores de mil toneladas, y los de vela mayores de quinientas, que hagan navegación de gran cabotaje o cabotaje nacional.

Tercera. Obligación de llevar practicante todos los demás buques, siempre que lleven Más de cien personas, sin distinción, y naveguen más de doce horas sin tomar puerto.

Se acuerda que mientras se consigue el proyecto de ampliación de la carrera, se trabaje por alcanzar la derogación de la Real orden que limita a los practicantes el asistir partos en las poblaciones mayores de 10.000 almas, por ser una ley absurda.

Soler de Santa Ana pronuncia un discurso enaltecendo la brillante labor realizada por el Presidente de la Federación, proponiendo se le conceda un voto de gracias, que es aprobado por aclamación.

Se procede a la elección de delegados regionales por sus respectivos colegios, siendo proclamados los siguientes:

Andalucía occidental y Canarias, D. Fernando Ceballos (de Cádiz).
Aragón, D. Daniel Colás (de Zaragoza).
Valencia y Murcia, D. Manuel Beltrán Vives (de Valencia).
Cataluña (interino), D. Pablo Sierra Vargas (de Lérida).
Vascongadas y Navarra, D. Victorino Martín (de Bilbao).
Castilla la Vieja, D. Pablo Martínez Alonso (de Burgos).
Castilla la Nueva, D. Bernardino Asenjo (de Madrid).
León, D. Ignacio Martínez Galán (de León).
Galicia y Asturias (interino), D. José Castro Meizoso (de Ferrol).
Queda por nombrar el delegado de Andalucía oriental y África.

D. Enrique Marzo manifiesta a la Asamblea la suma conveniencia que sería para la clase el que la presidencia de la Federación radicara en Madrid, después de la brillantísima gestión que ha venido realizando, además de su extraordinaria capacidad para tal empresa.

Interviene el delegado de Madrid, haciendo constar que nadie con más merecimiento que el Sr. Marzo para la presidencia de la Federación después de su merítisima actuación, y que si la Asamblea quiere trasladar la presidencia, Madrid no la aceptaría, aunque desde luego prestará a quien sea, como lo ha hecho hasta ahora, su más perfecta colaboración y disciplina. Victorino Martín, de Bilbao, da lectura a esta carta:

Srs. Victorino y Sergio.- Madrid

Queridos compañeros: Recibo vuestra carta haciéndome partícipe de vuestra emoción y alegría al saludar a Marzo y tantos otros buenos compañeros

Siempre estuvimos de acuerdo a apreciar que la necesidad más sentida por la clase era la colegiación obligatoria; hoy creo que hay otra necesidad más imperiosa, Marzo no puede irse, no debe irse, hacerle comprender que le necesitamos, que la clase toda vería con hondo pesar su marcha ahora que más que nunca necesitamos de su valer y hombría de bien nunca desmentida; que no hay ningún hombre irremplazable, pero no le conocemos, no se ha manifestado todavía y mientras ese hombre llega que continúe él por favor que los practicantes españoles sabrán serle agradecidos ya que nunca pagarán su sacrificio; comprendo que tiene bien ganado el descanso que pide, pero todavía no ha llegado la hora; hacerle oír la voz misteriosa que escuchaba el Judío errante: ¡Anda, anda!

Dadle un abrazo de nuestra parte, es lo único que hoy le podemos dar.

Un cariñoso saludo para todos los compañeros.- Adolfo.- Sebastián Balboa.- Berdote.- J. Palacios.

Bilbao, 25 mayo 1923

La lectura de la carta que antecede produce en la Asamblea gran entusiasmo y entre grandes aplausos y vivas queda reelegido, por unanimidad, Presidente de la Federación Nacional de Practicantes, D. Enrique Marzo Carril.

Se acuerda abrir una suscripción nacional para recaudar fondos con el fin de construir la bandera de la Federación, encargando al colegio de Toledo su confección, por haber sido el iniciador de tan hermosa idea.

También se tomó en cuenta imprimir el Reglamento del Montepío Nacional con las enmiendas acordadas y el proyecto de ampliación de la carrera confeccionado por el ilustre doctor Sanchos Bergón, después de ultimar algunos detalles, para enviarlos después a todos los colegios de España.

Enrique Marzo pronunció un fogoso discurso en careciendo el cumplimiento de su deber a todos los federados, único medio de que llegue mos al éxito final que anhelamos con vehemencia, y concluyó diciendo: ¡Viva la Federación Nacional de Practicantes españoles!

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levantó la sesión, a las 2,30 del día 27 de mayo de mil novecientos veintitrés, de la yo, como secretario, certifico.

Leonardo Sánchez

Vº. Bº.

El Presidente

Enrique Marzo

Anexo 5

La Asamblea de Clases Sanitarias (Madrid, 10 al 12 de octubre de 1923)

En los días 10, 11 y 12 del pasado octubre tuvo lugar esta asamblea, concebida y preparada por el genio organizador del doctor Centeno, de Sevilla.

La mesa presidencial fue constituida como sigue:

Presidente: al principio de la sesión de apertura, D. Rafael Lacha Fal, de Sevilla y presidente de la Asociación sanitaria de la provincia, el cual cedió el puesto al doctor César Borrachero, vicepresidente del Colegio Médico de Sevilla y presidente de la Asociación Sanitaria de Sanlúcar la Mayor, que terminó la sesión y presidió todas las demás de la Asamblea.

D. Ignacio González y D. Ramón Herrero de la Orden, por los farmacéuticos, vicepresidente y vocal, respectivamente, de la Unión Farmacéutica Nacional y catedrático el segundo.

D. Félix Gordón Ordax por los veterinarios, inspector provincial de Higiene Pecuaria de Madrid, con algún otro compañero, cuyo nombre sentimos no recordar.

D. Fernando Ceballos, presidente accidental de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en representación de nuestra clase.

Doña Filomena Guylló por la de Matronas, presidenta de la Federación Nacional de éstas.

Y el doctor Centeno, como organizador del acto; sin representación personal alguna, pero simbolizando, sí, el levantado espíritu de unión entre sanitarios, que anima fervientemente y que le impulsa a la grandiosa obra de abrazo fraternal, cariño mutuo y compenetración intensa entre elementos orientados a un mismo fin.

Hecha la presentación por el doctor Centeno de todos los señores representantes de las clases sanitarias congregadas, cada uno dirigió su saludo a la Asamblea y expuso en breve síntesis la razón de su presencia y el grupo de aspiraciones de la clase representada.

A continuación se acordó el nombramiento de ponencias, una por cada clase sanitaria, y cada una de las cuales habría de formular sus conclusiones, que serían discutidas en sesión entre ellas, que también fue acordada para el día siguiente.

La ponencia de practicantes quedó constituida por los señores D. Fernando Ceballos, presidente de la Federación y representante de Andalucía; D. Victorino Martín, delegado regional de Vascongadas, y D. Antonio González Cruz, por el Colegio de Madrid.

Abierta la sesión de ponencias, y llegado el turno a la nuestra, el Sr. González Cruz dio lectura al siguiente documento, en el cual se condensan los anhelos del practicante en orden social.

Dice así:

Señores asambleístas:

Sean las primeras palabras que de nuestros labios salgan, al actuar en esta Asamblea, para testimoniar nuestra leal adhesión y sincera gratitud, en nombre de la clase de practicantes organizada de España, a todos los concurrentes a este acto trascendental en la historia sanitaria de nuestro país, y más especialmente a la Comisión organizadora y al. Por todos conceptos ilustre, doctor Centeno, por la deferencia que con nosotros se ha tenido al invitarnos a cooperar, como elemento deliberante.

Los practicantes, que en la actualidad poseemos una organización societaria que, sin incurrir en hipérbole, podemos calificar de perfecta; organización que empezando en las

Asociaciones de Partido, allí donde han sido posibles y precisas, culminan en nuestra Federación nacional, pasando por los Colegios provinciales y las Delegaciones regionales, no podíamos, no debíamos ni queríamos, en modo alguno, dejar pasar la ocasión que vosotros nos habéis ofrecido, para aportar nuestro concurso desinteresado al objeto de despertar en las demás clases sanitarias el instinto de conservación, que en este caso es el de asociación, y para, al mismo tiempo, aprovechando estos momentos de contacto íntimo con nuestros progenitores y hermanos mayores en el campo profesional, hacer resaltar ante ellos, de modo terminante y categórico, cuáles son nuestras aspiraciones profesionales y cuáles los despojos de que nos creemos víctimas, así por parte de los elementos oficiales, médicos o no, como de elementos particulares, profesionales unos y legos otros en los conocimientos sanitarios.

El carácter especialísimo de esta Asamblea, primera de las de “Federación de Clases Sanitarias” de índole nacional, nos hace concebir grandes esperanzas por lo que al éxito de las justas aspiraciones de todos y cada uno de los sectores que integran estas clases, se refiere; y al presentarnos en estos momentos ante vosotros, lo hacemos dispuestos a prestaros, por entero, nuestra entusiasta cooperación. Cooperación que si bien por nuestra significación social y profesional puede ser considerada como muy modesta, por nuestra alteza de miras, por nuestra elevada educación societaria y por nuestro proceder impersonal, ha de ser muy tenida en cuenta y como del más alto valer.

Pero, al prestar nosotros este nuestro valioso apoyo, hemos de recabar de todos vosotros, el reconocimiento y definición explícitos de nuestros deberes y de nuestros derechos. Y en este punto, nos han de permitir ustedes, ilustres maestros e insignes asambleístas, que hagamos una aclaración, en nuestro concepto indispensable.

Acabo de decir que nosotros ofrecemos nuestro valioso apoyo y que, a cambio de ello, recabamos de vosotros la definición de nuestros deberes y derechos. Esto, dicho así, habrá parecido a todos vosotros una jactancia, algo sí como la fábula de “El camello y la pulga”; sin embargo, nada más cerca de lo real y positivo y, por consiguiente, más alejado de la exageración.

En efecto; tratárase aquí de cuestiones meramente científicas, y entonces, claro es, nuestros ofrecimientos serían ridículos, haríamos el mismo papel que la pulga cuando se ofrecía para aliviar de su carga al camello; pero no, aquí se trata de asuntos de carácter puramente societarios, y en ese terreno, nosotros, que nos hallamos condenados a vivir y a desenvolvernosen en un plano mucho más inferior que el vuestro y en un círculo mucho más restringido, hemos aprendido de las duras lecciones de la vida aquello que ustedes, por fortuna vuestra, no han hecho más que vislumbrar.

Y que esto que afirmamos es cierto, lo prueba de modo patente nuestra organización. Nuestros Colegios provinciales, no obstante el carácter voluntario de nuestras asociaciones, hállanse constituidos, sino por todos los practicantes de sus respectivas provincias, por la inmensa mayoría, y apenas si quedan algunos individuos por ingresar en ellos. En muchos de estos Colegios, se conceden socorros pecuarios a las familias de los compañeros que fallecen; en otros, se conceden subsidios a los colegiados enfermos; un gran número de Colegios, cumplen funciones didácticas, proporcionando a sus asociados conocimientos superiores a los que oficialmente se les facilita; y todos estos Colegios defienden por cuantos medios están a su alcance, los intereses morales y materiales de todos los practicantes. ¿Qué otra clase sanitaria tiene hecho otro tanto?

Pues aun siendo mucho lo que dentro de nuestra esfera de acción societaria teníamos realizado, ello nos pareció poco, y en Mayo de 1921, celebramos los practicantes una gran Asamblea Nacional de profesionales colegiados, y en ella pactamos nuestra gran Federación Nacional de Colegios, cuya grandeza supera en mucho a cuantas análogas existen, sostenidas por otras clases sanitarias, toda vez que nuestra Federación, es de carácter eminentemente libre y voluntario, sin otra sujeción a los poderes constituidos, que la marcada por las leyes, y sin otro poder coercitivo sobre los individuos, que el que emana de los dictados de la razón y de la conciencia.

En estas condiciones, los practicantes cambiamos continua y normalmente impresiones, acerca de cuantos asuntos afectan a la colectividad, ya por correspondencia, ya por la prensa de nuestra propiedad que, representada por diez o quince periódicos, lleva nuestra voz a los más

apartados rincones de la Nación; y, en una palabra, parodiando la frase de Arquímedes, podemos decirlos: “Danos vosotros un punto de apoyo, y, actuando nosotros de palanca, moveremos el mundo de obstáculos que se oponen a nuestro triunfo, que es también el vuestro”.

Perdonad si el entusiasmo que sentimos por nuestra organización, al cantar sus excelencias, hemos distraído vuestra atención por más tiempo del que debiéramos y, escandiéndonos por demás en el uso de la palabra, hemos incurrido en el punible defecto de “verborrea”; sinceramente pedimos perdón por nuestra falta y, con decidido propósito de no reincidir, rogamos permiso para, del modo más concreto posible, exponer a vuestra consideración nuestro programa.

En síntesis, nuestras pretensiones pueden condensarse en la forma siguiente: Legalmente, con existencia amparada en la ley, que en todo caso tiene una mayor fuerza ejecutiva que cuantas Reales ordenes y Reales decretos puedan haberse publicado, la única entidad jurídica, capacitada para actuar como auxiliar del médico y hasta para sustituirlo en determinadas circunstancias de lugar y de tiempo, es el practicante; pues bien, nosotros pedimos que en todo momento y en toda ocasión se preste acatamiento a esta disposición legal y que no se nos despoje de nuestros derechos, con pretextos más o menos hábiles especiosos, y si por deficiencias en la organización de nuestros estudios, se considera que estos son insuficientes para capacitarnos, venga enhorabuena la reforma ampliación, o como quiera llamársele, de nuestra carrera y dótesenos de los conocimientos indispensables al noble y elevado fin, que es de nuestra incumbencia.

En épocas pasadas, la exposición que, en forma de alcaloide, acabamos de hacer de nuestras pretensiones, habría sido suficiente para definir exactamente nuestra actitud, pero los tiempos actuales se caracterizan como periodo de evolución, la sociedad en general atraviesa un ciclo de transición, del que no podemos eludirnos las clases sanitarias, ni aun en nuestros modestos sectores, y ello nos fuerza a continuar abusando de vuestra atención y exquisita benevolencia y a plantear y razonar ante vosotros los siguientes problemas, que deseáramos saliesen de aquí resueltos en su totalidad, sin dejar incógnita alguna en suspenso, ni aun siquiera planteada su resolución en hipótesis.

He aquí, expuestos a grandes rasgos, los principales temas que, concernientes de un modo exclusivo a nuestra profesión, nos creemos obligados a someter a vuestra superior consideración y estudio, y acerca de lo que os suplicamos nos permitáis razonar:

TEMA I

¿El practicante, es útil y conveniente al médico en su doble función terapéutica y profiláctica, y es necesario a la Sanidad Nacional?

Sinceramente, con la mano puesta en el corazón, y prescindiendo por un momento de nuestra condición de practicantes, contestamos a la anterior pregunta con un rotundo “SÍ”. Si la profesión de practicante no existiera ya, era indispensable su creación.

Todos vosotros los que nos escucháis, tanto los que ejercéis en las grandes urbes, como los que residís en los distintos distritos rurales, sabéis de un modo positivo cuánto es el valor de nuestros servicios, y el que más y el que menos de vosotros, habrá tenido ocasión de apreciarlos de cerca y de darse cuenta de que, siempre dentro de nuestra modesta esfera, somos realmente insustituibles.

¿Quién como el practicante para llevar a efecto las múltiples intervenciones de llamada cirugía menor? ¿En quién como en el practicante, podrá el médico confiar la aplicación de múltiples recursos científicos cuando, acuciado por la necesidad de atender a otros pacientes, se vea obligado a separarse de la cabecera de un enfermo grave? ¿Qué otro personal, puede discernir con acierto entre diversos remedios indicados por el profesor, en previsión de determinados incidentes?

En las grandes poblaciones, aun en aquellas donde existe facultad de medicina, los practicantes, no sólo logramos trabajo en el ejercicio libre o particular del médico, sino que a su lado y como auxiliares imprescindibles, figuramos en diversas entidades y muy especialmente en las dedicadas al seguro de enfermedad y de accidentes del trabajo. Pero aun hay más; las

entidades oficiales, tales como Municipios, Diputaciones provinciales y el mismo gobierno central, sostienen prestigiosos cuerpos de practicantes y ensalzan lo útil de nuestra labor.

Y si esto es así, si el practicante es la única entidad capaz y capacitada para actuar al lado del médico como auxiliar suyo, en funciones terapéuticas o curativas, ¿cómo no ha de serle útil y conveniente bajo este aspecto? Y si en el campo de la terapéutica, el practicante es el auxiliar insustituible, ¿por qué no lo ha de ser en el de la higiene y la profilaxis? Desgraciadamente el estudio de esta importante rama de la Medicina, se halla en nuestro desdichado país, más desorganizado y desatendido que el de las demás, aunque éstas tampoco brillen por el esmero con que se las cuida. Los profesionales de la Medicina (médicos, farmacéuticos, veterinarios, etc.), no salen de las aulas, ustedes bien lo saben, ni aun medianamente dotados de conocimientos, y los que real y positivamente poseen, los deben, no a las enseñanzas oficiales, sino a su esfuerzo personal. Pues bien; del mismo modo que el profesor médico, mediante un esfuerzo de su voluntad y de su inteligencia se pone o se pondrá en condiciones para llenar la noble misión defensiva que la profilaxis exige, el practicante, por otro esfuerzo de su voluntad y de su inteligencia, adquirirá y someterá al control oficial los conocimientos precisos para continuar al lado de su jefe nato, desempeñando su, no por más modesta menos notable, función auxiliar.

Tenemos, por tanto que, el practicante es útil, es conveniente, es insustituible como auxiliar del médico en su doble función curativa y preventiva; y siendo así que estos servicios médicos son de utilidad, para la sanidad nacional, los servicios del practicante beneficiarán igualmente a ésta.

TEMA II

¿Aceptan las clases sanitarias el auxiliar médico único, sin distinción de sexo?

Este tema, o mejor dicho, esta pregunta, de una simplicidad tan extremada, en apariencia, que a primera vista pudiera creerse que huelga el formularla, encierra en sí una trascendencia tan alta, que le hace hermanar, en cuanto a importancia, con el que acabamos de dilucidar.

La profesión de practicante, como la de médico, la de odontólogo, la de farmacéutico, etc..., es legalmente asequible a individuos de los dos sexos, y demostrada y reconocida la utilidad del profesional practicante, como auxiliar del médico, de este reconocimiento parece desprenderse lógicamente la contestación afirmativa a esta pregunta. Esto, que en teoría parece de una certidumbre absoluta, no lo es ya tanto en la vida práctica.

Porque es el caso, ilustres asambleístas y pacientísimos oyentes, que alrededor de nuestra modesta profesión, se ha creado un verdadero cúmulo de... jornaleros pseudo-profesionales que, de un lado, desprestigian la sagrada misión del practicante; y de otro, nos hacen una competencia ruinosa bajo el punto de vista económico.

En nuestro concepto sólo existen legalmente dos profesiones (verdaderas profesiones, con título universitario) auxiliares del médico: la de comadrona y aquella en cuyo nombre hablamos, la de practicante. Todas las demás, creadas sin base ni fundamento, contraviniendo lo taxativamente dispuesto en las leyes, son, han sido y serán consideradas siempre por nosotros, como casos reales de intrusismo, que viven y se sostienen, aparte de por el apoyo que indebidamente se les presta en las esferas oficiales y en algunas profesionales, por la indiferencia con que la gran masa de las clases sanitarias ha considerado estos asuntos.

Reputamos nosotros como incursos de intrusas, así a las enfermeras con diploma de las facultades de medicina, que en un solo curso han adquirido los conocimientos precisos, como las de Santa Isabel de Hungría, creadas por el ilustre cirujano doctor Rubio, para las humildes funciones de limpieza del establecimiento y aseo de los enfermos, en el Instituto que lleva el nombre de aquel sabio y exaltadas después por... ¡quién sabe las razones!, a funciones de auxiliaría médico-quirúrgica. Tampoco queremos dejar de mencionar las ilustres damas de la Cruz Roja, para quienes sólo respetos y frases laudatorias tenemos en su calidad de señoras; ni las múltiples hermanas, hermanitas de todos los santos y santas de la celestial corte, que

olvidando su verdadera misión de curadoras de almas, se dedican a explotar la curación de los cuerpos.

Todas ellas no sólo son, como decimos antes, intrusas en la profesión que ejercen, sino que, y ello es lo de mayor interés, como carecen de los más rudimentarios conocimientos, son incapaces en absoluto, para la misión que se les confía, y su acción al lado del enfermo, lejos de beneficiar a éste, es nula cuando no perjudicial, y ello redundará, sin duda alguna, en desdoro de nuestros crédito y prestigio.

Pero aún hay más; aún se cierne sobre nuestras cabezas un nuevo peligro; aún se pretende, por determinado elemento directivo de la sanidad oficial, coronar nuestro calvario con el INRI de la creación de un nuevo OFICIO SANITARIO; no se referimos al propósito, reiteradamente manifestado por Excelentísimo Sr. Director General de Sanidad, de crear lo que unas veces denomina visitadores y visitadoras y otras enfermeros y enfermeras sanitarios.

No se nos oculta, a nosotros los practicantes, que este vehementísimo deseo del Sr. Martín Salazar, no puede en modo alguno, obedecer al resultado de un determinado y concienzudo estudio de las necesidades y conveniencias nacionales, ni aun siquiera de las posibilidades. En repetidas conversaciones que, con tan alta autoridad en materias sanitarias oficiales, hemos tenido ocasión de mantener sobre este punto, sólo hemos conseguido de él, dos razones que considera fundamentales, básicas, para sus propósitos: 1.ª; que en varios países extranjeros, funcionan estos enfermeros y enfermeras sanitarios; y 2.ª, que con tal disposición facilitaría a la mujer un medio honroso y digno para vivir con independencia.

¿No es cierto que lo pueril de estas razones las deja sin valor efectivo alguno? Lo lógico sería, ya que de crear nuevas funciones y actividades médicas se trata: 1.º, no copiar servilmente lo que en otros países se hace o se hizo, pues en muchos de los que establecieron esas enfermeras, las han suprimido ya; en otros, les han limitado sus funciones, prohibiéndoles lo que aquí se pretende entregarles; y en algunos, donde aún subsisten en la integridad de sus de sus mal atribuidas funciones, es la clase médica la que empieza a aislarlas o a protestar razonadamente de su actuación, por ineficaz cuando no perjudicial; 2.º, puesto que en España existe la profesión de practicante (asequible a hombres y mujeres), utilizar a estos funcionarios para aquellas misiones, exigiéndoles previamente que, de un modo práctico, acrediten estar capacitados para ellas. Y si o que se quiere es verdaderamente proteger “a la mujer en general” y no a determinadas mujeres en particular, convóquese el concurso u oposición “sólo para mujeres”, pero a condición de que posean el título de practicante y demuestren capacidad para la función que han de desempeñar.

Al hacer nosotros la pregunta de ¿si las clases sanitarias aceptan el auxiliar médico único? No quisiéramos ocultar a esta ilustre Asamblea cual ha sido nuestro pensamiento al expresar la palabra ÚNICO. Hemos dicho anteriormente que existe otra profesión legal auxiliar del médico: la de comadrona. Pero esta profesión se encuentra limitada única y exclusivamente a Obstetricia, y en esa rama de su peculiar competencia (siempre dentro del carácter auxiliar), nosotros los practicantes, también estamos autorizados para actuar, por ministerio de la ley, en poblaciones menores de diez mil almas; por ministerio de la costumbre, ejercemos en todas partes.

Pues bien; nosotros hemos pensado, y para conseguirlo solicitamos vuestro apoyo, que en lo sucesivo se supriman las profesiones de Matrona y de Practicante, creando en su lugar, la de Auxiliar Médico, común a hombres y a mujeres, con un programa lo bastante amplio para que el nuevo profesional se encuentre lo suficientemente apto para ser útil al profesor médico, allí donde éste necesite un auxiliar.

TEMA III

Actuación del practicante al lado del médico.

En general, suele decirse: “La misión del practicante no es otra cosa, que hacer lo que el médico dispone u ordena”. Sin embargo, esa expresión tan sencilla, ofrece en sí una suma tal de complicaciones y dificultades, que bien merece, por nuestra parte, que intentemos aclarar punto tan importante y por la vuestra, que además de continuar favoreciéndonos con su atención, nos

presteis vuestras luces intelectuales para dilucidar este punto y, de una vez para siempre, delimitar el campo del practicante en todo momento de su actuación.

Es innegable, y no seremos nosotros quienes pretendamos discutirlo, que nuestra actuación ha de estar siempre subordinada a la del profesor médico. Lo modesto de nuestros conocimientos y la categoría de nuestro título, marcarán siempre esta subordinación.

Desde luego que siempre que ello sea factible y las circunstancias lo permitan, el practicante no debe ni puede alterar en lo más mínimo las indicaciones del profesor; pero existen circunstancias excepcionales, y ellas se presentan, asimismo en las grandes como en las pequeñas ciudades y más especialmente en los partidos rurales, en los que, con frase elocuente y gráfica nos decía en la sesión de apertura de nuestra Asamblea de la Federación celebrada en Mayo de 1923, el ilustre presidente del Colegio de Médicos de esta Corte, Dr. D. José Blanc y Fortacín: "el practicante es un verdadero héroe; el practicante hace verdaderos milagros con los pocos conocimientos que atesora; maravilla el considerar cómo con tan escaso bagaje científico, se ve compelido a resolver tan múltiples problemas de medicina y cirugía de urgencia y hasta afrontar la práctica de autopsia y otras de medicina legal."

Pues bien, estas circunstancias excepcionales, que no lo son tanto como pudiera creerse a primera vista, fuerzan al practicante, le obligan, en ocasiones hasta contra su voluntad y sólo en aras del bien del prójimo, a inventar un campo de acción que realmente le está vedado por las leyes, pero que ante el apremio de las condiciones, de lugar y de tiempo en que se presentan, tienen una fuerza de obligar, tan de derecho natural, que ello está muy por encima de toda ley escrita y que lejos de determinar una sanción penal, debiera dar origen a la más alta distinción.

La misión del practicante no puede ser otra que la de actuar bajo las órdenes del médico, siempre que éste se halle en condiciones materiales, por su presencia o proximidad, para darlas; mas, si por una circunstancia cualquiera, el profesor no pudiera acudir a dar las disposiciones convenientes y, con ello pudiera peligrar la vida o la salud de un individuo, el practicante, que antes de esto y por encima de esto es un ser humano, se encuentra moral y materialmente obligado a poner a contribución, todo cuanto pueda y sepa para remediar de momento el mal o para aplazar el peligro. Pero asimismo, está tan obligado o más a buscar inmediatamente al profesor, exponerle el caso con la mayor suma posible de detalles, relatar los recursos empleados y recabar, o su presencia al lado del paciente o sus valiosísimos consejos para continuar nuestra actuación.

El practicante que así proceda, solo alabanzas merecerá por parte de sus superiores y, sobre todo, disfrutará de la tranquilidad que sólo disfrutaban los que tienen conciencia del deber cumplido.

Por lo que respecta a nuestra actuación al lado del médico, no por menos exenta de responsabilidades, deja de tenerlas y de exigir una atención continua, para aprender lo mucho bueno que de las enseñanzas del maestro pueden desprenderse, sino también para saber serle útil y hacersele indispensable, interpretando rectamente sus órdenes y haciendo aplicación juiciosa de los recursos y elementos que ponga a nuestra disposición.

En toda ocasión debemos, nosotros los practicantes, ser modestos, profesionalmente hablando; pero cuando actuemos al lado de un profesor esta modestia ha de ser mil veces mayor. Sólo los necios e incapaces, pueden suponer que saben lo bastante, para llenar siempre cumplidamente toda clase de indicaciones. Y el practicante que quiera merecer el calificativo de sensato, único al que podemos aspirar, ya que el de sabios nos está vedado, hará bien en atender con todas sus potencias intelectuales, las explicaciones e indicaciones del profesor y en consultarle cualquier duda que pudiera abrigar, tanto respecto a interpretación de sus prescripciones, cuanto al *modus faciendi* de las intervenciones que se le confíen.

No es más necio el que confiesa su ignorancia en un punto y pide que lo ilumine quien sabe y puede hacerlo; el más necio, el más ignorante y el que caerá siempre en el más espantoso ridículo, es aquel que prefiere seguir ignorando.

En resumen; en nuestro concepto, la actuación del practicante al lado del médico, ha de limitarse a obedecer con toda exactitud las prescripciones de éste, subordinando el criterio propio al del profesor; pero cuando las circunstancias de lugar, de tiempo o de urgencia, así lo exijan, el practicante está autorizado sino obligado a poner todos sus recursos a disposición de la humanidad doliente.

Se acordó al terminar esta sesión de ponencias que, aprobadas ya las conclusiones contenidas en cada una de ellas, no se discutirían más en la sesión plenaria de la Asamblea, que se había de celebrar inmediatamente.

Constituida a continuación, en plenario, la Asamblea, se dedicó la sesión a formular, con la labor ejecutada por las ponencias, un programa mínimo de aspiraciones sanitarias, que quedó prevenido para presentarlo en forma de conclusiones definitivas en la sesión de clausura y entregarlo a los Poderes.

Se acordó invitar a esta sesión de clausura al excelentísimo señor Subsecretario de Gobernación, General Martínez Anido, que por todo extremo deferente con la Sanidad Nacional, se personó en el acto en la Asamblea, acompañado del excelentísimo señor Director general de Sanidad del Reino, D. Manuel Martín Salazar, ocupando la Presidencia.

El ilustre doctor Centeno, saludó en nombre de la Asamblea a tan preclaras representaciones del Poder público y de la Sanidad oficial, rindiéndoles tributo de gratitud por su amable deferencia, y poniendo en su oratoria acentos de solemnidad y tremores de emoción, dijo con sentida frase y afortunada expresión a la ilustre Presidencia, de los dolores de España en el penoso abandono de su función sanitaria; de la aspiración suprema y nobilísima de las clases sanitarias españolas, porque cese este abandono y se coloque a esta función en plano digno; del calvario doloroso que padecemos en España estas clases sanitarias, que no alcanzan, en ningún orden social, los respetos que merecen, y de la inmensa labor que a los fines de dignificación de la función y mejoramiento social de sus profesionales, realizan fervorosos, los elementos sanitarios andaluces, iniciando y fomentando el desarrollo de las Federaciones regionales sanitarias, inspiradas ellas en los más puros anhelos de que España, en materia sanitaria, logre en breve, un preferente lugar.

La brillante y sentida oración del doctor Centeno fue premiada con calurosos aplausos de la Asamblea, que bien le dio a entender con ellos, su profunda admiración y hallarse compenetrada con su gigantesca obra y afortunadas ideas.

A continuación fueron leídas al Sr. Martínez Anido, las conclusiones definitivas de la Asamblea, que en lo que nos afectan dicen:

CONCLUSIÓN ÚNICA DE LOS PRACTICANTES

“El practicante, único individuo capaz, legal y profesional como elemento auxiliar del médico, debe figurar al lado de éste en todos los casos en que sea precisa aquella auxiliaría, tanto en el Ejército como en la Armada, Marina civil, hospitales, etc., etc.”

Y como conclusiones especiales, estas otras:

“-Ampliación del plan de estudios, pero oyendo antes a los Colegios de practicantes.

-Colegiación obligatoria y *carnet* sanitario de identidad expedido por las autoridades y visados por los colegios de practicantes.

-Los practicantes titulares serán auxiliares de los inspectores médicos de distrito y considerados como funcionarios del Estado.

- Delimitación de los deberes y derechos de cada una de las clases sanitarias con relación a las demás.”

Seguidamente, el ilustre Director general de Sanidad, hizo uso de la palabra y expuso a la Asamblea, haciéndose eco del clamor general de las clases sanitarias españolas en estos últimos tiempos, la crisis dolorosa que atraviesa la Sanidad patria en punto a perniciosas deficiencias, y un propósito sincero y decidido a laborar, en la actual situación política, por todas sus posibles mejoramientos y en la medida de sus posibilidades.

A continuación se levantó el Sr. Martínez Anido, produciéndose en la sala, un sobresilencio de la más alta intensidad, acusador del profundo interés con que la Asamblea, se

disponía a escucharle; su oración breve, sentida, sincera y por todo extremo deferente para el acto en sí, para su organizador y para todas las clases sanitarias representadas en él, dio la sensación de que el ciudadano hoy, en nuestra patria, puede sentirse asistido de la acción tutelar y protectora del Poder constituido, bien dispuesto a recoger y amparar todos los derechos y todas las aspiraciones, si son justas.

Llevó también a la Asamblea al convencimiento, de que el actual Gobierno se preocupa profundamente del problema sanitario y aspira a reformarlo en breve y en condiciones, que satisfagan cumplidamente a la función en sí y a los profesionales encargados de desarrollarla.

Unánime y clamorosa ovación de la Asamblea, puso punto a las manifestaciones del señor Martínez Anido, que se retiró a continuación, siendo cariñosamente despedido por todos los concurrentes.

Reanudada por unos momentos la sesión, se acordó que la Mesa entregara las conclusiones al Directorio Militar y que la próxima Asamblea de Clases sanitarias españolas, se celebre el año próximo en Sevilla, bien coincidiendo con el Congreso Nacional de Medicina, convocado ya para el mes de Octubre, o ya en el mes de Mayo; disyuntiva que resolverá la Federación sanitaria andaluza.

Terminada la información de la Asamblea, hemos de ponerle algunas apostillas.

Se observa que a esta Asamblea no se ha invitado, ni estaban representadas oficialmente, corporaciones sanitarias; pero también se ve que las personalidades que formaron la Mesa presidencial, hombres, los más avanzados, progresivos, entusiastas y abnegados de cada clase sanitaria, por sus obras, sus doctrinas y sus hechos, representan y tienen detrás de sí una enorme masa de profesionales que les siguen y les animan.

De otra parte, la significación del Dr. Centeno, representa la gran Federación sanitaria andaluza y es notorio que en el seno de ésta, unos de los factores principales es la representación del médico rural, en toda su amplitud, y otro, la totalidad de Colegios Médicos de la Región, amén de otras grandes agrupaciones en el resto de España; nuestra Federación de Colegios de Practicantes, y la de Matronas, por ejemplo.

Se explica así, que esta Asamblea no haya parecido tan numerosa como suelen ser actos de esta naturaleza, sin que esto quiera decir, ni mucho menos, que la concurrencia no haya sido la bastante para dar la sensación de interés; pero de ello se infiere que el Dr. Centeno, ha querido conseguir con el *minimum* de esfuerzo personal de los demás, el *máximo* posible de eficacia, lo que a la vez justifica su acertada proposición, de condensar en un programa mínimo, la suma de aspiraciones de todas las clases sanitarias españolas, como fin de la Asamblea, aportadas por los máximos representantes de cada una; aspiraciones que han de ser después y en todos los momentos, apoyadas por las fuerzas sanitarias que supone cada figura de la Mesa presidencial.

La prensa política madrileña, siempre atenta a toda acción que signifique el mejoramiento de un valor social cualquiera, se brindó solícita y galante al organizador y dio publicidad a informaciones amplias y a las conclusiones definitivas.

Y en suma: que la Asamblea ha tenido toda la importancia, que para ella auguramos en nuestro número anterior.

Anexo 6**Actas de la X Asamblea General de Colegios de Practicantes de España
(Madrid 19 al 22 de mayo de 1930)****Primera sesión celebrada el día 19 de mayo de 1930**

Bajo la presidencia del Sr. Rafael Fernández Carril, acompañándole en el estrado el Comité Ejecutivo, se abre la sesión a las 22,40h, procediéndose al recuento de asambleístas que en total resultan ser los que expresa el cuadro siguiente:

- Colegiados federados oficiales: 30 Colegios, 4.648 colegiados, 64 delegados
- Colegios federados no oficiales: 15 Colegios, 1.676 colegiados, 26 delegados
- Colegios no federados oficiales: 1 Colegio, 54 colegiados, 1 delegado
- TOTALES: 46 Colegios, 6.178 colegiados, 91 delegados

Se declara constituida la Asamblea con la estadística que antecede.

Los Colegios y sus representantes que se indican en el Cuadro anterior, son los que a continuación se expresan:

Colegios federados oficiales

Santa Cruz de Tenerife, don José Hernández. Valencia, D. Enrique Marzo, D. Vicente Juan Mares, D. Gregorio Pérez Descalzo, D. Claudio Almagro Martínez. Santander, D. Benito Fernández, D. Victoriano Urbina, D. Antonio Más. Barcelona, D. José Cuyás, Dña. Graciela Viejo, D. Alfredo Cuyás, D. Vicente Vea, D. Francisco Camps, D. Jaime Durán. Lérida, D. Marcelino Martín. Cádiz, D. Salvador Davin, D. Joaquín Pérez garcía. Badajoz, D. Ignacio Gaspar, D. José Cruz, D. Antonio Puerto. Málaga, D. Antonio Sebastián, D. José Reina, D. Antonio Domínguez. Almería, D. Vicente Brotons. Teruel, D. Antonio Hernández, D. Francisco Martínez. Ciudad-Real, D. Ricardo de J. Mendieta, D. Domingo Gallego, D. Martín Fuiz. Alicante, D. Rafael Noya, don Eliseo Iborra, D. Arturo Ferrándiz, D. José Rico. Cuenca, D. Hilario García, D. Carmelo Espada. Jaén, D. Gualtero de Castro. Castellón, D. Miguel A. García. Huesca, don Enrique Nogués. Vizcaya, D. Gonzalo garcía. Zaragoza, D. Juan José Lahuera, D. Daniel Colás, D. Manuel Castellón. Soria, D. Pablo Pérez, don Patricio Pando, D. Darío Fernández, D. Fernando J. Ortíz. Ávila, D. Daciano T. del Canto. Segovia, D. Víctor J. Gil Arránz. Córdoba, D. Zoilo González. Granada, D. Juan Sánchez. Guipúzcoa, D. Antonio Moriel del Pozo, D. Gregorio Baltanás. Valladolid, D. Manuel Santucha, D. Julio de Gardoqui, D. Celedonio Martín. Zamora, D. Paulino Seisdedos. Toledo, D. Víctor Fernando González Iniesta, D. Isabela Ludeña, D. Rafael Torán. Logroño, D. Víctor M. Martínez, D. Segundo Santo Tomás. Las Palmas, D. Florencio Bel (del Colegio de Madrid por delegación).

Colegios federados no oficiales

Pontevedra, D. Afrodisio Martínez. Melilla, D. Tomás Camarero. Lugo, D. Manuel Fernández (por delegación). Huelva: D. Rafael Fernández Gil (por delegación). Palma de Mallorca, D. Rafael Fernández Carril (por Delegación). Madrid, D. Luís Panero Torés, D. Alfonso de Vivanco, D. Ventura Sanz, D. Fernando Mateos, D. José Saavedra. Santiago, D. Manuel de la Torre. Gijón, D. Manuel de la Torre (por delegación). Coruña, D. Manuel Fernández. Burgos, D. Bernabé Blanco. Albacete, D. Emilio Jiménez, D. Juan Tárraga. Ferrol, D. José Castro Meizoso, D. Manuel S. Vizoso, D. Pedro J. Martínez. Cáceres, D. Ignacio Gaspar (por delegación). Benavente, D.

Robustiano Aragón, D. Francisco Guillamont, D. Evelio Vallín, D. Gerardo Cachón y D. Manuel Lorenzo.

Colegios no federados oficiales

Valencia, D. Avilio Sangrador.

A continuación, la Presidencia propone que se nombre la Mesa presidencial de la Asamblea.

Se entabla un animado debate por proposición de Santander sobre participación de los Colegios no constituidos todavía oficialmente, interviniendo numerosos delegados en pro y en contra; la representación de Toledo, en vista de que el debate se desvía de su objetivo, puesto que de lo que se trata es del nombramiento de la Mesa, propone que se vote si se nombra ésta o no, acordándose, por fin, se nombre la Mesa y que todos los Colegios participen de las discusiones.

Burgos propone que en la Mesa no figure ningún ex presidente de la Federación, siendo desestimada esta proposición.

Se pasa a tratar del nombramiento de la Mesa, pero en vista de que no se llega a un acuerdo, el presidente de la Federación propone que se designen tres representantes que, puestos de acuerdo, propongan a la Asamblea una candidatura para la Mesa presidencial; esta proposición es aprobada y se designa a los Colegios de Toledo, Burgos y Málaga para este fin; se suspende la sesión y reanudada a los pocos minutos, se hace pública la candidatura propuesta por estos tres colegios, que resultan ser:

Presidente, D. Salvador Davín, Cádiz.

Vicepresidente, D. Daniel Colás, Zaragoza.

Otro, D. Francisco González Duarte, del Comité.

Secretario, D. Benito Fernández, Santander.

Otro, D. Alfonso de Vivanco, Madrid.

Tras breves momentos de negativa por parte de alguno de los designados, terminan todos por aceptar, y constituyen la Mesa seguidamente.

El Colegio del Ferrol ofrece un sentido testimonio de gratitud a la Asamblea por la ejemplar solidaridad con que todos los Colegios han cooperado a los gastos ocasionados por el pleito que aquel Colegio hubo de sostener contra un Médico de la localidad.

El de Barcelona igualmente manifiesta su agradecimiento a todos los Colegios por la rapidez y eficacia con que secundaron la indicación del Comité, enviando telegramas al Ayuntamiento de Barcelona y al ministro de la Gobernación con motivo de la campaña de aquel Colegio en solicitud de la creación de los Practicantes de la Beneficencia y se ofrece a todos recíprocamente, ofreciéndoles con toda sinceridad sus mejores deseos de serles útiles.

A continuación, el primer secretario, da lectura al proyecto de Reglamento de la Asamblea propuesto por el Comité, siendo aprobado en su totalidad, artículo por artículo, tras breves aclaraciones del presidente de la Federación solicitadas por algunos delegados.

El presidente de la Federación hace referencia al acta de la última sesión de la Asamblea anterior en el sentido de que es precepto legal leerla y discutirla, acordándose quede aprobada sin leerla y por ganar tiempo, ya que conocida en general, pues se publicó oportunamente en todas nuestras revistas.

El mismo señor presidente dedica un sentido recuerdo en tributo póstumo de cariño para todos los compañeros federados fallecidos desde la anterior Asamblea hasta la fecha, y haciendo la dedicatoria de esta ofrenda en forma impersonal y sin expresión

de nombres ante el temor de incurrir en alguna omisión involuntaria, que, por el carácter sentimentalmente espiritual de este tributo, resultaría cruelmente dolorosa. Pide conste en acta el sentimiento de la Asamblea por la pérdida de aquellos buenos compañeros, y así se acuerda con fervoroso respeto a su memoria.

A continuación desplaza como caso particular y no por mayor consideración, sino por haber sido objeto de trámite en el Comité, el fallecimiento del que fue presidente del Colegio de Ciudad-real, D. Manuel Rodríguez, para quien el Comité, en feliz coincidencia con el Colegio de Madrid, solicita se honre su recuerdo de modo más expresivo, en razón a los relevantes méritos que el finado atesoraba y que hicieron de él figura significada por su labor colegial federativa.

Por lo que asociado a la iniciativa del Colegio de Madrid el ruego del Comité, propone el nombramiento de socio de honor de la Federación a D. Manuel Rodríguez (q.e.p.d.). Se aprueba por unanimidad.

Gestión del Comité

Concedida la palabra al señor presidente de la Federación, se expresa en sentido de que es llegado el momento de que el Comité rinda a la Asamblea amplia cuenta de su gestión desde que se hizo cargo del funcionamiento social hasta el día de hoy.

Vizcaya y Burgos piden que se aplace este extremo ara más adelante, a lo que se opone el presidente de la Federación, alegando que no podría continuar los actos de le Asamblea sin disolver previamente la Federación, ya que ésta no se puede disolver sin antes dar cuenta de las gestiones realizadas por el Comité. Dichos Colegios desisten de su proposición y el de Almería propone que se apruebe la gestión del Comité sin discusión. Intervienen Palencia y Madrid, y recogiendo estas intervenciones, el presidente de la Federación insiste y apoya con nuevas argumentaciones la conveniencia de que sea explicada con algún detalle la gestión del Comité.

Así se acuerda, por fin, y el presidente de la Federación continúa en el uso de la palabra.

Dice que, con motivos aflictivos, el Comité ha expresado su sentimiento en nombre de la Federación a Su Majestad el Rey por el fallecimiento de su augusta madre, la Reina doña María Cristina; al doctor D. Carlos Herranz, de Sevilla, por desgracias de familia; a don José Sanchís Banús, por la pérdida de su querida madre; a D. Antonio Horcada, con igual motivo respecto a su hermana y al Colegio de Ciudad-Real y familiares de D. Manuel Rodríguez y Rodríguez, por el fallecimiento de éste.

Con motivos más agradables ha felicitado a los doctores Recasens, Palanca, Juarros, Pascual López y Olivares, por elevados nombramientos y distinciones de que han sido objeto.

Ha participado el Comité, sigue expresando el presidente, en distintos homenajes; unos como simple acto de presencia y otros en los trabajos de su organización, siendo ellos a los Srs. D. Carlos Ferranz, de Sevilla; doctor D. José Sanchos Banús; catedrático D. Julio Toledo; doctor don Vicente San Sebastián, de Vizcaya; doctor D. Federico Fernández Alcázar, de Ciudad-Real, y Practicantes militares D. Manuel Allende y D. Daniel Pajares Colodrón.

Entra a ocuparse de las actividades propiamente dichas del Comité, y previo exponer de que, a su debido tiempo, fueron presentadas en Gobernación las conclusiones de la pasada Asamblea y recabada la aprobación del Reglamento Federativo acordado en ella, hace una sintética reseña de los hechos más salientes en que ha tenido participación directa el Comité, que son los siguientes: Practicantes militares. Institutos provinciales de Higiene. Colegiación oficial obligatoria. Practicantes de la Armada. Carnet profesional. Cruz de Beneficencia al excelentísimo

señor Martínez Anido. Medalla del Trabajo al colegiado de Valencia D. Celestino Bonilla y al presidente del Colegio de Álava, D. Bruno Crespo. Practicantes de las Intervenciones Militares de Marruecos. Idem en las Fábricas de Toledo. Idem Militares. Idem de la Marina Civil. Idem de la Beneficencia Municipal de Barcelona. Idem de Fábricas y Talleres. Idem de los campos de deportes. Comités paritarios y jornadas de ocho horas. Cruzada contra el cáncer. Establecimientos antituberculosos. Plan de estudios y Escuela Nacional de Sanidad.

El Colegio de Valencia pide la palabra respecto a este último asunto que le es concedida y se expresa sobre la cuestión de enfermeras en términos generales retrospectivos para derivar en el recién publicado Reglamento de la escuela Nacional de Sanidad, preguntando al Comité si conocía la gestión de dicho Reglamento con anterioridad a su publicación.

El presidente de la Federación expone todo el desarrollo previo del Reglamento en lo que afecta a la inclusión de los Practicantes en dicho Reglamento ofreciendo la afirmación de que está autorizado para dar en público de que la profesión de Practicantes será incluida en su día y en forma adecuada, en la Escuela Nacional de Sanidad.

Rectifica el Colegio de Valencia, dándose por satisfecho y abogando porque la clase de Practicantes labore con entusiasmo, constancia y fe por la consecución de sus ideales.

La actuación del Comité en todos los asuntos que quedan enumerados y en los que aún faltan por reseñar, puede verse con bastante detalle en la Memoria editada por el Comité con la rotulación de "Año 1930".

Por lo avanzado de la hora, ruega el disertante a la Presidencia se suspenda la descripción que viene haciendo de los trabajos del Comité y que le reserve eluso de la palabra para terminarla en la primera hora de la sesión de mañana.

De todo lo cual certificamos como secretarios.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Cerada,- V.º B.º, el Presidente, Salvador Davín.

Segunda sesión celebrada el día 20 de mayo de 1930

Se abre la sesión a las diez cuarenta de la noche, bajo la presidencia de don Daniel Colás, en funciones de Presidente accidental, procediéndose por el firmante Secretario a dar lectura del acta de la sesión anterior.

Hace uso de la palabra el representante del Colegio de Madrid, manifestando debe constar en acta que la sesión de apertura fue en la Academia de Medicina, como debe constar igualmente, las personalidades que asistieron.

El Sr. Rocamora, asambleísta individual, pide conste en acta que el Sr. Fernández Carril, Presidente de la Federación Nacional de Practicantes, había dicho el día anterior que no había tomado parte en el asunto de los Practicantes Militares.

Contesta a ambos cumplidamente el Sr. Fernández Carril, manifestando que este acta no se refiere a la sesión de apertura, sino a la primera sesión de Asamblea propiamente dicha.

Pregunta a la Asamblea por la Presidencia si se aprueba el acta, se hace así por unanimidad.

Se da lectura a telegramas de varios Colegios saludando a la Asamblea y entre ellos uno muy sentido de la Asociación de Auxiliares de Farmacia y el señor Carril pide a la Asamblea que este telegrama, no sólo conste en acta, sino que se le conteste con uno muy sentido agradeciéndole la deferencia. Se acuerda así.

Se produce la lectura de una carta del Colegio de Sevilla en la que manifiesta que debido a lo anormal de la situación política por la que atraviesa la población, no ha podido reunirse el Colegio para acordar asistir a la Asamblea.

En conferencia telefónica que tuvo el Presidente de dicho Colegio con el de la Federación Nacional, pidió opinión al Sr. Fernández carril, el cual le manifestó que el Colegio debiera asistir. No cumpliéndole al Colegio de Sevilla esta respuesta por entender que era de carácter particular, no nombra representante para la Asamblea.

El Sr. Fernández Carril comenta esta carta lamentando la actitud del Colegio de Sevilla, no creyéndola justificada toda vez que en la conferencia telefónica referida y en carta oficial más tarde, el Comité Ejecutivo de la Federación asumió la responsabilidad que pudiera caberle al Presidente del Colegio sevillano por asistir a la Asamblea sin haberlo podido acordar el Colegio en Junta general.

En este momento ocupa la Presidencia el Sr. Davín y continúa el Sr. Fernández Carril en el uso de la palabra, explicando brevemente por estar ya lo suficientemente extenso en la Memoria, gestiones del Comité. Se refiere principalmente a los asuntos de tributación profesional en el cual se cursó una instancia pidiendo se nos aplicara el 20 por 100 de los Médicos y que fue denegada en la "Gaceta", nueva instancia también denegada; cree que el nuevo Comité debe seguir afrontando este asunto. Casa Salud Valdecilla ene. Que destaca una visita al Exmo. Sr. General Martínez Anido, la víspera de salir para Santander, manifestándole dicho señor no podía hacer nada. Auxiliares Odontólogos que el Comité en íntima connivencia con el Colegio de Barcelona había hecho gestiones con carácter negativo. Escuela de Masajistas de Ciegos del Dr. Bartrina. Visita a diferentes doctores especialistas y al Ministerio de la Gobernación, reconociendo todos que teníamos razón, pero que no se podía hacer nada porque sería un asunto que nos haría impopulares. Artículos en Prensa que no legaron a publicarse. Emblema federativo; no se ha hecho nada por pasividad de los Colegios que no lo tomaron con interés. Títulos de socios de honor de la Federación; se pensó en hacer unos artísticos pergaminos, pero a causa de los precios, que hubieran constituido un excesivo gasto, se acordó no hacerlo. Asistencia por el Comité o por el Presidente a distintos homenajes. Disidencia ocurrida en el Colegio de Alicante y que a pesar de la buena voluntad del Comité no se ha podido arreglar satisfactoriamente. El Presidente de la Federación recibió una invitación del Colegio de Valladolid para dar allí unas cahrlas sobre nuestros asuntos y agradece públicamente las atenciones recibidas.

El Comité se ha preocupado de sostener muy buenas relaciones con los Inspectores provinciales de Sanidad y con el Presidente del Consejo Superior de Colegios Médicos, llegando a tratarse de la creación de un periódico sanitario.

Pase al estado de Médicos titulares que una vez conseguido por los Médicos se hiciera extensivo a los Practicantes, recibiendo consejos de aplazar este asunto para no entorpecer el buen resultado de ulteriores gestiones.

Asamblea consultiva. Barcelona pidió se gestionara un puesto en la Asamblea para el presidente de la Federación; éste no quería aceptarlo por delicadeza y sí fuese el puesto para el Colegio de Barcelona. La situación política hizo cambiar de criterio, viéndose no nos convenía dicho puesto y se renunció a él.

Asociación de Titulares. Se conduele el Sr. Fernández Carril de la actitud del Sr. Abellán, a la que no ha contestado por ser acuerdo de la Asamblea anterior silenciarla, y a pesar, se le invitó a esta Asamblea, contestando el Sr. Abellán con un oficio en forma negativa.

En términos ya más generales se refiere al pleito del Ferrol, Asociación Cultural de Málaga y pleito entre el Colegio y el Ayuntamiento de Málaga, que fueron arreglados satisfactoriamente. Incidentes con Palencia, incidente con León, Practicantes

indígenas en Marruecos, Asociación de Enfermeros de Cuba, que publicaron en su periódico el retrato del presidente de la Federación y una interviú; incidentes de Prensa, destacándose lo ocurrido con la “Voz Médica”, del que protestó el presidente de la Federación: un artículo del Sr. Fernández Vizoso, de el Ferrol, que molestó a la Asociación de Auxiliares de Farmacia, incidente que se arregló porque, a instancias del presidente de la Federación, el Sr. Fernández Vizoso rectificó. El Comité recibió una invitación para asistencia a los actos del Congreso de Matronas, asistiendo el Sr. Fernández Carril.

Se ha contestado a más de dos mil cartas congratulación del Comité porque, en general, los Colegios se han portado admirablemente en la cuestión disciplina y congratulamiento del Comité, porque en una actuación de dieciocho meses se ha conseguido cinco Reales órdenes beneficiosas para la Clase. Al terminar es calurosamente aplaudido.

Pide la palabra el representante de Vizcaya para preguntar al presidente de la Federación qué intervención tuvo en la Sociedad de Higiene, manifestando el Sr. Fernández Carril que se opuso a la creación de enfermeras visitadoras para la fiebre tifoidea, modificando la conclusión que se creara un Cuerpo de enfermeras visitadoras integrado por Practicantes femeninos.

El Colegio de Alicante se queja de la actuación del presidente de la Federación en el sentido de que la Asamblea que se convocó para constituir el Colegio de la provincia de Alicante, ha ocasionado un cisma que puso en evidencia al Colegio por parte del distrital de Alcoy. Contesta el Sr. Fernández Carril diciendo que el Colegio de Alicante debió hablar con el gobernador, y que hubiera arreglado el asunto, y pone como ejemplo lo sucedido entre Cádiz y el Colegio de San Fernando, y hace constar que el Comité no ha tenido preferencia con nadie. Que ni él ni el Comité ha tratado de desunir la Clase y que censure al Colegio de Alcoy en su propio Colegio, y manifiesta que si hubiera alguna responsabilidad en este asunto, el Comité lo acepta.

Alicante rectifica diciendo que extraña las palabras del presidente de la Federación, al decir que el Colegio debió de ir al Gobernador, y dice que no lo hicieron por consideración a sus propios compañeros, y sigue sosteniendo que el Comité ha amparado al Colegio de Alcoy, que, envalentonado ha llegado a insultar en la Prensa al de Alicante. Pone final al incidente el Sr. Davín con atinadas y pertinentes razones, diciendo que la Asamblea no puede tomar en consideración la censura de Alicante, y ruega a éste que retire sus palabras. Alicante dice que no puede hacerlo, por no tener autorización de su Colegio.

Barcelona presenta una cuestión previa, diciendo que no ha lugar a deliberar el voto de censura presentado por Alicante, que se somete a consideración de la asamblea, y así se acuerda. El representante del Colegio de Málaga da las gracias a todos los Colegios por la cooperación que prestaron a su Colegio en el asunto del Ayuntamiento y en una afortunada intervención se inicia una ovación. El presidente de Castellón solicita un voto de gracia para el presidente de la Federación, y que conste en acta. Málaga presenta una proposición incidental, pidiendo para cada uno de los señores que componen el Comité Ejecutivo de la Federación de Practicantes una medalla de oro que conmemore la fecha de la colegiación oficial obligatoria, costeada por una cuota obligatoria e igual para todos los Practicantes españoles. Pide la palabra el Sr. Fernández Carril y agradece mucho la proposición, pero la rechaza y suplica al Colegio de Málaga que la retire. Málaga defiende su proposición y la retira.

El Colegio de Barcelona hace constar que el asunto de Practicantes en Odontología ha sido llevado con tibieza por el Comité Ejecutivo, y, por lo tanto, hace constar que no se halla reconocido a la labor del Comité en este asunto, extendiéndose

en consideraciones que el Colegio de Burgos, en cuestión previa, dice no son pertinentes del momento que se está debatiendo y la Presidencia lo reconoce así.

El Colegio de Palencia censura al Comité, y especialmente al presidente, por conceptos vertidos en una circular, y habiendo provocado sus palabras algún desorden, cree el orador que se le ejerce coacción, y renuncia al uso de la palabra.

El Colegio de Toledo pide que se ajusten los debates a reglamento, estableciendo turnos; reconoce lo mucho que ha trabajado el Comité, y dice que no es culpable de que algunos asuntos no se hayan resuelto a satisfacción; felicita al Comité por su ardua labor y pide un voto de gracias.

Agradece en nombre de la región manchega el recuerdo dedicado al Practicante D. Manuel Rodríguez (que en paz descansa) y pide conste también en nombre de su región, el agradecimiento a los señores Médicos militares doctores Delgado y Herrer, por los trabajos desarrollados para la constitución y formación del Cuerpo de Practicantes de Intervenciones Militares de África.

Terminada la discusión de la gestión del Comité, la Presidencia pregunta a la Asamblea si se aprueba dicha gestión, y el representante de Vizcaya manifiesta debe desglosarse en la aprobación de dichas gestiones la cuestión enfermeras de la Escuela de Sanidad, y puesta a votación la gestión del Comité se aprueba con los votos condicionales, según proposición de Vizcaya, de Toledo, Madrid y Burgos, y francamente en contra de la aprobación de la gestión del Comité de , Valencia, Santander y Alicante; se abstienen de votar los Colegios de Barcelona y Santiago.

El Colegio de Barcelona explica su abstención diciendo que no ha votado porque la Presidencia le ha cortado su derecho a consumir turno.

A continuación se lee el estado de cuentas que presenta la comisión revisora, que arroja un saldo a favor de pesetas 3.327,40 y se aprueba.

Don Venancio Sancho Villa, tesorero del Comité, hace algunas aclaraciones a las cuentas, manifestando que después de haber entregado al Colegio del Ferrol el dinero recaudado para defensa de su pleito, se recibió un giro del Colegio de Barcelona; como quiera que la cantidad recaudada no llegó a cubrir totalmente los gastos, y hoy, con el dinero recibido, hay sobrante, propone se entregue al Colegio del Ferrol la cantidad que le falta para cubrir dichos gastos y el remanente pase a engrosar el fondo federativo. Se acuerda así.

Don Ventura Sanz, de Madrid, en vista de algunas alusiones que ha habido en el debate anterior, explica la forma en que se invirtió el dinero recaudado para el homenaje al Sr. Fernández Carril, y se acuerda por la Asamblea dar un voto de gracias al Colegio de Madrid, por el comportamiento que tuvo con el presidente de la Federación. El Sr. Fernández Carril propone a los Doctores Horcada y Bécares se les rinda un homenaje de gratitud, y el Colegio de Madrid pide sea el Comité quien señale la forma de hacerlo y el Sr. Fernández Carril propone sean dichos Doctores por una nutrida comisión de Practicantes. Y que, por medio de un pergamino, sean nombrados presidentes honorarios de la Federación. Se acuerda así.

El Sr. Colás, que ha vuelto a encargarse de la presidencia de la Mesa, pregunta a la Asamblea qué se hace con los bienes inmuebles y bienes de la actual Federación, y entablado animado debate sobre ello, en el cual toman parte numerosos asambleístas, se acuerda pasen a la nueva Federación cuando se haya constituido.

Puesto a discusión si se acuerda disolver desde este momento la Federación, en que el Comité ha dado cuenta de sus gestiones, se acuerda, continúe la actual Federación hasta el nombramiento de un Comité interino que será el encargado de constituir la nueva, y que después, automáticamente, este Comité pase a ser efectivo. Se acuerda así. A continuación se nombran las ponencias que han de intervenir en las

diferentes proposiciones, y se acuerda que queden constituidas por los siguientes Colegios:

Organización de la Federación: Valencia, Zaragoza, Huesca; Almería, Toledo, Málaga, Barcelona, Lérida y Valladolid.

Reformas del plan de estudios (asunto enfermeras): Colegios de Catellón, Madrid, Santander, Málaga, Logroño, Palencia, Alicante, Burgos y Barcelona.

Montepío: Barcelona, Zaragoza, Melilla, Almería, Ciudad-Real, Zamora, Guipúzcoa, Valencia, Huesca y Málaga.

Ferrocarriles: Santander, Alicante, Ciudad-Real, Castellón, Vizcaya, Soria y Albacete.

Temas libres: Presidente, D. Enrique Marzo; secretario, lo designará la presidencia de entre los presentes.

Y no habiendo más asuntos que tratar por el momento, se da por terminada la sesión a la una cuarenta de la madrugada, de lo que, como secretarios, damos fe.

Madrid, 20 de mayo de 1930.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Garada.- V.º B.º, el presidente, Salvador Davín.

Tercera sesión celebrada el día 21 de mayo de 1930

Se abre la sesión a las tres y cinco de la tarde, bajo la presidencia del Sr. Davín, y se procede a la lectura de un telegrama del Colegio de Toledo saludando a la Asamblea y rogando se apoye proposición de dicho Colegio sobre Real orden de 14 de junio de 1891. A continuación se procede a la lectura del acta de la sesión anterior con las aclaraciones de algunos de los señores representantes que explican su voto, tales como Barcelona, que dice que no quería consumir turno, sino explicar su voto. Almería, quien pide consten en acta los aplausos otorgados al Sr. Fernández Carril al terminar de explicar su gestión, y pide también conste en acta el sentimiento de su Colegio por la votación obtenida por el Comité. A estas manifestaciones se adhieren los Colegios de Barcelona, Castellón y otros.

El Sr. Mares, de Valencia, aclara su voto, diciendo que fue a favor del Comité menos en el asunto enfermeras, que fue en contra conforme con la proposición de Vizcaya.

El Colegio de Alicante manifiesta han venido tres delegados más, y pide a la representación de Cataluña retire las palabra pronunciada por un representante de dicho Colegio en la Asamblea de anoche. El Sr. Cuyas pide el uso de la palabra, pero Vizcaya, presenta una proposición incidental, diciendo no ha lugar a deliberar en este asunto, y la Asamblea lo acuerda así.

Con estas salvedades se aprueba el acta, y D. Enrique Marzo, de Valencia, pide un voto de gracias para el secretario, por su actuación, y la Asamblea lo acuerda así.

Burgos pide conste en acta la cantidad remanente del homenaje a Pajares y ruega no se admitan explicaciones de votos.

Contestan cumplidamente el presidente de la Mesa y el Sr. Fernández Carril. El Colegio de Ciudad-Real pido conste en acta su voto de gracias al Comité y al presidente, manifestando que no pudo tomar parte en la votación de ayer por encontrarse enfermo.

Se entra en el orden del día, que es la discusión del reglamento y pide el Colegio de Ciudad-Real que no se discuta por estar a falta de algunos datos complementarios. Contesta Almería, secretario de la ponencia del reglamento, diciendo que el Reglamento está hecho menos dos artículos referentes a la revista profesional y que puede ponerse a discusión, porque haciéndolo artículo por artículo, luego la parte referente a Prensa profesional puede ir incluida como artículo adicional. El Colegio de Burgos presenta

una proposición incidental, para que se discuta, en primer lugar, el problema enfermeras. Le contesta Valladolid, como ponente del Reglamento, diciendo que la ponencia no tiene inconveniente en que se deje la discusión del Reglamento para tiempo oportuno.

El Colegio de Santander pide que se lea la proposición incidental; accede la Mesa, y se da lectura a dicha proposición de plan de estudios. D. Rafael Fernández Carril hace uso de la palabra para pedir que sea el Reglamento lo primero que se discuta, argumentando cumplidamente su proposición. Se acuerda poner a votación si se discute antes la proposición incidental sobre problema enfermeras o el Reglamento, y por mayoría de votos se acuerda sea el Reglamento.

El Colegio del Ferrol pregunta si una moción de sus Colegio referente a estatutos puede discutirse en este momento; la Presidencia le dice que no, y el Colegio del Ferrol ruega le reserve el uso de la palabra para el primer lugar en la sesión de esta noche. La Presidencia accede.

Se pone a discusión el Reglamento, artículo por artículo, debate en el que toman parte numerosos asambleístas, que origina algunas enmiendas y rectificaciones al proyecto presentado por la ponencia, y terminada la discusión de los 43 artículos, queda aprobado el Reglamento, y se acuerda pase a la ponencia, para que acople las modificaciones propuestas por los señores asambleístas, y que se confeccione una nueva copia.

El Colegio de Madrid pide un voto de gracias para la ponencia del reglamento, a lo que la Asamblea accede. El Sr. Fernández Carril dice que lo primero a que debe procederse en la sesión siguiente es a la elección del Comité Ejecutivo, y ruega el nombramiento de una ponencia facultada para proponer a la Asamblea una candidatura. Entablado debate sobre este asunto, toman parte en él la casi totalidad de los asambleístas, debate que ocasiona algunos incidentes, y puesto a consideración de la Asamblea se acuerda que sea a votación libre.

Y no habiendo más asuntos que tratar por el momento, se levanta la sesión a las seis y quince de la tarde, de lo que, como secretarios, certificamos.

Madrid, 21 de mayo de 1930.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Gerada.-V.º B.º. El Presidente, Salvador Davín.

Cuarta Sesión celebrada el día 21 de mayo de 1930

Constituida la Mesa, bajo la presidencia del Sr. Davín, comienza la sesión a las diez y treinta de la noche, dándose lectura por el secretario al acta de la sesión anterior, que es aprobada.

El representante del Ferrol pide la palabra y expresa su congratulación por la obtención de la Real orden con colegiación obligatoria y solicita de la Asamblea tome en consideración una moción de su Colegio para que se pida a los Poderes públicos que conceda a los colegios departamentales la oficialidad de los de cabeza de provincia, y se refiere principalmente a su Colegio, por estar integrado en su mayoría por Practicantes de la Marina civil. El Sr. Colás, vicepresidente de la Mesa, contesta diciendo que no debe ser la Asamblea quien lo solicite, sino el nuevo Comité, siempre que no se oponga el Colegio de Coruña. Burgos hace uso de la palabra para disentir de la opinión del Ferrol y del señor Colás y dice que no se puede hacer excepciones a Colegios, por muy glorioso que sea el historial de ellos, y cree que debe ser, en todo caso, el Colegio del Ferrol quien lo solicite.

La Presidencia establece turnos en este debate, en el que toman parte en pro de la proposición del Ferrol, los Colegios de Coruña y Pontevedra; en contra, Valencia, Logroño y Madrid. El Sr. Castellón, de Zaragoza, pregunta a qué Colegio pertenecen los

Médicos de Ferrol, siendo contestado que a Coruña. Consumidos los turnos del debate, se somete a votación nominal la proposición del Ferrol, y se desecha por 28 votos en contra y nueve a favor.

Elección del Comité.- Ferrol pide la palabra, y dice que, para evitar incidentes, continúe el actual Comité, o sea elegido dentro del Colegio de Barcelona. El Colegio de Barcelona contesta en sentido negativo, protestando al mismo tiempo de la actuación del presidente de la Mesa, y pide un voto de censura para él, voto que el Sr. Davín acepta, pero la Asamblea rechaza con sus protestas y aplausos al representante de Cádiz. A partir de este momento, la sesión se desarrolla en un ambiente tumultuoso, pródigo en incidentes que dificultan grandemente la labor del secretario. Hace uso de la palabra el Sr. Fernández Carril para manifestar que fue acuerdo de la Asamblea pasada que el primer punto a tratar en ésta sería la elección del Comité, y que, por consideración a Ferrol se alteró el orden del día.

Y dice que debe darse cumplimiento al acuerdo de que la elección sea por votación nominal secreta, y se extiende en consideraciones el por qué el actual Comité no puede aceptar la reelección; pide que se suspenda la sesión para proceder a votación secreta. El Sr. Colás advierte y ruega a la Asamblea tenga en cuenta que el Comité debe residir en Madrid y pide que este Colegio asesore a los de provincias. Hace uso de la palabra el Sr. Marzo, que, con elocuentes palabras, recuerda la actuación de la Unión sanitaria Valenciana, y demuestra con acertados argumentos que el Comité debe residir en Madrid, de cuyo Colegio hace un cumplido elogio, y ruega, en nombre de la clase, que se sacrifique nombrando una candidatura; sus palabras hicieron a la Asamblea prorrumper en una larga ovación. D. Antonio estevas Ibáñez, de Madrid, hace un cumplido elogio de los miembros del actual Comité y de los colegiados de Madrid, y pone de relieve lo difícil que es buscar sustitutos para el actual Comité, y pide sean reelegidos. Es aplaudido.

El Sr. Gallego, de Madrid, se levanta para contestar a alusiones, poniendo de relieve que no hay divergencias en el Colegio de Madrid; sobre esto se entabla un tumultuoso debate. Continúa en el uso de la palabra el señor Gallego, para invitar al Sr. Mateos exponga a la Asamblea su criterio de los colegiados de Madrid, y dice que su criterio es que sea reelegido el actual Comité. El Sr. Marzo, en proposición incidental, se pronuncia en idéntico sentido; sigue el Sr. Gallego en el uso de la palabra, abundando en manifestaciones, y dice que no hay que confundir criterios con apreciaciones y que hay animosidad contra el Comité, para terminar nuevamente su continuación. El Sr. Gallego fue muy aplaudido al terminar sus elocuentísimas palabras.

Se levanta a hablar el Sr. Fernández Carril, felicitando al Sr. Gallego por sus palabras, por estimarlas son una reparación. Se lamenta de que no las pronunciara el Colegio de Madrid, para no hacer una relación de hechos y manifestando su firme propósito de no aceptar propósito que sea gravado por la votación obtenida a su actuación y en un magistral discurso expone sus razones de negativa; enorme ovación al terminar de hacer uso de la palabra.

El Sr. Duarte se lamenta que después de un voto de censura, ahora se trate de reelegir al Comité, y dice que está juramentado de no aceptar. La presidencia suspende la sesión para proceder a la votación secreta.

Reanudada la sesión a las 12, 35, se procede a la llamada de los delegados para que depositen papeleta, y verificado el escrutinio, arroja el siguiente resultado:

El mismo Comité.....	21 votos
D. Ventura Sanz.....	13
D. Fernando Mateos..	1
En blanco.....	1

Y en vista de este resultado la Presidencia proclama al Sr. Carril con sus compañeros de Comité.

El Sr. Carril agradece nuevamente, y repite que no puede aceptarlo. El Sr. Gallego dice que al insistir el Sr. Carril en su negativa, él cree que todos sus argumentos carecen de valor y que debe aceptar, en vista de los problemas planteados. El Sr. Fernández Carril ruega que no se insista más ya sobre este extremo, y se proclama al Sr. Sanz, que le sigue en votación.

Pide la palabra D. Ventura Sanz para agradecer los votos obtenidos. Y con pertinentes razones ruega al Comité continúe, prometiendo que el Colegio de Madrid limará asperezas.

El Sr. Duarte manifiesta que huelga el ofrecimiento del Colegio de Madrid, que agradece, y dice que el Comité continúa manteniendo su criterio. Burgos propone que se deje a Madrid en libertad de designar Comité. Logroño pide que se suspenda la sesión hasta mañana. El Sr. Sancho Villa y el Colegio de Málaga se oponen a ambas peticiones. Toledo pide sea el Sr. Mateos, que ha obtenido un voto. Burgos ratifica y defiende su proposición, cambiándola en el sentido de que se reúnan los delegados de Madrid y den una candidatura. Castellón pide que sea el Sr. Sanz quien proponga un nombre. Ferrol que sea el Comité y que se aplace. Gallego, de Madrid, propone que sea D. Luís López García. El presidente de la Mesa, viendo que no existe acuerdo, suspende por cinco minutos la sesión, para ver si se puede conseguir un criterio definitivo. Reanudada la sesión el presidente manifiesta que si se altera el orden, suspende definitivamente la sesión por orden gubernativa.

Propone se nombre ocho delegados de Colegios, y el vicepresidente de la Mesa, para que den una candidatura que no pueda ser discutida, y que el elegido acepte por considerarse elegido por aclamación, propone para formar la ponencia a los Colegios de Valencia, Vizcaya, Zaragoza, Málaga, Coruña, Santander, Madrid y Valladolid.

Se suspende la sesión mientras estos señores se ponen de acuerdo, y, reanudada, la ponencia propone para la presidencia del Comité a D. Balbino Díaz Morcillo, del Colegio de Madrid. La Asamblea, puesta en pie, tributa una clamorosa ovación al elegido, que se ve precisado a subir al estrado a recibir las felicitaciones de todos.

Y no habiendo, por el momento, más asuntos que tratar en el orden del día, se suspende la sesión a la una y treinta y cinco de la madrugada, de todo lo cual y como secretarios, damos fe.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Gerada. V.º B.º El Presidente, Salvador Davín.

Quinta Sesión celebrada el día 22 de mayo de 1930

Se abre la sesión a las tres y cuarenta de la tarde, bajo la presidencia del señor Davín.

Se procede por el secretario a la lectura del acta, y el representante de Burgos pide una aclaración a la misma. El Sr. Marzo dice que conste en acta un nuevo voto de gracias al señor secretario por la redacción del acta que se acaba de leer. Se aprueba.

Pregunta a la Asamblea si se aprueba el acta, se contesta afirmativamente. El Sr. Díaz Morcillo hace uso de la palabra para dar las gracias por la elección de que ha sido objeto de presidente del Comité. Pone de relieve que si ha aceptado el cargo es por disciplina, amor a la Clase y a su Colegio. Manifiesta que pondrá a contribución todo su esfuerzo y voluntad y pide benevolencia para su gestión. Sus palabras son premiadas por la Asamblea con una gran ovación. Se procede a la lectura de un telegrama del Colegio de Las Palmas, delegando su representación en la Asamblea en el presidente del Colegio de Madrid.

Se da lectura a una carta del asambleísta Sr. Navarro, en la que manifiesta que, vista la desconsideración tenida para la Asamblea por el Sr. Cuyas, renuncia a tomar parte en la ponencia del Montepío.

Hace uso de la palabra el Sr. Marzo para contestar al Sr. Díaz Morcillo, comenzando por lamentar la ausencia del salón y de la Asamblea de muchos que parecen demostrar con su conducta lo poco que les interesa lo que aquí se trata.

En elocuentes párrafos pone de relieve ante la Asamblea el servicio que el señor Díaz Morcillo hace a la Clase en estos momentos; hace un gran elogio del nuevo presidente, y dice que el será el glutinante (sic) que una a todos, y le da las gracias. El Colegio de Melilla solicita conste su sentimiento porque el Comité ejecutivo saliente no ha querido aceptar la reelección. El Sr. Fernández Carril manifiesta su simpatía al sr. Díaz Morcillo y justifica la actitud del Comité por no haber propuesto ningún nombre para el cargo de presidente del Comité, pero dice que siempre fue su ánimo y siempre fue criterio del Comité saliente elegirle, y le califica héroe anónimo de la Clase. Ruega conste así en acta y se refiere principalmente a los trabajos que hizo en pro de las Practicantes Militares.

El Sr. Almagro, de Valencia, muestra su gratitud a Díaz Morcillo por la repatriación de los Practicantes militares. Le pide continúe trabajando en el mismo sentido, porque tiene el convencimiento de que a su labor se debe la próxima reforma del Cuerpo. El Sr. Díaz Morcillo hace uso de la palabra para agradecer a todos nuevamente las frases de elogio, y dice que en el asunto de Practicantes militares no ha sido el sólo el que ha trabajado, sino otros compañeros, entre los que cita a los Srs. Del Pozo, Blanco y Rocamora.

Se pasa al estudio de las Ponencias, para lo cual se entablan los correspondientes debates, llegando a las siguientes conclusiones.

Planes de estudio.- Conforme con la conclusión presentada por la ponencia, se acuerda elevar a los Poderes que: se desglose el título de Auxiliar único (que se solicita) del de enfermeras; sean Auxiliares únicos los que practican la ayudantía profesional propiamente dicha, y enfermeros los que hacen las labores mecánicas. Se concede a esta ponencia un vot o de gracias.

Montepío.- Se acuerda pase esta ponencia al nuevo Comité, para que remita copias a los Colegios para su estudio. Se acuerda conceder a esta ponencia un voto de gracias.

Practicantes de ferrocarriles.- De acuerdo con la ponencia se redactan las siguientes conclusiones:

Primera. Que cuando lo estime conveniente el futuro Comité ejecutivo se solicite del ministerio que corresponda una Real orden obligando a que los puntos que indica el artículo 18 del Reglamento Sanitario de vías férreas se nombren Médicos y Practicantes.

Segunda. Que se legisle por parte de los Poderes públicos que para accidentes imprevistos, enfermedades repentinas de viajeros, etc., exista en los trenes de viajeros un departamento sanitario, a cuyo cargo vaya un Practicante.

Tercera. Que, teniendo en cuenta lo precedente, cada Compañía de ferrocarriles cree y organice un Cuerpo de Médicos y Practicantes, cuyo Reglamento deberá ser sometido a la aprobación de la Dirección General de Sanidad.

Conclusiones que presenta la ponencia de temas libres.-

1.^a Que se dicte una Real orden aclaratoria del artículo 41 del Reglamento de Sanidad municipal y de la Real orden de 26 de septiembre de 1929 sobre clasificación de titulares, equiparando sueldo y categorías a los Practicantes municipales de las

capitales de provincia y poblaciones mayores de 30.000 habitantes con los oficiales administrativos de los respectivos Ayuntamientos.

2.^a Que se dicte una disposición por la que se obligue a las Diputaciones provinciales al más exacto cumplimiento del artículo 154 del estatuto provincial, artículos 5 y 50 del real decreto de 2 de noviembre de 1925, y artículo 50 del Reglamento de funcionarios provinciales de 2 de noviembre de 1925, equiparando el sueldo y categorías de los Practicantes provinciales al de los oficiales administrativos de la respectiva corporación provincial.

3.^a Que se modifique el artículo 7 del Reglamento general del régimen obligatorio del seguro de maternidad, publicado en la “Gaceta” del 1º de febrero de 1930, en el sentido de que las Matronas sólo podrán prestar los servicios de su clase; y que, para la práctica de inyecciones y demás servicios de cirugía menor, se incluya en el Reglamento al personal de Practicantes.

4.^a Que la tributación de los Practicantes a la Hacienda por concepto de contribución, sea el 30 por 100 de lo que tributa la clase médica.

5.^a Que se publique una circular de la Dirección general de sanidad excitando el celo de los inspectores provinciales para que se cumpla lo legislado en materia de intrusismo en las profesiones sanitarias, y, de un modo especialísimo, que se persiga a los que actúan sin el título correspondiente.

6.^a Que se exija a los que se dedican al masaje y artes de callistas la posesión del título de Practicante.

7.^a Que la contribución de los Practicantes comprenda la del callista, masajista, etc., sin que se pueda exigir más que una cuota contributiva a cada profesional, aun cuando practique todas las especialidades de su carrera.

8.^a Que, al igual que se hizo con el personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene, reglamentando su ingreso, y lo que se pretende hacer sobre escalafón, sueldos, etc., se haga extensivo a los auxiliares técnicos.

9.^a Para obtener el diploma de auxiliar sanitario, será necesario presentar al matricularse el título de Practicante.

10. Que se solicite la creación de Practicantes auxiliares de los médicos forenses, siendo compatibles con el cargo titular.

11. Que en todas las aldeas mayores de 300 habitantes y menores de 500 haya Médico o Practicante.

12. Que se creen los auxiliares de los subdelegados de Medicina.

13. Que se incluya a los Practicantes en las Juntas municipales y provinciales de Sanidad.

14. Que el personal auxiliar de los Institutos provinciales de Higiene e Instituciones sanitarias sean Practicantes.

15. Que se tramiten las aspiraciones de Practicantes de la Armada que figuran en el documento que se acompaña.

16. Que al proceder la clase médica a la revisión y aumento de haberes de sus titulares se nombre una ponencia compuesta por los Colegios de Toledo, Zaragoza y Valencia, que estudie la adaptación de aquella a la de los Practicantes, con el aumento correspondiente a las titulares rurales.

17. La titular de los Municipios mancomunados para una titular médica será distribuida entre los Practicantes que en ellos ejerzan, en la cuestión de lo que les corresponda contribuir.

La Asamblea toma en consideración el dictamen de la ponencia de Montepío Nacional, y acuerda que pase al Comité ejecutivo para que se imprima el proyecto y sea sometido al dictamen de los Colegios.

Lo mismo se acordó respecto a la ponencia de “Prensa Profesional”.

El representante de Burgos, Sr. Blanco, pide un voto de gracias para la ponencia de temas libres, y lo mismo hace el señor Marzo para las ponencias de ferrocarriles y prensa profesional.

El representante de Toledo, desea que el Comité esté atento para cuando se cree la Escuela Nacional de Psiquiatría, a fin de que sean incluidos la Clase de Practicantes.

El representante de Castellón ruega conste en acta que ha defendido con el mayor interés el asunto encomendado a su Colegio para la defensa de la Clase.

El representante de Navarra ruega al nuevo Comité labore por que la Real orden comunica a su región (sic), de 12 de diciembre de 1928, se haga extensiva a los Practicantes.

El Sr. Blanco, representante de Burgos, pide y así se acuerda, vaya en el día de hoy una comisión a visitar al doctor Palanca. También pide conste en acta un voto de gracias y un recuerdo a todos los que han sido presidentes de la Federación. Pide otro voto de gracias para la Mesa de discusión, para los que han sido componentes de la Mesa de discusión, principalmente presidente y secretario. Se acuerda conceder dichos votos.

El Sr. Fernández Carril pide voto de gracias al Colegio de Médicos de Madrid, a la Real Academia de Medicina, Prensa en general y autoridades que asistieron a la inauguración de la Asamblea.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las seis y cuarenta de la tarde, dando por terminada esta Asamblea Nacional, de todo lo cual, como secretarios, damos fe.

Madrid, 22 de mayo de 1930.- Benito Fernández Collantes y Alfonso de Vivanco y Gerada. V.º B.º El Presidente, Salvador Davín.

Anexo 7

Programa de los actos de la I Asamblea Nacional de Consejos Provinciales (Madrid, 22 al 25 de noviembre de 1944)

Día 22 de noviembre.- Once mañana: Misa en la iglesia de los RR.PP. de la calle Manuel Silvela por los practicantes fallecidos.

Cinco tarde: Solemne sesión de apertura, con asistencia de distinguidas autoridades.

A continuación, y después de haber despedido a las autoridades asistentes, se procederá a comunicar a los señores asambleístas las gestiones llevadas a cabo por el Consejo general y por el Consejo de Previsión.

Día 23.- Once mañana: Visita a los talleres de ABC.

Cinco tarde: Primera conferencia. Después de despedir al conferenciante, continúa la reunión para empezar a la discusión de ponencias.

Día 24.- Once mañana: Presentación de la Mesa de las conclusiones estudiadas por los ponentes de los distintos Colegios.

Cuatro tarde: Visita al Instituto Llorente, en autocar, y visita a las caballerizas del Instituto, situadas en El Pardo. Ocho noche: Segundas conferencia.

Día 25.- Doce mañana: Conferencia sobre el Seguro de Enfermedad.

Seis tarde: Clausura de la Asamblea, a la que asistirán distintas autoridades sanitarias, jerarquías del Movimiento, y, finalmente, el Consejo general obsequiará con una cena, a las diez de la noche, a los delegados que vengan con representación oficial de sus Colegios, y a la que están invitadas las autoridades que nos honraron asistiendo a nuestros actos.

Espera este Consejo general que todos los practicantes procurarán asistir a esta Asamblea, en la que se estudiarán asuntos de gran trascendencia para el porvenir.

Madrid, 3 de noviembre de 1944.

Anexo 8

Reglamento de la Federación Nacional de Practicantes Españoles (1923)

CAPÍTULO I

Objeto de la federación

Artículo 1º. La Federación de los Colegios de Practicantes de Medicina y Cirugía, tiene por objeto aunar los esfuerzos colectivos y las energías de la clase encauzándolos en un mismo sentido para mejor logro de sus aspiraciones morales y materiales, prestándose mutuo apoyo cuando las circunstancias lo requieran.

CAPÍTULO II

De los socios

Art. 2º. Los socios de la Federación serán de dos clases: de número y honorarios.

Serán socios de número los Colegios de Practicantes legalmente constituidos que hayan solicitado su adhesión y satisfagan la cuota vigente.

Serán socios honorarios los individuos o colectividades que, habiendo hecho mérito para ello, el Consejo Directivo de la Federación les proponga para tales y la Asamblea lo acuerde.

Art. 3º. En virtud del artículo anterior, se considerarán socios de la Federación todos los practicantes que figuren en la lista de cualquier Colegio adherido a la misma.

Art. 4º. Cada Colegio tendrá un reglamento propio adaptado al de la Federación Nacional, con relación a las necesidades de la localidad en que radiquen.

CAPÍTULO III

De los fondos

Art. 5º. Para atender a los gastos de la Federación, los Colegios contribuirán con la cuota anual de dos pesetas por cada colegiado, tomando como base del cálculo el mes que mayor número de socios que haya tenido en el primer trimestre del año económico.

A este objeto los Secretarios de los Colegios darán cuenta trimestral al delegado regional de la Federación, de las altas y bajas de los mismos, siendo responsable de las omisiones voluntarias que se cometan.

Art. 6º. Las cuotas correspondientes a cada Colegio se girarán por semestres en los meses de Mayo y Noviembre de cada año al Tesorero de la Federación.

Los Colegios que en los meses indicados no hayan efectuado el pago de la parte de sus cuotas, las satisfarán, cuando lo hagan, con un aumento de 20, 40 ó 60 por 100 si se efectúa dentro del segundo, tercero o cuarto trimestre de año y con un cien por cien de aumento cuando haya transcurrido la anualidad.

Art. 7º. Cuando un Delegado Regional tenga que efectuar algún gasto por cuenta de la Federación, solicitará de la Presidencia la oportuna autorización, quien le remitirá los fondos necesarios y de los cuales deberá rendirle cuentas detalladas terminada su gestión.

Art. 8º. El Directorio de la Federación podrá acordar el pago de cuotas extraordinarias por los Colegios, en el caso de agotarse los fondos de la Federación y considerando conveniente para la buena marcha de la misma.

Art. 9º. Ejercerá de ordenador de pagos el Presidente de la Federación.

CAPÍTULO IV
Régimen y administración

Art. 10. Para la buena marcha de la Federación los Colegios se federarán, constituyendo las diez regiones siguientes:

1ª. Andalucía oriental: Jaén, Granada, Almería, Málaga y Norte de África; 2ª. Andalucía occidental: Sevilla, Córdoba, Huelva, Cádiz y Canarias; 3ª. Aragón; 4ª. Reinos de Valencia y Murcia; 5ª. Cataluña y Baleares, 6ª. Provincias Vascongadas y Navarra; 7ª. Castilla la Nueva y Extremadura; 8ª. Castilla la Vieja; 9ª. Reino de León; 10ª. Galicia y Asturias.

Art. 11. Cada región elegirá un delegado designado por votación por los presidentes de los Colegios que figuren en la misma o representante autorizado para ello por su Junta Directiva.

Estos delegados serán los representantes del Consejo Directivo de la Federación en la región respectiva, y por tanto, obrarán por delegación del mismo, siendo el medio de realización entre la Federación y los elementos regionales.

Como a tales representantes de la Federación, tendrán derecho a voz y voto en cuantas sesiones, ya de Junta Directiva, ya de Junta General, celebren los Colegios de su región respectiva.

Art. 12. Estos delegados, cuando a su juicio los acuerdos de una Directiva de un Colegio perjudique a las claras los intereses de la Federación, podrá suspender el acuerdo de referencia.

Art. 13. Cuando ocurra la vacante de un cargo de D.R. se pondrá en conocimiento del Presidente de la Federación, y éste requerirá a los respectivos Colegios para que den su voto a la elección de nuevo delegado, celebrando el Presidente el escrutinio, del que se dará conocimiento por medio del Boletín de la Federación, cuya tramitación debe llevarse a cabo en el plazo improrrogable de treinta días.

Art. 14. El gobierno de la Federación estará encomendado a un Consejo Directivo constituido por los diez Delegados Regionales y un Presidente. Éste será elegido por votación, en la que serán electores los Presidentes de los Colegios o representantes de sus Juntas y los Delegados Regionales. Este cargo será incompatible con el de Delegado Regional.

Art. 15. Cuando por vacante de la Presidencia tenga que ser elegida fuera de los plazos reglamentarios, el nombramiento se hará por el Consejo Directivo con carácter interino hasta la Asamblea ordinaria más próxima, donde se resolverá definitivamente.

Art. 16. El mandato de los componentes del C. D. será hasta que se reúna la Federación en Asamblea ordinaria. Los cargos son honoríficos y obligatorios.

Art. 17. El Consejo Directivo de la Federación, en la primer sesión que se celebre, una vez constituido, designará el Vice-Presidente y el turno de Vocales que estime conveniente.

Art. 18. Será depositario de los fondos de la Federación el Colegio, y por tanto su Tesorero, donde radique la Presidencia.

Art. 19. Atendiendo las múltiples ocupaciones de la Presidencia, se le autorizará para el nombramiento de Secretarios auxiliares o interinos, en el caso de que lo estimare preciso o conveniente.

Art. 20. Para cualquier asunto, los federados se dirigirán a los Presidentes de sus respectivos Colegios, quienes lo harán a su vez al Delegado Regional correspondiente, y éste al Presidente de la Federación.

Art. 21. La autoridad suprema de la Federación residirá en el C. Directivo, y como representante del mismo en su Presidente, que ostentará en todo momento la representación del organismo directivo, siendo sus órdenes ejecutivas.

Art. 22. El organismo directivo se reunirá reglamentariamente cada año en Madrid y si hubiera de reunirse la Asamblea Nacional se celebrará en la población en que ésta se verifique, facultándose al Presidente para que además convoque a otras reuniones del mismo cuando lo estime necesario, con carácter extraordinario, en cuyo caso el C. D. fijará el punto donde ésta deba verificarse.

A estas reuniones podrán asistir con voz y sin voto los Ex Delegados, siempre que su cese en el cargo no haya sido motivado por faltas a la colectividad o por suspensión del Consejo Directivo.

Art. 23. El Consejo Directivo podrá suspender a cualquier componente del mismo, debiendo dar cuenta a los Colegios que le eligieron de las causas de la suspensión. Si éstos no se hallaran conformes, podrán recurrir a la Asamblea Nacional, la que resolverá en definitiva.

También podrá suspender a la Junta Directiva de un Colegio, cuando la labor de ésta sea de índole tal, que resulte contraria a los intereses de la clase, en cuyo caso el Presidente del Consejo Directivo de la Federación o en su representación el Delegado Regional convocará a la Junta General del Colegio de referencia, y una vez expuestos los motivos se dejará a éste la resolución definitiva del asunto.

Art. 24. Aun cuando se otorga a la Presidencia una amplia autonomía, aquella deberá consultar para la resolución de todo asunto trascendental con los miembros del Directorio, quienes enviarán por escrito duplicado sus respuestas, uno de cuyos ejemplares le será devuelto al autor por la Presidencia después de haberlo autorizado con su firma y sello. En los casos urgentes el Presidente podrá resolver por sí solo, dando cuenta al Consejo Directivo de la resolución adoptada.

Art. 25. Para el estudio de las reformas y mejoras que la Federación persigue se constituirán ponencias oficiales cuya emisión se asignará por el Directorio a Colegios, cuyo grupo de colegiados, o personalmente a algunos de éstos, quienes en el plazo máximo de seis meses deberán emitir las evacuadas a la Presidencia que admitirá también ponencias libres.

Todas ellas se someterán por intermedio de los Delegados regionales al análisis crítico de los distintos Colegios, que propondrán, en el plazo de un mes, cuantas ampliaciones o modificaciones juzguen pertinentes. Los Delegados regionales, en los treinta días siguientes, emitirán su personal juicio acerca de ambos trabajos, procurando armonizarlos si existiesen disparidades entre ellos, y todos serán remitidos al Presidente que, realizando una razonada síntesis de las aspiraciones en aquellos contenidas, las elevará a los poderes públicos para que si fueren legislables sean traducidas a disposiciones legislativas.

Art. 26. Para facilitar la gestión del Consejo Directivo, éste nombrará tres federados residentes en Madrid, que designará este Colegio, los que juntamente con el Delegado Regional de Castilla la Nueva y Presidente de la Federación constituirán el Comité Ejecutivo, los cuales tendrán derecho a voz en las reuniones del Consejo Directivo.

El número de estos Vocales se podrá ampliar en la cantidad que el Presidente de la Federación estime oportuno, siempre que a su juicio sea necesario.

Pertenecerá además a este Comité, cualquier Delegado Regional que se encuentre accidentalmente en Madrid, por todo el tiempo que dure su permanencia en la corte.

Art. 27. Este Comité será el encargado de tramitar en los centros oficiales cuantos asuntos le encargue el Consejo Directivo o el Presidente de la Federación.

CAPÍTULO V *De las asambleas*

Art. 28. La Federación celebrará cada dos años una Asamblea ordinaria de Juntas Directivas de Colegios en la población que se hubiese señalado en la Asamblea anterior, y en extraordinaria cuando lo estime oportuno el Consejo Directivo o la mayoría absoluta de los Colegios federados. En este caso el punto de reunión será a elección del Consejo Directivo.

Art. 29. Cuando el Consejo Directivo lo estime necesario o lo soliciten la mayoría de los Colegios federados, se convocará Asamblea Nacional, fijando el punto de reunión el Consejo Directivo de la Federación.

CAPÍTULO ADICIONAL

Art. 30. Al Directorio, y en su representación a la Presidencia, podrá acudir en última instancia el colegiado que fuese castigado con la máxima sanción disciplinaria que señale el respectivo reglamento.

El fallo de aquél será acatado y cumplido como definitivo. El recurso deberá entablarse dentro de los ocho días siguientes a la comunicación de la sentencia al interesado.

Art. 31. En caso de disolución, los bienes de la Federación serán repartidos entre los Colegios federados que estuvieran al corriente de sus cuotas, a prorratio del número de socios que cuente en la fecha que hizo el último pago.

Art. 32. La Federación no podrá ser disuelta mientras haya cinco Colegios pertenecientes a dos o más regiones que quieran sostenerla.

Madrid, 26 de Mayo 1923

Anexo 9

Constitución del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España

En el domicilio social del Colegio de Practicantes de Madrid, Conde Romanones, 10, a las 18,30, celebra su primera reunión el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, después de haberles dado posesión, en la mañana de hoy, en su despacho oficial, el Excelentísimo Director General de Sanidad, doctor Palanca.

Forman Consejo los señores siguientes:

Presidente, D. Román de la Fuente Frechilla

Secretario, D. Leonardo Sánchez Pérez

Tesorero, D. Emiliano Angulo García

Vocales, D. Juan Córdoba Pérez, D. Felipe Carretero Segura, D. Florencio Bel Gimeno, D. Pedro Castrejón Rico, D. Saturnino Pérez González, D. Ramón Crespo Seisdedos y D. Matías Pérez Marcos.

La Presidencia da cuenta del funcionamiento de la Federación Nacional provisional de Colegios de Practicantes de Burgos, desde al año 1937, y la necesidad de celebrar la Asamblea Nacional de julio último, a petición de varios Colegios, para trasladar nuevamente el organismo superior de los Colegios a Madrid. Pasa a enumerar sus gestiones en la Dirección General de Sanidad para alcanzar el nombramiento del Consejo, relatando como ha procurado reunir en los miembros que lo forman aquellos compañeros que en los momentos presentes, pueden aportar mayor entusiasmo y competencia en el desempeño de su misión. Justifica el por qué no están en el Consejo los nombres de don Antonio Esteban Ibáñez y don Manuel Calavera, sus dos grandes colaboradores en la gestora de Madrid, por tener el propósito de asignarles otros importantes cargos.

Por último expone que el Decreto creando el Consejo, aparecerá en el Boletín Oficial del Estado a la mayor brevedad.

Se aprueban los trabajos del Presidente, con gran satisfacción de todos los reunidos.

Se tomaron los siguientes acuerdos.

1º.- Saludar cordialmente a todos los Colegios Oficiales de Practicantes, recabando de sus comisiones gestoras la más leal colaboración y disciplina, en servicio de la nueva España, y para conseguir que nuestra profesión obtenga en la legislación sanitaria que está en estudio sus justas aspiraciones.

2º.- Teniendo en cuenta que la extinguida Federación Nacional de Burgos, ha consumido las cantidades que le fueron remitidas por los Colegios, que a partir del 1 de enero de 1940 se sirvan los Colegios girar las cuotas correspondientes al primer semestre, a razón de 2,25 pesetas anuales por colegiado, conforme a lo acordado en la Asamblea de julio último.

Pueden enviar en el primer semestre 1,25 pesetas por socio, dejando 1a peseta restante para el segundo. Los Colegios deben tener en cuenta que el Consejo no dispone de fondo económico alguno y que es urgente que cumplan cuanto antes esta indicación.

3º.- Facultar a la comisión gestora (Presidente, Secretario y Tesorero) para que organice la marcha administrativa del Consejo.

4º.- Oficiar a la extinguida Federación Nacional de Burgos para que remitan cuantos documentos se hallen en su poder.

5°.- Nombrar Vicesecretario y Contador del Consejo a los Vocales don pedro Castejón y don Saturnino Pérez González, respectivamente.

6°.- Enviar un saludo al Consejo General de Colegios de Médicos.

7°.- Solicitar un préstamo al Colegio de Madrid para hacer frente a las primeras atenciones, mientras se reciben las cuotas de los Colegios.

A las 19,30 terminó la reunión.

Madrid, 22 de diciembre de 1939. Año de la victoria.- El Secretario, Leonardo Sánchez.- Vº Bº.- El Presidente, Román de la Fuente.

La Radio Nacional y la Prensa de Madrid, los días 23 y 24 dieron la siguiente noticia:

Nombramiento del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes

Ayer, el Director general de Sanidad, doctor Palanca, en su despacho oficial, dio posesión a los miembros que forman el Consejo general de Colegios Oficiales de Practicantes, que acaba de formarse.

El doctor Palanca, en breves palabras, les exhorto a que cumplan fielmente su cometido y colaboren con todo entusiasmo en la obra de mejorar los Servicios Auxiliares Sanitarios.

Por el Consejo de Practicantes le contestó el Presidente, señor La Fuente, ofreciendo al Gobierno y al Caudillo su más ferviente adhesión y dando las gracias, en nombre de todos sus compañeros de España, por haber constituido el organismo superior de los practicantes.

A todos los practicantes de Medicina y Cirugía de España les desea el Consejo General un próspero y feliz Año Nuevo.

Anexo 10

Actas de las sesiones de la VI Asamblea Nacional de Practicantes (Madrid, 16 al 20 de mayo de 1921)

En el salón de actos del “Fomento de las Artes” (calle de San Lorenzo, numero 15), queda abierta la sesion, a las diez de la noche.

Al aparecer en el estredo presidencial el Exmo. Sr. D. Luis Ortega Morejon, la asamblea, puesta en pie, le tributa una clamorosa ovación.

El secretario de la Comisión organizadora, D. Leonardo Sánchez, procede a dar lectura de los nombres de los representantes de Colegios y asambleistas para constituir el Congreso.

He aquí la relación de Colegios, nombres de los delegados y asambleistas, y numero de socios de cada Colegio representado:

Álava.- Juan Cortés Pérez: un delegado y 35 socios.

Albacete.- D. Domingo Alfaro: 1 y 30.

Alcoy.- D. Salvador Palacios, D. Ramón Brotons y D. Vicente Cerdá: 3 y 51.

Alicante.- D. Ramón Soler de Santa Ana, D. Antonio Orenes, D. Vicente Más y D.

Antonio Ferrándiz: 6 y 35.

Almería.- D. Luís Sirveny Chozas y D. Antonio Gracia Gómez: 2 y 46.

Ávila.- D. Isidro García: 1 y 45.

Badajoz.- D. Ignacio Gaspar Corbacho y D. Feliciano Carbonell: 2 y 31.

Benavente.- D. Eduardo Alejo Enríquez y D. Francisco Guillamón: 2 y 28.

Burgos.- D. Luís Carazo y D. Jerónimo Alonso: 2 y 111.

Caceres.- D. Damián Martínez y D. Florencio González: 2 y 56.

Cádiz.- D. Fernando Ceballos y Cerezo y (como socio protector) D. José Ramírez Silvera: 2 y 141.

Cartegena.- D. Federico Maestre de San Juan, D. Felipe Belchi, D. Diego Bruno y los compañeros de la Armada D. Ángel Mingot y D. Antonio Nieto: 5 y 65.

Castellón.- D. José Pascual, por la capital. Distritos: D. Miguel Ángel García, por Segorbe; D. Emilio Montes Calpe, por Viver; D. Manuel Bueso Montoliu, por Lucena; D. José Segarra, por San Mateo: 6 y 169.

Ciudad Real.- D. Manuel Rodríguez: 1 y 56.

Coruña.- D. Miguel de la Piedra: 1 y 20.

Cuenca.- D. Hilario García y D. José María López Luján: 2 y 25.

Ferrol.- D. José Castro Meizoso, D. José Pajares, D. Alberto Varela y D. Antonio Casal Sabio: 4 y 56.

Granada.- D. Luís Molina de Haro: 1 y 17.

Guadalajara.- Capital, D. José Fluiters. Partidos: D. Julio Mil, por Cogolludo; D. José Martínez, por Brihuega; D. Juan Almazul, por Molina; D. Francisco Izquierdo, por Sigüenza; D. Hipólito Monge, por Pastrana, y D. Julio Alegre, por Cifuentes: 7 y 50.

Guipúzcoa.- D. Luís Capella y D. Joaquín Núñez: 2 y 53.

Huelva.- D. Francisco Díaz Hernández: 1 y 56.

Huesca.- D. Ángel Lardies, D. Manuel Hiraldo, D. Fausto Martínez y D. Julián Palacios: 4 y 132.

Jaén.- D. Antonio Martín y D. Juan de Dios Guerrero: 2 y 22.

León.- D. Ignacio Martínez Galán y don Emilio González: 2 y 50.

Logroño.- D. Manuel Martínez de Pinillos y D. Emilio González: 2 y 117.

Lérida.- D. Francisco Arbones: 1 y 23.

Málaga.- D. Francico Romero, D. Juan López y D. Juan de Cruces: 3 y 47.

Oviedo.- D. Antonio González Díaz: 1 y 30.

Palencia.- D. Manuel Cañamero y D. Agustín Lucientes: 2 y 32.

Pamplona.- D. Matías Lorente y D. Pedro Ugalde: 2 y 150.

- Salamanca.- D. Francisco Colorado y D. Vicente Miñanbres: 2 y 19.
 Segovia.- D. Feliciano Palomares: 1 y 30.
 Sevilla.- José del Barco, D. José Ortiz Ballesteros y D. Antonio Matamoros: 3 y 54.
 Soria.- D. Isidoro Martínez, D. Pablo Pérez Sevilla y D. Ulseolo de la Llana: 3 y 72.
 Tarragona.- D. Luis Sanz Borrás: 1 y 27.
 Teruel.- D. Francisco Martínez, D. Alberto Alcalá y D. Juan Francisco La Mata: 3 y 180.
- Toledo: D. Fernando González, D. Valentín López, D. Pedro Pérez, D. Isabelo Ludena y D. Marcelino Linares: 5 y 88.
 Torrijos.- D. Felix González, D. Victoriano Valdeolivas, D. Rufo Díaz Zorita y D. Saturnino García: 5 y 21.
 Tuy.- D. Jesús Guimare: 1 y 12.
 Valencia.- D. Enrique Marzo y D. Eduardo Miragall: 2 y 175.
 Valladolid.- D. Manuel Cantuche, D. Alejandro Villarejo, D. Juan Aguado, D. Victoriano Martín y por el partido de Medina del Campo D. Manuel Villar: 5 y 46.
 Vigo.- D. José de Angulo Fernández: 1 y 12.
 Vizcaya.- D. Antonio Iglesias y D. Pedro Salazar: 2 y 97.
 Zaragoza.- Capital: D. Luis Hernández, D. Manuel Castellón, D. Antolín Esteban y D. Daniel Colás. Distritos: D. Pedro José Eito y D. Roque Ruiz: 6 y 235.
- Madrid.- D. Pascual Tarrero, D. Antonio Barahona, D. Juan Santiago Rigón, D. Fernando Mateos, D. Venancio Sancho, D. Bernardino Asenjo, D. Antonio González Cruz, D. Mariano Marco, D. José Rocamora, D. Bernardo Almazán, D. Patrocinio Briones y D. Leonardo Sánchez Pérez: 12 y 293.
 TOTAL: 126 delegados y 3.137 socios.
- Asambleístas que ostentan su representación personal
- Alicante.- D. Francisco Quesada, de Elche.
 Murcia.- D. Sebastián Martínez, de Totana.
 León.- D. Jacinto López, de Laguna de Negrillos.
 Jaén.- D. José Arévalo Torres, de Villacarrillo.
 Madrid.- D. Gumersindo Vargas, de Cadalso de los Vidrios; D. Jose Rubio, de Aranjuez.
 Soria.- D. Felix Sampietro.
 Valencia.- D. Emilio Alcón, D. Ricardo Clemente, D. Emilio Cortés, D. Manuel Beltrán, D. Pedro Estellés y dona Patrocinio Benlloch.
- Guadalajara.- D. Manuel Morán, de Valdesar; D. Benjamín Andres, de Valdesconcha; D. Juan Culsan, de Canales del Duque; D. Agustín Miguel, de Ablanque, y D. Francisco Ortiz, de Sacecorbo.
- Huelva.- D. Luis Sosa, de Nerva.
 Ciudad Real.- D. Emérito Ruiz, de Almadén; D. Samuel Ortega, de Carrión de Calatrava; D. Eulogio González, de Daimiel; D. Juan José Roldán, de Valdepeñas; D. Manuel Linares, de Almagro; D. Francisco Sales, de Santa Cruz de Mudela; D. José Vicente Pozuelo, de Socuéllamos; D. Agapito López, de la Hoz, y D. Ángel, Sierra de Valdepeñas.
 Cuenca.- D. Daniel Ruíz y D. Teodoro de la Fuente.
 Oviedo.- D. Ciriaco Olías Sánchez.
- Burgos.- D. Bernabé Blanco, de la capital; D. Higinio Berzoza, de Aranda de Duero; D. Saturnino Núñez, de Briviesca; D. Mauro Casado, de Lerma; D. Pablo Barrios, de Lerma; D. Pablo Martínez de Salas de los Infantes; D. Diosdado Carbonero, de Villarcayo, y D. Pedro Barberá, de Aranda de Duero.
- Castellón.- D. Francisco Bueso Montoliu y D. Juan Bautista Colonques, por la capital.
 Distritos: D. Ignacio Martín, por Segorbe.
 Madrid.- D. Juan Mira Caberó, de la Armada.
 Zaragoza: D. Hipolito Bayón; D. Cosme Martín y D. Anselmo Valenzuela.
 Toledo.- D. Teófilo López Pinto, por los Navalmorales, y D. Álvaro Peces, por idem; D. Marcial Gómez, de Guadamur.

Ávila.- D. Alfonso Lucas, de El Tiemblo.
 Guadalajara.- D. Doroteo López, de Bujarrabal.
 Barcelona.- D. José Primo Ferris.
 TOTAL: 52.

RESUMEN

Colegios	45
Delegados	126
Asambleistas	52
Representados	3.127
Adherido	1.000

Los Colegios adheridos que no han enviado representante son éstos: Barcelona, Pontevedra, Murcia, Santiago, Tortosa, Jerez de la Frontera y Córdoba, y de numerosos compañeros de toda España.

El Colegio de Córdoba también manifiesta que por causas de fuerza mayor no pueden llegar los delegados que tiene anunciados.

El presidente de la Comisión organizadora y del Colegio de Madrid, don Pascual Tarrero, saluda a los señores delegados de Colegios y asambleistas y se felicita del grandioso espectáculo que da en estos momentos la clase de practicantes. Manifiesta que lo mismo la Comisión organizadora que el resto de Colegios de España, han cumplido dignamente con su deber y por eso se ha llegado al éxito que constituye esta Asamblea.

El orador pasa a ocuparse de la labor meritísima realizada a favor de los practicantes españoles por el ilustre Dr. Ortega Morejón, a quien le debemos todos una inmensa deuda de gratitud. Expone las innumerables veces que hemos obtenido alto concurso personal de tan insigne médico, y cita, por último, que también merced a su intervención personal, ha conseguido la Comisión organizadora que sea la Asamblea grándemente honrada con la presencia del Excelentísimo Sr. Ministro de Instrucción Pública, el cual tiene ya anunciado que presidirá la sesión de clausura, el día 19, a las cuatro de la tarde.

Termina por recomendar la mayor serenidad en las discusiones de las materias que han de tratarse en las sesiones, y después de un ¡viva la clase de practicantes españoles!, que es unánimemente contestado. (El orador fue muy aplaudido).

Se levanta a hablar el presidente de honor del Colegio de Madrid y la Asamblea prorrumpió es estrepitosos aplausos.

Comienza D. Luís Orega Morejón con estas frases:

Esos aplausos que me otorgáis repercuten en mi corazón y os los devuelvo con gran cariño. He asistido a Málaga, a Jerez, de donde también, muy honrado, soy presidente honorario, y en todos estos sitios os he demostrado que estoy a vuestro lado.

Pasa a ocuparse de los progresos que hemos obtenido en nuestras organizaciones regionales, que son verdaderos triunfos, tales como las Asambleas de Málaga, Jerez y Santiago. Cree que nuestras luchas internas han cesado ya, lo que motivará que llegaremos a una organización perfecta, digna de que la imiten las demás clases sanitarias. Cuando esto llegue, se podrá alcanzar la creación del Ministerio de Sanidad, organismo indispensable para que la salud pública y el bienestar de las profesiones médicas no siga siendo una ficción. Refiere cómo están distribuidos estos servicios en varios Ministerios, funcionando siempre de manera incompleta y sin ninguna organización. Se ocupa del Instituto de Reformas sociales, el cual –dice- no resuelve nada más que los asuntos obreros, dejando a las profesiones libres sin amparo.

Cree que debemos de ser incluidos en la ley de epidemias, por las mismas razones que lo está la clase médica. Aconseja que, mientras esto llega, deben los practicantes hacerse un seguro de invalidez, vejez y defunción con el Instituto Nacional de Previsión.

Se ocupa después de la indiscutible necesidad de nuestra carrera, como necesario ejecutor de prescripciones facultativas. Con solidos argumentos que denotan un perfectísimo estudio de nuestra profesión, expone los derechos que debieron otorgar a nuestra carrera, que para nada lesionan los intereses y la dignidad del Cuerpo Médico.

De los antiguos albeitaros, se han sacado los actuales veterinarios, y lo mismo ha sucedido con los odontólogos. Opina que en el mismo sentido puede y debe evolucionar la carrera de practicantes.

A continuación trata de la creación del Cuerpo de Practicantes en el Ejército, asunto que tiene muy recomendado y del que tiene favorables impresiones.

Una vez más manifiesta que hará siempre cuanto pueda en favor nuestro. Muchas veces –agrega– sin que los sepáis vosotros mismos.

Protesta del desamparo oficial en que se nos tiene y aboga porque el Estado debe deslindar las atribuciones del practicante. En los partidos rurales tenéis que hacer de médicos; incluso se os obligue en algunos casos a investigar y dictaminar en las autopsias médico-legales y en cambio se os niegan toda las cosas a que tenéis derecho.

Anuncia que a petición suya, como ya lo ha dicho el presidente de la Comisión organizadora Sr. Tarrero, vendrá a clausurar esta importante Asamblea el Sr. Ministro de Instrucción Pública y en el cambio de impresiones que ha celebrado con el Sr. Ministro le ha prometido que se nos concederá algo del proyecto de reforma de la carrera y ampliación de estudios.

Concluye su elocuente y docto discurso con estas palabras:

Luchad por las causas justas y con gran entusiasmo y os aseguro que terminareis por ser atendidos. (La Asamblea le otorga una emocionante y prolongada ovación que dura hasta que abandona el salón de actos).

Ocupa la presidencia el presidente de la Comisión organizadora D. Pascual Tarrero y se procede a nombrar la mesa de edad, recayendo el puesto de presidente en D. José Luiters, de Guadalajara, y el de secretario en D. Marcelino Linares, de Toledo.

La presidencia pregunta a la Asamblea si la Mesa definitiva desea que se elija por aclamación o por elección, contestando ésta que sea en la forma primera. Es aprobada por unanimidad la que propone la Comisión organizadora, que es como sigue:

Mesa de la Asamblea

Presidente: D. Fernando Ceballos, de Cádiz.

Vicepresidentes: 1, D. Luis Hernández, de Zaragoza; 2, D. Ramón Soler, de Alicante.

Secretarios: 1, D. Leonardo Sánchez, de Madrid; 2, D. Enrique Marzo, de Valencia.

Suplentes: D. Alberto Varela, de Ferrol, y D. Jose Ortiz Ballesteros, de Sevilla.

El Sr. Ceballos, con gran emoción, agradece al Congreso el señalado honor que acaba de concederle. Dirige un fraternal saludo de todas las regiones y pide que con la mayor armonía resolvamos las conclusiones, procurando simplificar pérdidas de tiempo, mucho más cuanto que nuestras aspiraciones son conocidas de todos.

Prodiga grandes elogios a la Comisión organizadora, por su brillante éxito, debido a los grandes trabajos que ha realizado.

Concluye solicitando a la Asamblea la mayor benevolencia para el mejor cumplimiento de su difícil misión. (El discurso del Sr. Ceballos fue premiado con grandes aplausos).

Se pasa a dar lectura al Reglamento por el cual ha de regirse la Asamblea.

El artículo 6º del mismo, que se refiere a que los Colegios votarán con arreglo al número de socios que tenga cada uno, es impugnado por varios delegados, los cuales manifiestan que cada Colegio debe tener un solo voto.

La presidencia lo somete a votación y por 32 contra 12, queda aprobado que se vote con arreglo al número de socios.

Votaron a favor del artículo 6º: Álava, Albacete, Alcoy, Ávila, Badajoz, Burgos, Cáceres, Cartagena, Castellón, Ciudad Real, Coruña, Cuenca, Ferrol, Granada, Guadalajara, Huesca, Lérida, Oviedo, Palencia, Pamplona, Sevilla, Tarragona, Teruel, Torrijos, Toledo, Valencia, Valladolid, Alicante, Segovia, Zaragoza, Cádiz y Madrid; y en contra, Almería, Benavente, Guipúzcoa, Huelva, Jaén, León, Logroño, Málaga, Salamanca, Soria, Vigo y Vizcaya.

La Comisión organizadora propone el nombramiento de una Ponencia, encargada de extraer las proposiciones que se refieran a los temas de la convocatoria de la Asamblea Nacional y de redactar las conclusiones siendo aprobada por aclamación.

He aquí la Ponencia:

Por Aragón: D. Ángel Lardies.

“ Andalucía: D. José del Barco.

“ Galicia: D. José Castro Meizoso.

“ Asturias: D. Antonio González Díaz.

“ Castilla la Nueva: D. Pascual Tarrero.

“ Idem la Vieja: D. Luis Carazo.

“ Cataluña: D. Luis Sanz Borrás

“ Extremadura: D. Damian Martínez.

“ León: D. Ignacio Martínez Galán.

“ Valencia: D. José Pascual.

“ Vascongadas: D. Antonio Iglesias.

“ Navarra: D. Matías Lorente

Secretarios: D. Leonardo Sánchez y D. Enrique Marzo.

El practicante de la Armada D. Ángel Mingot, dirige un saludo a la Asamblea en nombre de todos sus compañeros, manifestando que nuestros compañeros de la Marina de Guerra, están firmemente dispuestos a prestar a los compañeros civiles su más decidida cooperación.

A continuación da cuenta el Sr. Tarrero de la entrevista celebrada con el Exmo. Sr. General Jefe de los Servicios sanitarios de la Armada, don Enrique Navarro, con el fin de solicitar permiso para que pudieran asistir al Congreso los practicantes de la Armada.

Solicita que conste en acta el reconocimiento de la Asamblea a dicho ilustre médico por su defensa en pro del Cuerpo de Practicantes marinos, siendo acordado.

El delegado de Valencia, Sr. Marzo, propone al Congreso, se dé su asentimiento para que asista a una de las sesiones el presidente de la Federación de los Colegios de Médicos, don José Sanchis Bergón, el cual tendrá mucho gusto en ofrecer su concurso al Cuerpo de Practicantes españoles. La Asamblea accede por unanimidad.

Y después de acordar la hora de las nueve de la noche, para celebrar las demás sesiones y señalar el orden del día de la segunda, se levantó la sesión a las doce y treinta de la noche, de lo que yo, como secretario, certifico. Leonardo Sánchez.- V B: El Presidente, Fernando Ceballos

Segunda sesión. Día 17

En el mismo local que la sesión de apertura, y bajo la presidencia del delegado de Cádiz, D. Fernando Ceballos, comienza la sesión. Eran las diez de la noche.

El secretario D. Leonardo Sánchez, procede a leer el acta de la sesión anterior, siendo aprobada por unanimidad.

El presidente de la Comisión organizadora, D. Pascual Tarrero, da cuenta de las gestiones realizadas por el Colegio de Soria con el señor vizconde de Eza, en favor de la creación del Cuerpo de Practicantes, y lo mismo de la visita hecha por los delegados de Ciudad Real al Exmo. Sr. Capitán general de la 1ª Región, D. Francisco Aguilera, solicitándole apoye al mismo asunto.

Se acuerda conceder un voto de gracias a ambos Colegios por tan laudables trabajos.

Se pone a discusión el tema primero de materias profesionales.

El Sr. Tarrero manifiesta lo ocurrido en el Claustro de la Facultad de Medicina con el proyecto de reforma de la carrera y ampliación de estudios, que, según noticias oficiosas, ha sido rechazado por lo cual entiende que debe aplazarse toda determinación hasta no escuchar al Exmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública cuando venga a presidir la clausura de la Asamblea.

El Sr. Salazar, delegado de Bilbao, presenta una proposición incidental de no ha lugar a deliberar. Tomada en consideración se procede a votarla y es aprobada por 2.575 votos contra 545. Votaron en contra León, Toledo, Vigo, Bnavente, Huesca y Zaragoza.

Pasa a discutirse el tema segundo de las mismas materias.

Abiertos los turnos reglamentarios, intervienen en pro los delegados de Madrid, Málaga, Valencia, y Zaragoza, señores Marco, Romero, Miragall y Colás, respectivamente, defendiéndolo bajo distintos puntos de vista.

Hablan en contra los señores Barco, de Sevilla, y Enríquez, de Benavente.

El delegado de Toledo, D. Fernando González, propone que la colegiación obligatoria debe solicitarse cuando estén colegiados el 80 por 100 de la clase. Propone también el delegado de Huelva, señor Díaz Hernández, que se pida solamente la colegiación oficial.

Interviene el delegado de Madrid, señor Rocamora, haciendo hincapié en la necesidad de pedir que la colegiación sea obligatoria.

Rectifican los Srs. Barco, Miragall, Romero, Colás y González, insistiendo en sus apreciaciones anteriores.

El Sr. Marzo, delegado de Valencia, aclara lo que es la colegiación oficial obligatoria, diciendo que así funcionan los Colegios de Médicos. Se acuerda por unanimidad, con el voto en contra del Colegio de Sevilla, la colegiación oficial obligatoria.

El Sr. Ayllón, delegado de Toledo, saluda a las distinguidas compañeras que nos honran con su asistencia en la Asamblea y propone un voto de gracias para la Prensa. Es acordado, dando las gracias en nombre de la misma el señor Tarrero.

Y después de tomar en consideración el tema primero de materias societarias, se levanta la sesión a las doce en punto, de lo que yo, como secretario, certifico. –Leonardo Sánchez.- Vº Bº, El presidente, Fernando Ceballos.

Tercera sesión. Día 18

En el mismo local que las sesiones anteriores y bajo la presidencia del delegado de Cádiz, Sr. Ceballos, queda abierta la sesión a las diez de la noche.

Se da lectura al acta de la anterior y es aprobada.

El Sr. Barco, delegado de Sevilla, aclara que su Colegio no es que esté en contra de la colegiación obligatoria, sino que dicha colectividad no se halla hoy en condiciones para ello. Sale la Mesa de la Asamblea a recibir al Exmo. Sr. D. José Sanchís Bergón, Presidente de la Federación de Colegios de Médicos de España y entra dicho señor en el salón ocupando la presidencia entre grandes aplausos.

El representante de Valencia, señor Marzo, hace la presentación de la ilustre personalidad que nos honra con su presencia, figura prestigiosa en las ciencias médicas y benemérito fundador de la Asociación Valenciana de Caridad. El orador hace historia de la organización sanitaria valenciana, cuyo principal inspirador fue el Dr. Sanchís Bergón, en la cual, sin solicitarlo los practicantes fueron incluidos en la Federación que preside, por iniciativa de dicho doctor.

Levántase a hablar el Dr. Sanchís Bergón y dice:

Aunque requerido por el Sr. Marzo, yo, sin embargo, debía venir aquí; porque mi presencia es un símbolo que dejará sentado que no existe una sima, como se ha dicho, entre el médico y el practicante. (La Asamblea le ovaciona).

No hay médico honrado que no estime al practicante. Vuestra carrera es el primer peldaño de la escalera de la medicina que necesariamente hay que subir. Tiene su categoría, y se completa y confunde con el médico. Como en las demás clases sociales, hay médicos buenos, medianos y malos, pero es natural que os aisléis del que no enseña bien, como cuando se tira un libro pernicioso.

Hasta el momento que os presentáis como hombres sensatos y conscientes, os habéis conducido con suspicacias. La tradición que tiene vuestra carrera os ahoga y por eso necesitáis imperiosamente la ampliación de estudios. Para seguir así –dice- más vale que no seáis practicantes. Es preferible que haya tres auxiliares del médico buenos, que diez malos. Cita carreras que tienen origen humilde y que a través del tiempo han evolucionado, para demostrar que de igual modo debe evolucionar la nuestra. Dice que las consideraciones y el respeto no se piden; se conquistan a fuerza de méritos. Manifiesta que tiene noticias de que en las alturas hay buena disposición para concedernos la ampliación de estudios.

Habla de que debemos estar siempre unidos, pero con firme voluntad de trabajar por una misma causa, para llegar a la federación de todas las clases sanitarias, pero como una fuerza creadora, no destructora.

La caridad se demuestra con el propio compañero.

Cuando estemos unidos y capacitados, triunfaremos en la sociedad.

Y, para terminar, he de deciros que hoy me despido llamándoos casi compañeros y que celebraré que pronto pueda llamaros hermanos. (Grandes aplausos).

Vuelve a ocupar la presidencia el Sr. Ceballos.

Se procede a dar lectura a las conclusiones que han de elevarse a los Poderes públicos, presentadas por la Ponencia.

Los delegados de Toledo y Zaragoza, señores Ayllón y Colás, piden, el primero, que se ponga una conclusión que afecta a que tengan los Inspectores provinciales un secretario que sea practicante; y el segundo, que se solicite el libre ejercicio de los partos normales.

En nombre de la Ponencia contestan los secretarios Srs. Sánchez y Marzo, manifestando que conviene reducir nuestras peticiones a un programa mínimo, dejando labor al Comité Nacional que ha de nombrarse.

Rectifican los Srs. Colás, Marzo y Sánchez, y no se incluye dicha conclusión.

Entra en el salón el compañero de Barcelona Sr. Primo, y es saludado por la Asamblea, dando un ¡Viva a Barcelona!

Como no presenta documentación de su Colegio, se acuerda esperar a que la reciba, para considerarlo como delegado de dicha entidad.

El delegado de Vizcaya, Sr. Salazar, pide que se modifique la redacción de una de las conclusiones.

Solicita el delegado de Almería, señor Díaz Gómez, que se agregue una conclusión solicitando el pago de los atrasos a los practicantes de las Beneficencias provinciales, después de hacer historia del caciquismo de Almería y de la campaña que sostienen los compañeros de dicha provincia. Es aceptada por la Ponencia la inclusión de esta propuesta.

Solicita el delegado de Guipúzcoa, Sr. Capella, que se mencione en las conclusiones algo que pueda evitar que ejerza la profesión de pedicuro el que sea practicante. Queda acordado que sea asunto a resolver por el Comité Nacional.

Conclusiones

Son aprobadas por unanimidad las siguientes conclusiones, las cuales serán presentadas a los Poderes públicos en esta forma:

El Cuerpo de Practicantes españoles reunidos en esta Asamblea Nacional los 300 delegados de 46 colegios que representan a 4.000 compañeros, han acordado por aclamación elevar a los poderes constitucionales las siguientes conclusiones:

Ministerio de Instrucción pública:

1ª Reforma de la carrera y aplicación de estudios.

Ministerio de la Guerra:

2ª Creación del cuerpo de Practicantes militares.

Ministerio de Gobernación:

3ª Real Decreto concediendo la colegiación oficial obligatoria.

4ª Inclusión de los practicantes en la ley de epidemia.

5ª Que no se aprueben los presupuestos Municipales si no llevan consignada partida para el pago de practicante titular, como lo determina la ley, siendo ésta de 500 pesetas como mínimum.

6ª Que se modifique el reglamento vigente de la Beneficencia general en el sentido de que puedan los practicantes titulados concurrir a las oposiciones que se anuncien en lo sucesivo para cubrir las vacantes, haciendo desaparecer la limitación que existe actualmente y que todas las plazas de practicantes de las Beneficencias provinciales sean desempeñadas por quienes estén en posesión de este título oficial.

7ª La carrera de practicantes debe ser amparada por el Estado en lo que se refiere al intrusismo, dictando disposiciones para que los servicios auxiliares del médico los desempeñen siempre los titulados de esta carrera.

8ª Obligar a las Diputaciones provinciales a que paguen los atrasos que adeudan a médicos y practicantes.

Ministerio de Gracia y Justicia:

9ª Derogación del Real decreto de 1908, en virtud del cual se amortizan las plazas del Cuerpo de practicantes de prisiones.

Ministerio de Hacienda:

10ª Que se incluya a los practicantes en la ley de pago de los atrasos a los titulares sanitarios (Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios)

11ª Pago de los haberes por el Estado a los titulares, médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes.

Ministerio de Fomento:

12ª Que se obligue a las Compañías ferroviarias a que tengan un practicante al frente de un botiquín de urgencia en todas las estaciones de importancia y en todos los trenes de viajeros que tengan un recorrido mayor de 100 kilómetros.

Ministerio de Marina:

13ª Todo buque de vapor cuya travesía sea superior a 12 horas de navegación llevará un Practicante y que se reforme el artº 166 de la ley de emigración obligando a que vayan Practicantes de los buques mercantes.

Madrid, 19 de mayo de 1921.- La Mesa de la Asamblea.- Presidente, Fernando Ceballos

Da cuenta el Sr. Tarrero de la visita realizada por la mañana al Sr. Ministro de la Guerra por los representantes de cada región y de la favorabilísima impresión que han recogido de las manifestaciones hechas por el Sr. Vizconde de Eza.

Se lee un telegrama del Colegio de Jerez, manifestando que su delegado no ha llegado a la Asamblea por haber sufrido un accidente en Sevilla, y varios más compañeros de distintos puntos de España, adhiriéndose a los acuerdos que se tomen.

Se procede a discutir el tema primero de cuestiones societarias.

Hace uso de la palabra el representante de Valencia, Sr. Marzo, explicando la conveniencia de nombrar el Comité Nacional, siempre que resida en la misma capital que el Comité de los Colegios de Médicos, para que la acción sea conjunta.

Intervienen los delegados de Málaga, Zaragoza, Vigo y Alcoy, Srs. Romero, Colás, Angulo y Palacios, opinando que debe residir en Madrid.

Presenta una enmienda el representante de Zaragoza, Sr. Esteban, para que se denomine Comité Nacional, en lugar de Central.

Es aceptada por la Comisión organizadora y queda aprobado su nombramiento con el voto en contra de los Colegios de Cartagena, Huelva y Vizcaya, desechando una enmienda de este último Colegio, que propone que el Comité se nombre con carácter de interino.

Interviene por la Comisión organizadora el Sr. Sánchez, exponiendo que quede de manifiesto en la Asamblea, que el Colegio de Madrid no quiere, bajo ningún concepto, seguir ostentando la representación de la clase, pues sólo desea seguir siendo un Colegio más y tampoco tiene interés alguno en que resida en la Corte el Comité Nacional. Análogas palabras dice el Sr. Rocamora, pero reconociendo que la necesidad hace que sea Madrid la residencia del Comité.

Aprobado el art. 1º del Reglamento de este Comité, intervienen varios oradores en el art. 2º y la presidencia propone se nombre una ponencia para determinar, sobre todo, el Reglamento. El delegado de Castellón, Sr. Pascual, dice que deben formularla los que quieran presentar enmiendas.

Se acuerda la formen los representantes de Oviedo, Alicante, Soria, Valladolid, Toledo, Valencia, Burgos, Sevilla, Vigo, Málaga, Cartagena, Zaragoza y Jaén, Srs. González Díaz, Fernández, Martínez, Cantuche, González, Marzo, Burgos, del Barco, Angulo, Cruces, Bruno, Esteban y Arévalo, respectivamente.

Y después de señalar la hora de las cuatro del día siguiente para celebrar la sesión de clausura, se levantó la sesión a las doce cincuenta de la noche y de lo que yo, como secretario, certifico.- Leonardo Sánchez.- Vº Bº: El presidente, Fernando Ceballos.

Sesión de clausura

En el mismo local que las anteriores, queda abierta la sesión a las cuatro y quince de la tarde.

Preside el Exmo. Sr. Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, don Francisco Aparicio, acompañado del Excelentísimo Sr. Director general de Primera Enseñanza, D. Pedro Poggio, y del Exmo. Sr. D. Luis Ortega Morejón, senador por la Universidad Central.

El Presidente de la Comisión organizadora, D. Pascual Tarrero, dirige un respetuoso saludo al Sr. Ministro y demás personalidades, por el alto honor que dispensan al Cuerpo de Practicantes con su presencia.

Expone que la suprema aspiración de esta clase es la reforma de la carrera y ampliación de estudios, sin cuya mejora no se hallarán capacitados los Practicantes para alcanzar el programa de sus aspiraciones.

Defiende las demás conclusiones aprobadas por la Asamblea, para elevarlas a los Poderes públicos y termina encareciendo al representante del Gobierno de S. M. que no abandone a los modestos Auxiliares de Medicina, pues esperan éstos de su rectitud y bondad ser atendidos en sus muy razonables peticiones. (Fue muy aplaudido).

Al levantarse a hablar el Sr. Ministro de Instrucción Pública, todos los asambleístas se ponen de pie y prorrumpan en atronadores aplausos.

Discurso del Sr. Ministro

Señoras y señores: Asisto con gran contentamiento a esta sesión de clausura en nombre del Gobierno, porque lo considero un deber y por afecto hacia vosotros.

Vuestra Asamblea –siguió diciendo el Sr. Aparicio- es un acto muy simpático, porque habeis demostrado unión y gran entusiasmo al congregaros aquí de todos los puntos de España. Acojo vuestras conclusiones con el mayor buen deseo, y he de hacer todo cuanto pueda por complaceros. Observo en ellas, con verdadera satisfacción, que lo primero que solicitais es la ampliación de vuestros estudios, cosa que estoy dispuesto a complaceros pronto. En estos tiempos no es frecuente que se pida al Poder público lo que vosotros pretendéis, cual es ampliar la enseñanza para ser más dignos y competentes en el ejercicio de vuestra profesión.

Por lo que veo, deseáis cambiar el nombre de la carrera para que se os llame Auxiliares de Medicina y Cirugía, en lugar de Practicantes. He de deciros, con franqueza, que a mí me parece que sería mejor que continuéis llamándoos Practicantes, porque la sociedad os conoce ya por este nombre y pasará mucho tiempo hasta que os conozca como Auxiliares de Medicina y Cirugía.

Me permito daros este consejo, porque yo soy un enamorado de las tradiciones de nuestra patria.

No obstante, si queréis que se os denomine Auxiliares, así os llamareis.

La conclusión que habeis acordado pertenece al Ministerio de la Guerra, no pasará mucho tiempo sin que sea resuelta favorablemente, y la de Fomento también la recomendaré eficazmente al Ministro correspondiente, pues en los momentos actuales es fácil obligar a las Compañías ferroviarias a introducir esta reforma.

Continúa tratando de las conclusiones pertenecientes al Ministerio de la Gobernación, prometiendo trasladarlas al titular de este departamento, encontrando muy razonable que se persiga el intrusismo con la mayor energía.

Se ocupa con gran extensión de la ampliación de estudios que desea concedernos, siendo partidario de que se obligue a estudiar todo el bachillerato, en lugar de un grupo de asignaturas, porque hasta la edad que se comienzan a cursar los estudios de Facultad, que es a los diez y seis años, tienen tiempo de hacer el grado de Bachiller, sirviéndoles al mismo tiempo de preparación, para sin gran sacrificio, aprender una carrera de enseñanza superior.

La concesión del grado de Bachiller –manifiesta- podría decretarse muy pronto.

También debeis estudiar la Física terapéutica como una especialidad de vuestra carrera y alguna asignatura más de las que solicitais en la reforma del plan de enseñanza.

Elogia grandemente la profesión de Practicante, a la que tiene sus mayores simpatías, pues en su vida ha experimentado, como todos, sus grandes aflicciones y ha sido para él y los

suyos un gran consuelo la presencia del Practicante, que, además de ir a cumplir su misión científica, llevaba con sus palabras de amor y esperanza un profundo lenitivo a sus dolores.

Esta razón sentimental –siguió diciendo el ministro- me obliga también a que tenga decidido interés en satisfacer vuestros muy justos ideales de dignificación.

De las demás conclusiones daré cuenta a los ministros respectivos y he de defenderlas cuanto pueda.

Concluyó exhortando a que persistamos en nuestra actitud de dignificar nuestra profesión, que tanto nos honra, para bien de la patria.

(La Asamblea ovacionó largamente a D. Francisco Aparicio, acompañándole hasta el coche, dando vivas a España, al Rey, al señor ministro de Instrucción Pública y a D. Luis Ortega Morejón).

Pasa a ocupar la presidencia el señor Ceballos y se reanuda la sesión. Léese el acta de la sesión anterior y es aprobada.

El Sr. Tarrero presenta al practicante mayor de la Armada D. Feliciano Rico, que ostenta la representación del Exmo. Sr. General Jefe de los servicios sanitarios de la Armada, D. Enrique Navarro.

La Asamblea acuerda conste en el acta un voto de gracias para dicho ilustre médico.

El delegado de Zaragoza, Sr. Colás, manifiesta que ya que acabamos de escuchar al señor ministro de Instrucción Pública, debemos pasar a discutir el tema primero, referente a la ampliación de estudios.

Le contesta el presidente de la Comisión organizadora Sr. Tarrero, que considera una lamentabilísima equivocación que se vuelva a hablar de dicho tema, después de las manifestaciones tan categóricas que acaba de hacer el señor ministro de Instrucción Pública, favorables a nuestras aspiraciones.

Insiste el Sr. Colás en sus apreciaciones y ante las manifestaciones desfavorables de la mayoría de la Asamblea, a seguir tratando de dicho asunto, la presidencia da por terminada la discusión.

La señorita Carmen Murciano, en nombre de sus compañeras, lee el siguiente saludo a la Asamblea:

Señores asambleístas:

Permitidme que, en nombre de los contados compañeros que perteneciendo al sexo débil nos honramos muy mucho en estar a vuestro lado en estos solemnes momentos, moleste un instante vuestra atención para una vana pero a nuestro juicio obligada fórmula de cortesía; sentado este precedente y aun reconociendo que el tiempo os es muy preciso para tratar asuntos de vital interés y suma trascendencia, yo, en nombre de mis compañeras, que son las vuestras, he de distraeros un instante para cumplir con la obligación, de todo punto ineludible, de demostraros con estas sencillas frases, estamos firmemente adheridas a las conclusiones que vuestro sano criterio y espíritu os han dictado y sabéis cumplir con la más firme entereza; y advertiros a su vez, que nosotras, las mujeres, procuraremos unir los sentimientos maternos que el Supremo Hacedor nos concedió al darnos vida, con el impulso varonil más acendrado que de un supremo esfuerzo podemos deducir para coadyuvar lo más poderosamente posible en vuestra obra, que es la nuestra.

Termino, haciendo pública manifestación de la más profunda gratitud hacia todos vosotros, por las inmerecidas cortesías y deferencias que para nosotras tenéis y las cuales son de todo punto inmerecidas, toda vez, que al honrarnos con compañeros de este grandioso acto, no hacemos otra cosa que cumplir con el deber sacratísimo de luchar por la justa causa y legítimo ideal al lado de nuestros hermanos, asociándonos de corazón a este acto solemne y conmovedor, que seguramente ha de conducirnos al logro de nuestra elevada y patriótica empresa de cultura y redención.- Carmen Murciano Landera.

El Sr. Marzo procede a dar lectura al trabajo realizado por la Ponencia nombrada en la sesión anterior, con respecto al tema 1º de materias societarias, siendo aprobado por unanimidad.

BASES para la constitución de la Federación de Colegios de Practicantes españoles.

La Federación de los Colegios de Practicantes tiene por objeto aunar los esfuerzos y sumar las energías de la clase, para el logro de los siguientes fines:

1º Garantizar la vida de todas y cada una de estas Corporaciones, ya en concepto de organismos oficiales, o bien con el carácter de asociaciones privadas, dando unidad a la actuación.

2º Estrechar los lazos de compañerismo hasta formar con todos los profesionales una verdadera hermandad, dentro de la cual se considere obligación colectiva la defensa de los legítimos intereses individuales y obligación individual, la de los intereses colectivos.

3º Imponer a sus asociados el fiel cumplimiento de los altos deberes morales, sociales y científicos que voluntariamente se impusieron al elegir la profesión que ejercen.

4º Constituirse en salvaguardia de la salud pública, exigiendo perentoriamente la aplicación íntegra de las actuales disposiciones sanitarias y la inmediata elaboración de nuevas y sabias leyes cuya imposición defienda de modo eficaz y positivo la vida de los ciudadanos contra las acciones morbosas.

5º Hacer reconocer legítimos derechos, aun no estatuidos, de los practicantes, y hacer respetar los ya explícitamente reconocidos por la ley, oponiéndose hasta con el personal sacrificio a la ingerencia de cualquier poder que desconozca aquéllos o intente atropellar éstos.

6º Conseguir que los profesores en ejercicio de cargos oficiales perciban sus honorarios bajo la responsabilidad del Estado, teniendo como base de sus emolumentos un sueldo fijo, y en todo caso, que se le equipare en derechos, consideraciones y ventajas económicas, a los miembros del Cuerpo más afín que preste servicios dentro de la entidad por cuya cuenta labore el practicante.

Para realizar la Federación, se aprueban las siguientes bases:

1ª El funcionamiento de cada Colegio se regirá por sus vigentes Reglamentos con las reformas necesarias para adaptarlos a estas bases.

2ª Cada Colegio podrá tener un Reglamento propio que, basado en los vigentes Estatutos con las reformas que sufrieren, se acomode a las necesidades, al carácter, y, en general, al ambiente propio de la región en que el Colegio radique.

3ª Los Colegios se federarán constituyendo las diez Regiones siguientes:

1.- Andalucía oriental: Jaén, Granada, Almería, Málaga y norte de África; 2.- Andalucía occidental: Sevilla, Córdoba, Huelva, Cádiz y Canarias; 3.- Aragón; 4.- Reinos de Valencia y Murcia; 5 Cataluña y Baleares; 6 Provincias vascongadas y Navarra; 7.- Castilla la Nueva y Extremadura; 8.- Castilla la Vieja; 9.- Reino de León; 10.- Galicia y Asturias.

4ª. Cada región elegirá un su delegado.

5ª. Para la elección de delegado emitirán su voto los presidentes de los Colegios que constituyen la región. La mayoría absoluta de votos decidirá la elección.

6ª. En este periodo constitutivo se considerará capitular el Colegio que cuente con mayor número de colegiados y a su presidente corresponderá hacer la convocatoria electoral, proceder al escrutinio y dar inmediata cuenta del resultado a la autoridad superior de la Federación.

7ª. El gobierno de la Federación estará encomendado a un directorio constituido por los diez delegados regionales y un presidente.

8ª. El presidente de la Federación será elegido por votación, en la que serán electores los presidentes de los Colegios de Practicantes. Esta votación, en lo sucesivo, podrá realizarse en Asamblea general o en la forma que el Directorio disponga.

9ª. Terminado el periodo constitutivo, que finalizará con la celebración de la próxima Asamblea, será incompatible el cargo de presidente de la Federación con los de presidente de Colegio o con el de delegado regional.

10ª. La duración del mandato en los distintos cargos del Directorio se fijará por la primera Asamblea que después de ésta se celebre.

11ª. Cuando se hallen nombrados los delegados regionales será vicepresidente de la Federación el de la región a que perteneciese el presidente, siempre que resida en la misma

localidad que éste. Si tal condición no se llenara, será vicepresidente el presidente del Colegio a que el presidente de la Federación perteneciese.

12ª. Serán secretario y tesorero del Directorio, sin voz ni voto, los secretario y tesorero del Colegio donde resida el presidente de la Federación. A éste se le autorizará para el nombramiento de secretarios auxiliares o interinos, en el caso de que lo estimare preciso o conveniente.

13ª. La autoridad suprema de la Federación residirá en el Directorio, y como representante del mismo en su presidente, que ostentará en todo momento la representación del organismo directivo, siendo sus órdenes ejecutivas.

14ª. Como Cuerpo consultivo de urgencia asistirá al presidente la Junta directiva de su Colegio, si bien las opiniones de ésta no tendrán fuerza de obligar a la presidencia, aunque en todo caso deberá levantarse acta de la sesión del Consejo, haciéndose constar en ésta las opiniones sustentadas por cada uno de los asistentes.

15ª. Aun cuando se otorga a la presidencia una amplia autonomía, aquélla deberá consultar para la resolución de todo asunto trascendental con los miembros del Directorio, quienes enviarán por escrito duplicado sus respuestas, uno de cuyos ejemplares le será devuelto al autor por la presidencia después de haberlo autorizado con su firma y sello. En los casos urgentes el presidente podrá resolver por sí solo, previo si lo juzga oportuno el Consejo a que hace referencia el artículo anterior.

16ª. Al Directorio, y en su representación a la presidencia, podrá acudir en última instancia el colegiado que fuese castigado con la máxima sanción disciplinaria. El fallo de aquel será acatado y cumplido como definitivo. El recurso deberá entablarse dentro de los ocho días siguientes a la comunicación de la sentencia al interesado.

17ª. Ninguno de los cargos que se ejerzan por los miembros del Directorio será retribuido, aunque a disposición del organismo directivo se pondrán los fondos expresados en el artículo subsiguiente.

18ª. Para atender a los gastos del Directorio, los Colegios contribuirán con la cuota anual de una peseta por cada colegiado.

19ª. Las cuotas correspondientes a cada Colegio se girarán en el mes de Enero de cada año al tesorero de la Federación.

20ª. Ejercerá de ordenador de pagos el presidente de la Federación.

21ª. Los viajes que deban realizar los delegados regionales por cuenta de la Federación, deberán ser autorizados previamente por la presidencia, a la que se remitirán para ulteriores efectos los correspondientes justificantes de gastos.

22ª. Todos los gastos, que con cualquier motivo se realicen por los miembros del Directorio, habrán de justificarse debidamente.

23ª. Anualmente se celebrará una Asamblea de la Federación en Madrid.

24ª. El organismo directivo se reunirá reglamentariamente cada año en Madrid, y si hubiera de reunirse la Asamblea Nacional se celebrará en la población en que ésta se verifique, facultándose al presidente para que además convoque a otras reuniones del mismo cuando lo estime necesario.

25ª. Para el estudio de las reformas y mejoras que la Federación persigue se constituirán ponencias oficiales cuya emisión se asignará por el Directorio o Colegios, grupos de colegiados, o personalmente a algunos de éstos, quienes en el plazo máximo de seis meses deberán emitir las evacuadas a la presidencia que admitirá también ponencias libres. Todas ellas se someterán por intermedio de los delegados regionales al análisis crítico de los distintos Colegios, que propondrán, en el plazo de un mes, cuantas ampliaciones o modificaciones juzguen pertinentes. Los delegados regionales, en los treinta días siguientes, emitirán su personal juicio acerca de ambos trabajos, procurando armonizarlos si existiesen disparidades entre ellos, y todos serán remitidos al presidente que, realizando una razonada síntesis de las aspiraciones en aquellos contenidas, las elevará a los Poderes públicos para que si fueren legislables sean traducidas en disposiciones legislativas.

26ª. Será órgano oficial de la Federación de Practicantes españoles el actual Boletín del Colegio de Madrid, el cual establecerá una sección, que se titulará: "Gaceta Oficial de la Federación Nacional de Practicantes" y

27ª. Mensualmente se publicarán en el Boletín las cuentas de gastos de la Federación.

El delegado de Huelva, Sr. Díaz Hernández, propone que la región andaluza debe de tener dos delegados en el Directorio de la Federación Nacional; uno por Andalucía occidental y Canarias, y otro, por la oriental y África.

Es aceptado por la ponencia.

El Sr. Capella, representante de Guipúzcoa, manifiesta que debe contribuirse con más de una peseta anual por socio para los gastos del Directorio. Le contesta por la Ponencia, el Sr. Marzo, diciendo que ya se estudiará más adelante dicha proposición, si las necesidades lo exigen.

Hace uso de la palabra el delegado de Alicante D. Ramón Soler, para saludar a la Asamblea, lamentando que su estado de salud no le haya permitido tomar parte activa en las deliberaciones, aunque el trabajo de la Comisión organizadora lo suscribe en todas sus partes.

El delegado de Valencia, Sr. Marzo, explica el convenio acordado para solventar el tema Segundo de materias societarias, o sea el proyecto de creación de un Montepío Nacional. Como quiera que la Comisión organizadora ha realizado varias gestiones en el Instituto Nacional de Previsión, para conocer su funcionamiento y estando este organismo oficial en vísperas de publicar un Real decreto con las normas de funcionamiento del seguro colectivo por invalidez, vejez y defunción, y habiendo presentado varios colegios proyectos de Montepío, propone que el delegado de León, Sr. Martínez Galán, sea encargado por la Asamblea de llevar a cabo un estudio de todos los referidos proyectos, entresacando lo que haya de beneficioso en cada uno de ellos que pueda llevarse a la práctica.

Cuando este interesado trabajo quede ultimado, deberá presentarlo al Presidente del Directorio de la Federación, con el fin de que dé cuenta del mismo a todos los colegios. Queda acordada esta proposición, después de hacer algunas preguntas, que le son contestadas, al colegiado de Madrid, D. Cándido Morales, autor de uno de los proyectos de Montepío.

El Sr. Martínez Galán da las gracias a la Asamblea por esta deferencia y promete cumplimentar fielmente este mandato.

El representante de Valencia, D. Enrique Marzo, propone para presidente del Directorio de la Federación de Practicantes españoles a D. Pascual Tarrero, siendo acogida dicha proposición por la Asamblea con extraordinarias manifestaciones de entusiasmo y vivas al compañero ilustre.

El Sr. Sánchez (D. Leonardo), en nombre de la Comisión organizadora, propone que se nombre Presidente honorario del Cuerpo de Practicantes españoles a D. Luis Ortega Morejón, y que coticen todos los compañeros asociados de España con la cantidad de 0,10 pesetas, para extenderle el título en un artístico pergamino. Se aprueba por unanimidad y se hace extensivo este alto honor al Presidente de la Federación de Colegios de Médicos de España, D. José Sanchís Bergón.

El Delgado de Zaragoza, Sr. Sanz Borrás, presenta un emblema-escudo, para que lo usen todos los Colegios como símbolo de la profesión.

Es presentado el delegado de Tuy, D. Jesús Guimare, por el de Ferrol, señor Meizoso, el cual acaba de llegar a Madrid con cuatro días de retraso, por haberlo detenido las autoridades en la frontera portuguesa, confundíéndole con Ramón Casanella, uno de los asesinos del malogrado Presidente del Consejo de Ministros, D. Eduardo Dato.

La Asamblea le muestra sus simpatías con un aplauso.

Se suspende la sesión por diez minutos, para proceder a la elección de los delegados regionales que han de constituir el Directorio de la Federación.

Reanudada ésta, comienzan los Colegios de las regiones a emitir los nombres de sus respectivos delegados, arrojando el resultado siguiente:

1. Andalucía oriental y África: D. Juan de Cruces, de Málaga.
2. Idem occidental y Canarias: D. Fernando Ceballos, de Cádiz.
3. Aragón: (No se halla en el salón).
4. Valencia: D. Enrique Marzo, de Valencia.
5. Cataluña: D. Luis Sanz Borrás, de Tarragona.
6. Vascongadas y Navarra: (Dirá el colegio de Vizcaya).
7. Castilla la Nueva y Extremadura: D. Casildo Morales, de Madrid.
8. Castilla la Vieja: (Darán el nombre).
9. León: D. Manuel Cantuche, de Valladolid.
10. Galicia y Asturias: D. Miguel de la Prieta, de Coruña.

Anexo 11

Reglamento del Montepío de Practicantes de Medicina y Cirugía de España

CAPÍTULO I

Denominación y objeto.

Artículo I. Se denominará “Montepío de la Clase de Practicantes de Medicina y Cirugía de España”.

Art. 2º. Su objeto será socorrer a los socios que se inutilicen para el ejercicio profesional o a las personas que aquéllos hubieren designado, a su fallecimiento, sean o no de la familia del socio fallecido, sin tener en cuenta para nada la causa que haya originado la inutilidad o defunción.

En el caso de no haberse hecho la designación de las personas que hayan de percibir el socorro al fallecimiento del socio, lo percibirán sus herederos legales.

CAPÍTULO II

De los socios.

Art. 3º. Este Montepío está integrado por dos clases de socios: fundadores y de número.

Serán socios fundadores los que ingresen dentro del plazo de seis meses, a contar desde la fecha en que empiece su funcionamiento el Montepío y estuvieran colegiados antes de su aprobación, y de número los que verifiquen el ingreso con posterioridad a dicho plazo y los que, verificándolo antes, no estuvieran colegiados en la fecha de haberse aprobado el Montepío.

Para pertenecer como socio al Montepío es condición indispensable poseer el título de Practicante, o en su defecto, el certificado de reválida, estar colegiado, útil para el ejercicio profesional y no pasar de la edad de sesenta y cinco años.

Los que lleven colegiados diez años como *minimum* y verifiquen el ingreso dentro del plazo de seis meses a que se refiere el párrafo 2º. De este artículo, podrán pertenecer al Montepío sea cualquiera su edad, sin que tengan que abstenerse a las disposiciones citadas en el art. 7º. , siendo indispensable para los que pasen de la edad citada en el párrafo anterior, la presentación del correspondiente certificado o certificados que acrediten llevar colegiados como *minimum* los diez años citados.

Art. 4º. El ingreso se verificará colectivamente por Colegios o Agrupaciones de los mismos, compuestas por seis individuos por lo menos, pudiendo también hacerse inscripciones individuales cuando en un Colegio no haya suficiente número de socios para constituir la Agrupación, en cuyo caso será la Junta Directiva del Montepío la que se encargará de representar a cuantos ingresen individualmente, formando con todos una sola Agrupación.

Las Agrupaciones designarán un Presidente, un Secretario y un Tesorero, los cuales actuarán, para los efectos del Montepío, en la misma forma que los Presidentes, Secretarios y Tesoreros de Colegios.

El ingreso será solicitado de la Directiva del Montepío, par lo cual ésta remitirá a los Colegios o Agrupaciones *Boletines de inscripción*, quienes los distribuirán entre los solicitantes para que sean firmados por éstos y hagan constar en los mismos las personas designadas para percibir el socorro a que se refiere el artículo 13, debiendo ser devueltos dichos *Boletines* a los respectivos Colegios o Agrupaciones, quienes los enviarán a la Junta Directiva del Montepío.

Cuando los Colegios o Agrupaciones, tengan alguna duda respecto a si el solicitante reúne las condiciones establecidas en el art. 3º., lo pondrá en conocimiento de la Directiva del Montepío, la cual resolverá lo que proceda después de informada debidamente.

Art. 5º. Las personas designadas para el socorro podrán ser sustituidas por otras si así lo deseara el interesado, o sea el socio, en cuyo caso se extenderá un segundo *Boletín de inscripción* en el que se hará constar que queda anulado el anterior.

Art. 6º. Todos los Colegios o Agrupaciones, notificarán a la Junta Colectiva del Montepío, del 1 al 5 de cada mes, las altas y bajas de socios, si las hubiere, y los cambios de residencia de los mismos.

Art. 7º. Los socios de número tendrán que reunir las condiciones establecidas en el art.3º. y no podrán disfrutar del socorro a que se refiere el art. 13, hasta transcurrido el tiempo citado en las disposiciones siguientes:

1ª. Ingresando antes de la edad de treinta años, no tendrán derecho a socorro hasta transcurridos dos años de haber verificado el ingreso.

2ª. Ingresando de más de cuarenta años a cincuenta, no tendrán derecho al socorro hasta transcurridos cuatro años.

3ª. Ingresando de treinta a cuarenta años, no tendrán derecho al socorro hasta transcurridos seis años.

4ª. Pasando de cincuenta al ingresar, no tendrán derecho al socorro hasta transcurridos ocho años.

Desde el momento del ingreso, quedarán obligados a abonar las cuotas que determina el art. 8º.

CAPÍTULO III

De las cuotas.

Art. 8º. Los individuos pertenecientes al Montepío abonarán una peseta por cada defunción o caso de inutilidad de un socio.

Dichas cuotas ingresarán en la caja de los fondos de cada respectivo Colegio o Agrupación y serán remitidas al Tesorero de la Junta Directiva del Montepío en el plazo de un mes, a contar de la fecha en que se les comunique, siendo de cuenta de los respectivos Colegios o Agrupaciones los gastos originados para el envío de dichas cuotas.

Art.9º. Los Colegios o Agrupaciones, efectuarán la recaudación de las cuotas en la forma que tengan por conveniente, debiendo en todo caso entregar el correspondiente recibo al interesado.

Art. 10. Para atender a los gastos citados en el art. 16, contribuirá cada Colegio o Agrupación con la cantidad de 10 pesetas anuales, debiendo hacerse entrega de estas cantidades, por anticipado al Tesorero de la Junta Directiva del Montepío, en el momento de verificar el ingreso.

Los Colegios o Agrupaciones que no excedan de diez individuos, contribuirán solamente con la cantidad de 2 pesetas anuales.

El Colegio o Agrupación que deje de abonar dos anualidades consecutivas, será dado de baja.

Art. 11. El Colegio o Agrupación que no contribuya con las cantidades que determina el art. 8º. en el plazo determinado en el mismo, será requerido para que efectúe el pago en el plazo de diez días. Si transcurrido dicho plazo no se ha puesto al corriente en el pago, e ínterin no efectúe éste, perderá todos los derechos.

Cuando la falta de pago sea en dos casos consecutivos, y después de requerido por segunda vez, será dado de baja.

Si la falta de pago es cometida solamente por determinado número de colegiados, se limitará a éstos la baja.

Art. 12. El que sea dado de baja, bien sea por falta de pago de las cuotas o por ser expulsado del Colegio a que pertenezca, perderá todos sus derechos y no podrá pertenecer nuevamente al Montepío.

Cuando la baja sea petición del socio y éste no se halle al corriente en el pago de las cuotas, será considerado como baja por falta de pago.

El socio que al ser dado de baja voluntariamente no haya dejado pendiente pago laguno y soliste nuevamente su ingreso, tendrá que abonar las cuotas que le hubieren correspondido durante el tiempo que haya sido baja, las cuales ingresarán en la Caja del Montepío, y se atenderá lo dispuesto en el art. 7º.

CAPÍTULO IV

Del socorro.

Art. 13. Los socios que se inutilicen para el ejercicio profesional, o las personas designadas por éstos en caso de fallecimiento, percibirán tantas pesetas como número de socios pertenezcan al Montepío en la fecha del fallecimiento o comprobación de la inutilidad y hagan efectivo el pago, siendo dicha percepción para los socios fundadores desde la fecha de su funcionamiento y para los de número, según dispone el art. 7º.

Art. 14. Para acreditar el derecho al socorro en caso de fallecimiento, remitirán los interesados al Colegio o Agrupación a que pertenecía el finado, una solicitud firmada por los mismos, en la que harán constar su residencia y domicilio, a la cual acompañarán el certificado de defunción del Juzgado que corresponda.

Art. 15. Los socios que se inutilicen para el ejercicio profesional y deseen solicitar el socorro a que se refiere el art. 13, deberán remitir al Colegio o Agrupación a que pertenezcan, una solicitud análoga a la citada en el artículo anterior, a la que acompañarán un certificado con la firma de dos Médicos, en la que se hará constar que el solicitante se halla inutilizado para poder ejercer su profesión en la actualidad y en lo sucesivo, debiendo citarse en el mismo la causa origen de la inutilidad. Estos documentos, como igualmente los citados en el artículo anterior, después de autorizados (previo acuerdo de la Directiva, la cual podrá nombrar un delegado que se persone en el domicilio del solicitante), con las firmas del Presidente y Secretario del correspondiente Colegio o Agrupación lo exigiera, deberá acompañarse a dichos documentos el título profesional del socio fallecido, o en su defecto el certificado de reválida.

Art. 16. Los gastos originados a la Junta Directiva del Montepío por entrega de socorros y cualquier otro concepto relacionado con el Montepío, serán de cuenta de la caja de éste.

Art. 17. El socio que perciba socorro por inutilidad será dado de baja y no tendrá derecho a ingresar nuevamente.

CAPÍTULO V

De la Junta Directiva.

Art. 18. Se compondrá de Presidente, Vicepresidente, Secretario Contador, Tesorero, Vocal 1º, Vocal 2º y Vocal 3º.

Art. 19. Los cargos de la Junta Directiva serán honoríficos y obligatorios, siendo elegidos en Junta General.

Art. 20. La Junta Directiva se renovará por mitad cada tres años y por el siguiente orden:

Turno 1º: Presidente, Secretario-Contador y Vocal 1º.

Turno 2º: Vicepresidente, Tesorero, Vocal 2º y Vocal 3º. Podrán ser reelegidos los mismos individuos, en cuyo caso será voluntaria la aceptación.

Art.21. Serán atribuciones y deberes de la misma:

1º. Nombrar las vacantes que en su seno ocurran, con carácter interino, hasta la celebración de la primera Junta General.

2º. Disponer de la inversión de fondos para gastos que ocasione el Montepío.

3º. Reunirse por lo menos una vez al trimestre para el examen de cuentas y demás asuntos, y siempre que el Presidente lo crea conveniente, no pudiendo celebrar sesión mientras no asista la mitad más uno de los individuos que la componen.

4º. Dar cuenta mensualmente en el periódico órgano oficial de la clase, si lo hubiere, y de no existir éste, en toda la prensa profesional, de las altas y bajas habidas durante el mes, haciendo constar el número de socios que actualmente existan y los socorros efectuados durante el mismo, y trimestralmente, de los acuerdos tomados y estados de cuentas.

5º. Hacer entrega de los socorros con la mayor urgencia posible, una vez cumplidos todos los requisitos reglamentarios.

6º. Convocar a las juntas Generales.

7º. Resolver los casos no previstos en este reglamento.

CAPÍTULO VI

De los cargos de la Junta Directiva.

Art. 22. Son atribuciones y deberes del Presidente:

- 1º. Presidir las Juntas Generales y Directivas, convocando a estas últimas.
- 2º. Firmar toda comunicación y demás documentos necesarios al buen régimen del Montepío.
- 3º. Resolver los empates que resulten en las votaciones.
- 4º. Ejecutar los acuerdos de la Junta Directiva.
- 5º. Ordenar los pagos de todas las cuentas y de los socorros.

Art. 23. Son atribuciones y deberes del Vicepresidente:

1º. Reemplazar al Presidente en ausencias o enfermedades, adquiriendo, en tales casos, todas sus atribuciones y deberes.

2º. Auxiliar en el ejercicio de sus funciones al Presidente.

Art. 24. Son atribuciones y deberes del Secretario Contador:

- 1º. Actuar como tal Secretario en todas las sesiones que se celebren.
- 2º. Redactar y leer las actas de las mismas y extender cuantos documentos sean necesarios.
- 3º. Llevar un libro registro de altas y bajas de socios, haciendo constar la clase de socio y la fecha en que tengan derecho al socorro los socios de número. Otro donde constarán detalladamente cuantos gastos se originen. Otro para las actas de las Juntas, y otro para los socorros.

4º. Coleccionar debidamente, y por número de orden, los *Boletines de inscripción*.

Art. 25. Son atribuciones y deberes del Tesorero:

- 1º. Conservar en depósito las cantidades que se le confien entregando el correspondiente recibo.
- 2º. Satisfacer las cuentas que le fueren presentadas, previo documento firmado por el Secretario Contador, con el Vº. Bº. del Presidente.
- 3º. Llevará un libro diario de ingresos y gastos y otro de Caja, en el que hará constar el Debe y Haber mensual.
- 4º. Comprobar si los solicitantes de socorros, en los casos de defunción, son los que constan en los *Boletines de inscripción*.
- 5º. Entregar los socorros a los interesados, bien sea directamente a los mismos o haciéndolo por mediación del Colegio o Agrupación correspondiente, exigiendo siempre, el que verifique la entrega, un recibo firmado por los interesados y dos testigos mayores de edad.
- 6º. Responderá de los fondos que se hallen en su poder.

Art. 26. Son atribuciones y deberes de los Vocales:

- 1º. Desempeñar los cargos de los demás individuos de la Junta durante las enfermedades y ausencias de éstos, y auxiliar en el ejercicio de sus funciones a quienes el Presidente les ordene.
- 2º. Para los fines de turno, se denominarán 1º, 2º y 3º.

CAPÍTULO VII

De las Juntas Generales.

Art. 27. Las Juntas Generales serán extraordinarias y se celebrarán en el punto donde resida la Directiva, con el número de delegados que asistan.

Art. 28. Las convocatorias se harán por la Directiva cuando ésta lo crea conveniente o lo soliciten por lo menos la mitad de los Colegios o Agrupaciones pertenecientes al Montepío, haciéndolo con ocho o más días de anticipación por medio de circulares remitidas a los Presidentes de los mismos, debiendo concurrir a dichas Juntas un delegado por cada Colegio o Agrupación.

Art. 29. En las Juntas Generales se tratarán toda clase de asuntos relacionados con el Montepío.

Art. 31. Las votaciones, tanto para estas Juntas como para las que celebre la Directiva, se verificarán por orden nominal, o mediante papeletas si lo solicitan tres de los concurrentes a las mismas.

Art. 32. Las actas de las sesiones que celebre la Junta General, serán publicadas en la forma que determina el art. 21 para los acuerdos de la Directiva.

Art. 33. Los gastos que originen los delegados para asistir a las Juntas Generales, serán de cuenta de los respectivos Colegios o Agrupaciones.

CAPÍTULO VIII Disposiciones finales.

Art. 34. Cuando al solicitar los socorros establecidos en este Reglamento, resultare que el socio inutilizado o fallecido no reunía cuando ingresó las condiciones que determina el art. 3º., será denegado el socorro solicitado y no tendrá derecho el solicitante a reclamación alguna.

Art. 35. Cuando un Colegio acuerde expulsar a algún colegiado perteneciente al Montepío, deberá aquél comunicarlo inmediatamente al Presidente de la Federación, si existiere ésta, o en su defecto, a la Junta Directiva del Montepío, expresando detalladamente la causa que haya motivado dicho acuerdo. La Junta Directiva de la Federación o la del Montepío, después de examinar detenidamente la causa motivo de la expulsión, podrá confirmar o dejar sin efecto dicho acuerdo, debiendo ser este fallo acatado por el expresado Colegio.

Art. 36. Si al fallecer un socio no existiese la persona o personas que aquél hubiere designado para el socorro, éste será distribuido entre aquellas personas de su familia que acuerde la Junta Directiva del Montepío, previo informe del Colegio o Agrupación a que pertenecía el socio fallecido. De no existir persona alguna de la familia, será destinado el socorro, caso de haberse recaudado, para el primer caso de inutilidad o defunción que ocurra.

Art. 37. En todos los casos que se soliciten socorros por inutilidad, el Presidente del Colegio o Agrupación correspondiente, procurará informarse por cuantos medios considere necesarios, de si el solicitante se encuentra con derecho al socorro solicitado, dando cuenta inmediatamente a la Directiva del Colegio o Agrupación de cuantos informes haya podido adquirir, la cual acordará lo que proceda, pudiendo en caso de duda designar un Médico por cuenta de dicho Colegio o Agrupación, para que reconozca al solicitante y extienda el oportuno certificado.

Art. 38. Todos los documentos relacionados con los casos de inutilidad, irán acompañados de una copia del acta de la sesión en la que los Colegios o Agrupaciones traten de aquéllos, y serán enviados a la Junta Directiva del Montepío con la mayor urgencia posible, la que en definitiva, después de haberse informado debidamente, concederá o denegará el socorro solicitado.

Art. 39. Tanto los Colegios o Agrupaciones como la Junta Directiva del Montepío, deberán ratificar cuantos documentos relacionados con los socorros tengan que enviar por conducto del correo.

Art. 40. El socio a quien le sea denegado el socorro solicitado por inutilidad, podrá recurrir a la Junta General del Montepío, si así lo desea, la cual resolverá en justicia lo que proceda.

Art. 41. Caso de disolverse este Montepío, se destinarán los fondos y demás efectos a la Federación Nacional de Practicantes, si la hubiere, y en su defecto, a un asilo benéfico.

Art. 42. Este Montepío empezará a regir en la fecha que acuerde la Junta Directiva.

Anexo 12

Visita al Ministro y entrega de instancia para protestar por la creación de la Enfermera

Excmo. Señor:

Una Clase preterida y olvidada, numerosa y humilde, eleva ante V. E. una súplica, inspirada en la justicia a que cree tener derecho, al defender con el tesón a que está obligada, las prerrogativas que le concede su título, sancionadas por las leyes vigentes del Reino y amparadas por cuantas disposiciones se han publicado desde su creación.

Fue creada en España la carrera de Practicantes de Medicina y Cirugía, y al efecto a los que cursaron sus estudios, el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes en nombre de su Majestad el Rey les otorgó el correspondiente título académico por el que, así como por los estudios que al efecto realizaron, abonaron al Estado los derechos prescritos por la vigente legislación sobre la materia de que se trata.

Creada la profesión de enfermeras para llenar un vacío que realmente no existe, vista la analogía del programa de estudios análogos a los del Practicante y aun mayor extensión; obtenida su reválida ante un Tribunal análogo al que para reválida tienen los Practicantes, se desprende de hecho las funciones que las enfermeras han de llenar en la práctica profesional, idénticas a las de los Practicantes, con la diferencia de existir un contra sentido paradójico, puesto que sin previos estudios ni plazos marcados, se las examina como a un Practicante en su reválida, es decir que la enfermera en unos segundos queda habilitada sin pagar al Estado derechos de ningún género, ni título, ni patente para el ejercicio profesional.

No se nos ocultan, Excmo. Señor, algunas de las razones que han obligado a V. E. a crear la profesión de enfermeras, mas es de tener en cuenta que los asesores de tal disposición, no pensaron quizá, en que lesionaban intereses creados, pues tal cosa, equivale a no dudarlo a lo que supondría por ejemplo, si el Practicante valido de una disposición legislativa análoga a la de la de enfermeras, en un solo examen, se le confirieran los estudios y derechos que pertenecen a los licenciados en Medicina, estos elevarían un justo grito de protesta que hallaría eco y rápida solución en su favor en las altas esferas gubernamentales.

La Clase de Practicantes, no se opone a que la mujer se ilustre y encuentre en el medio honrado lo necesario para su sustento y cultura y en igualdad de circunstancias abiertas tiene las puertas del Derecho y de la Ciencia y puesto que así lo desea, el artículo 11 de la ley dispositiva de la carera, dice claramente: "Podrán adquirir el título de Practicante, las mujeres si se someten a las prescripciones de este Decreto."

No cabe mayor claridad de concepto, Excelentísimo señor, ni pueden establecerse dualismos en materias tan bien definidas.

Y sobre todo, el nombre de enfermeras, preexiste sustantivamente, por tal concepto, se las tiene a las que por altruismo, caridad, amor al prójimo o para ganarse el sustento, cuidan enfermos, así como existe de hecho y derecho el nombre de enfermeros para los que como tales cuidan enfermos en Hospitales, Clínicas, Casas de Socorro o en la Clínica particular.

Y hay más, Excmo. Señor, pudo al crearse la profesión de enfermeras decirse: "De ningún modo estas enfermeras podrán desempeñar funciones propias del Practicante."

El Real decreto de la carrera de Practicantes, dice taxativamente: “Bajo ningún concepto, el Practicante podrá desempeñar funciones propias del licenciado en Medicina.”. Aquí el caso es igual, notoriamente idéntico. El Código establece que nadie, bajo la sanción y pena correspondiente, podrá desempeñar funciones determinadas, si no posee título que lo autorice, y como en este caso, encuadra de lleno, suponemos que diariamente por este motivo, se suscitarán enojosas cuestiones, que evitarse pudieran, aclarando conceptos nebulosos.

Por todas las razones expuestas, por la serenidad de juicios evidenciados por V. E. al exponerle nuestras peticiones, la Junta Central de los Colegios de Practicantes de España, en nombre de sus seis mil representados, ruegan a V. E. se sirva derogar la Real orden de 21 de Mayo último, acerca de la creación de la profesión de enfermeras.

Madrid, 20 de Julio de 1915

En nombre de los Colegios de Practicantes y la Junta Central
Ramiro de la Llana

Anexo 13

Proyecto de reforma de la carrera llamada hoy de “Practicante de Medicina y Cirugía”

Con motivo de los actos de Asamblea recientemente celebrados en Madrid, la representación de la clase, vinculada en los Sres. Delegados regionales, nos honró con el encargo de hacer una Exposición que sirviera de preámbulo al magistral Proyecto de reforma de la carrera de Practicantes, confeccionado por el ilustre Dr. Sanchís Bergón, a ruego, y con la feliz colaboración de nuestro... ¡siempre Enrique Marzo!, y que ha sido presentado por el Colegio de Madrid al Directorio Militar.

Grande fue el compromiso en que nos vimos, frente a empresa de tal altura, ya que prologar a inteligencias tan privilegiadas, era y es superior a nuestras fuerzas; por ello era preciso, y en hacerlo pusimos corazón y voluntad, a falta de mejoras prendas, y a continuación van Exposición y Proyecto.

LA DIRECCIÓN

EXPOSICIÓN

Excmo. Sr. Presidente del Directorio Militar

Excmo. Sr.:

En los momentos actuales, en que ese ilustre Directorio dedica sus cuidados al fundamental problema docente de la Nación, y para cuyas soluciones recaba, con laudable acierto, inspiración y consejo de aquellas clases sociales que en el mismo tienen primordiales intereses, una clase cultural, modesta en sus esencias, pero imprescindible en su función, se acerca respetuosa a ese ilustre Directorio y le confía la más elevada de sus aspiraciones. EL PRACTICANTE DE MEDICINA Y CIRUGÍA español (representado por el Colegio de Practicantes de Madrid que suscribe el presente documento) y que desea la *ampliación y reforma* del programa de sus carrera.

Es por lo tanto, Excmo. Sr., la voz de cinco mil practicantes organizados, la que llega hasta V. E. ardiente en fervoroso deseo, de mayor pan cultural. ¡Suprema aspiración de esta clase humilde, que quiere dignificarse por la cultura y ser útil al enfermo, por efecto indeclinable y derivado de la misma!

El contenido del Proyecto que se adjunta, responde bien a esta aspiración, por ser él, la resultante de un meditado estudio, al que han prestado su concurso, entre múltiples factores, la inestimable enseñanza de la experiencia de muchos años; las ideas aportadas por cada profesional, en aras del mejor acierto, y cuidadosamente recogidas, estudiadas y seleccionadas por todos los demás, y los valiosísimos consejos de eminentes Profesores Médicos, que se han dignado honrarnos con sus muy estimables inspiraciones.

Es, así pues, que el Proyecto elaborado, y que tenemos el honor de someter a la sabia consideración de ese honorable Directorio, contiene en sus esencias: una cultura general inicial, suficiente a servir de buena base para el estudio ulterior; una delicada selección de materias técnico-profesionales, bien entendida y de exacta aplicación a las funciones

propias del practicante, comprendidas ellas en un campo de acción, lógico y racional; una justeza de límites para cada una de estas materias, que le acredita de ecuánime y ponderado, y por fin, una característica importantísima y de muy positivo valor, la de ser eminentemente *práctico* y *manual*; que por algo está ordenado a la actuación auxiliar del Practicante.

Todo anhelo cultural, Excmos. Señores, se recomienda por sí mismo, y ocioso pudiera parecer argumentar en apoyo de nuestra solicitud; séanos, sin embargo, permitido alegar algo que la ampare, siquiera con el fin de poner de manifiesto, beneficios positivos que a la función sanitaria patria, habría de reportar esta realidad a que aspiramos, aunque tales beneficios fueran muy pequeños.

Estudiemos, por ejemplo, el caso del actual Practicante rural y sin ahondar mucho, nos daremos pronto cuenta exacta, de la enorme responsabilidad, no ya legal, sino de conciencia y de humanidad que pesa sobre él, frente a las realidades de su misión sanitaria, siempre o casi siempre a descorazonadora distancia del Médico, en pueblos y partidos, teniendo en casi todos los casos tres o cuatro anejos que asistir, además del pueblo de su residencia y sin otro bagaje científico, para las necesidades corrientes de todos ellos y para los casos de urgente gravedad, que el arcaico programa actual de su carrera y... su buena voluntad. ¡Asusta mirar tanto abandono, cara a cara!

En tanto los partidos rurales no puedan ser por Médicos asistidos, habrán de serlo por practicantes y es de una evidencia convincente, que a mayor cultura en éste, corresponden mayores garantías sanitarias para la asistencia rural, y como en España, por desdicha, son numerosísimos los pueblos a los cuales la acción médica sólo llega por reflejo, recogido y actuado por el Practicante, toda acción que propenda a mejorar a éste en orden cultural, es mejorar la función sanitaria patria más poco o más mucho, pero algo.

La culminación de este caso podríamos buscarla, aunque muy lejos, en las posesiones españolas de Fernando Poo, donde tres o cuatro señores profesores, asistidos de una veintena de practicantes, cuidan las necesidades sanitarias del país, y bien se infiere la presencia médica, no más que en los centros de población; el interior corre a cargo del practicante, que llega hasta el hecho de certificar las defunciones.

Si fijamos ahora la atención en el practicante militar, pálida será toda exaltación, frente a la realidad positiva de su eficiencia profesional, bien demostrada; buen testigo, *La Correspondencia Militar*, que lo proclama así, con su voz autorizada; pero todavía es poco: él ha sabido, además, acreditarse de soldado valeroso, dando su sangre a la patria en el campo de batalla, en sublime y nobilísima función de salvar la vida ajena, con desprecio de la suya, y alcanzando para el Cuerpo, en uno de sus individuos, la gloriosa *Medalla Militar*.

Renunciamos a estudiar otras facetas del practicante; ellas son muchas y todas interesantes, y cansaríamos la atención del Directorio; esto no obstante, a ello estamos dispuestos si para ello fuésemos requeridos.

Se observa en la actuación de ese dignísimo Directorio, una plausible tendencia a la unificación de cosas de igual naturaleza, que anduvieron hasta hoy harto dispersas y en lamentable y pernicioso autonomía; el caso presente es una de esas cosas, de una necesidad absoluta.

Y, en efecto, existen en la actualidad, relacionados con aquella acción subordinada, practicantes, matronas, enfermeras, enfermeros, damas de la Cruz Roja y alumnos de Medicina pseudos titulados practicantes, auxiliares todos ellos del médico en su función, y en número considerable.

Sin establecer paralelos comparativos, que no son del caso, puede sentarse la conclusión definitiva, desprendida de la observación constante de la realidad, que tal promiscuidad de auxiliares para una función sola, es altamente perjudicial a la función misma.

Bueno será, sin embargo, hacer notar en este sitio, que de todos estos auxiliares, sólo uno está total y ampliamente autorizado por la Ley, por ser el único a quien se expide Título Académico, para ejercer como auxiliar del médico en toda la extensión de este concepto: el practicante.

Los demás, no son otra cosa que simples diplomados, por modos, razones o procedimientos más o menos discutibles, y por Centros, personas o entidades más o menos moralmente autorizados a hacerlo; pero que en modo alguno pueden colocarse a nivel del practicante, legalmente, ya que entre un diploma privado, así expedido y un Título Académico oficial, debe haber alguna diferencia.

Si ese elevado Directorio, fiel a su sana teoría de unificación, suprimiera todos estos auxiliares, practicante y matrona incluso, y creara la carrera de Auxiliar Médico, ajustada al proyecto que se adjunta y asequible a entrambos sexos, es posible que ganaran mucho la función facultativa, el profesor que la rige, el auxiliar que la ejecuta y, esencialmente, el enfermo.

Ello daría también satisfacción a una idea muy moderna y muy humana: la de abrir un horizonte más, siquiera fuera modesto, a la mujer española de humilde condición, creándole un campo de ejercicio con el cual encontraría indiscutibles actuaciones, bien armonizadas con sus peculiares aptitudes, que serían para ella un camino más hacia el logro de su emancipación económica, y con tanto más motivo, ya que entonces formaría parte de una profesión digna en sí, dignificada por la Ley y reconocida por la sociedad.

Inútil parece insistir con nuevas argumentaciones, aunque podrían aducirse muchas más y todas ellas del más alto interés. Procede ahora un poco de historia retrospectiva en demostración de no ser este acto nuestro, hijo circunstancial y poco meditado del momento nacional en que vivimos.

La sed cultural del practicante no es de ahora, pues siendo por todo extremo irrisorio en tiempos ya pasados, por fortuna, el plan de estudios, consiguió en 1902, tras titánicos esfuerzos, una estimable reforma del mismo, que dio origen al vigente en la actualidad, de todos modos muy escaso, aun para la época en que fue puesto en vigor; pero de mucha más amplitud que el que hasta entonces tuviera.

Mas tomando como punto de partida el año que se cita, brinda la realidad de la vida la observación de que todas las carreras, en España, han evolucionado, ampliando la

exigencia en sus programas, en armónico paralelismo con la evolución de las ciencias respectivas.

Sólo una, el Practicante, continúa estacionaria, a pesar de ser la Medicina precisamente, una de las Ciencias en la que el progreso de los tiempos ha ejercido influencias más trascendentales, aumentando su riquísimo caudal con múltiples y nuevos métodos y procedimientos de Clínica, Diagnóstico, terapéutica, Profilaxis, etc., y a pesar también de que el practicante, que seguía siempre atento y con anhelo, esta evolución de la Ciencia madre, para él, pedía un año y otro año a los públicos Poderes, más cultura, más enseñanzas, para seguir a su vez el movimiento progresivo y mantenerse en plano digno y eficiente, a la misión que por ministerio de la Ley le ha sido conferida.

Pero todo inútil; nada ha conseguido desde entonces y bien puede definirse como un anacronismo, el hecho cruel, de que se niegue siempre, por modo sistemático y con insistencia tal, que pone pena en el alma y lágrimas en los ojos, *pan espiritual*, a quien tan de veras lo pide, para aplicarlo a la más alta y santa función social y humana: *el enfermo*.

Tanta amargura, con ser tanta, todavía es poca; el practicante no ha podido conseguir aún el ideal supremo de su justa aspiración, con ser tan justa; pero en cambio ha visto surgir, crecer y desarrollarse en fantástica exuberancia, la planta de maldición, tanto más odiosa, cuanto más protegida está y lo está mucho, precisamente por quien está en el deber de amparar los Títulos Académicos que expiden en la nación.

La inexorable cuanto plausible actuación de ese digno Directorio contra el dualismo y aún multicismo de destinos, mal tan arraigado en nuestra Patria, dice claramente que los hombres que en el día la gobiernan por bien de ella, entienden con acierto, que cada profesión debe bastarse a sí misma, para dar satisfacción económica a cada uno de sus individuos.

Ninguno de los actuales auxiliares de la Medicina podría vivir con decoro, ni siquiera suficiencia, si hubiera de ceñirse al ejercicio de su profesión, de modo único y exclusivo; y está claro, que la situación de todos obligados por al fuerza de la necesidad de vivir, al cultivo simultáneo de trabajos muy distintos, pugna abiertamente con aquella laudable actuación de este elevado Directorio, impuesta con tanta valentía por el mismo, para bien del estado.

Y así, no parece atrevido asegurar, que la creación del Auxiliar Médico, único, seguida de una legislación adecuada, sería suficiente a corregir aquella deficiencia y a crear, para este elemento auxiliar de la Sanidad, una situación legal, que hoy no le ampara.

Es también, excelentísimos señores, de una importancia extraordinaria, la consideración que seguidamente nos permitimos exponer a su elevado criterio, como razón de conciencia.

Si el practicante hubiera de seguir a perpetuidad en la situación de hoy, por completo abandonado de toda protección, lo mismo la voluntaria y graciosa del médico, su jefe natural, que la oficial y obligada del estado, por mérito de su título; atenazado por la incultura que supone la patente insuficiencia de su plan actual de estudios oficiales;

preterido por todos y tan poco respetado en sociedad; que la idea “practicante”, en la vida de relación, parece querer decir idea de menosprecio, merced a la ignorancia en que todo el mundo está, de su existencia, por la falta de aquellas protecciones; vegetando tristemente y rodeado de múltiples intrusos que le restan, sin razón y sin justicia, la grata satisfacción del ejercicio profesional y a la vez los elementos que le son precisos al desenvolvimiento de una vida, humilde sí, pero honrada y laboriosa; tenazmente obstruccionado por las más altas autoridades sanitarias, en su lícita y plausible aspiración de avance social y cultural, hasta el extremo de no serle permitido (como expuesto queda más arriba) desear mayor cultura, ni actuar en grandes urbes, ya que en ellas su actuación es absorbida por la fauna parasitaria del intrusismo, y confinado en cambio, su ejercicio al campo rudo y poco remunerador de la asistencia rural, que no desea ¡claro está! Ninguno de sus officiosos plagiadores y a otras ocasiones de lugar y modo, que no están a su alcance, aunque les pese (Ejército, Marina de Guerra, etc.), y que el practicante ha sabido conquistar, a pesar de todos los pesares, por su propio y esencial valor, acaso fuera llegado el momento de fulminar contra él una fatídica sentencia de “muerte profesional” y borrarle de la lista de hombres buenos, que en España aspiran a vivir de su trabajo, honrado por ellos mismos y dignificado por los Poderes. ¡Que es el menor derecho de una clase profesional, creada por el Estado y sancionada por S. M. el Rey (q.D.g.)!

Mas si tal momento, por fortuna, no fuese llagado aún, habría que crear, por el contrario, en razón a que el término medio no es posible, que ha llegado la ocasión de imponer a los gestores de la función sanitaria, aunque ellos no lo han procurado nunca, el elemento auxiliar imprescindible, que les es absolutamente necesario, apto de veras, culto en justa medida, y bien capacitado profesionalmente, para el cumplimiento de su misión; u esto, no por el médico; no tampoco en beneficio de su auxiliar, sino por mandato imperativo y necesidad inexcusable de la función misma, que hoy, pese a quien afirme lo contrario y a nuevas creaciones de otros elementos auxiliares que actualmente se proyectan, al margen del Título oficial, NO ESTÁ BIEN ASISTIDA.

Cuanto expuesto queda en la exposición que antecede; la básica razón de que otorgar cultura a quien no pide otra cosa, ha de ser grato a quien puede concederla y el mandato imperativo de la lógica, que impone retirar por anticuado, en los tiempos de progreso que corremos, un régimen de estudios, sea el que fuere, que cuenta en su vigencia, una antigüedad del año 1902, animan al practicante español a acariciar halagadora esperanza, de que ese culto Directorio, que no puede negarse valioso apoyo a una manifestación cultural, de tanta más simpatía cuanto más humilde es la clase social que la formula, se pronuncie por la plena concesión de la reforma a que aspiramos, y si posible fuera, por la creación de la carrera de Auxiliar Médico, seguida de una legislación bien definida, en cuanto a límites del campo de su actuación profesional y de sus relaciones con el médico, con la sociedad y con el enfermo; pareciendo también, acaso conveniente, la anulación de todas sus similares existentes en la actualidad.

Madrid, 25 de Octubre de 1923

Excelentísimo señor.

PROYECTO

Notas para un proyecto de reforma de la carrera llamada hoy de “Practicante de medicina y cirugía”

BASES

1.^a En lo sucesivo, esta carrera adquirirá la denominación de “Auxiliar de Medicina y Cirugía”, y su título de dará facultad, dentro del ejercicio de las profesiones médicas, a ser el profesional oficialmente capacitado para ejercer las funciones determinadas por los estudios asignados a su oficial enseñanza.

2.^a Esta facultad se refiere a cuanto concierne a la técnica de la Cirugía menor, a cuantos medios de acción y tratamiento son inherentes a la Terapéutica local, a la intensiva especialización del arte del Masaje, Gimnasia médica y Ortopedia, a su especial intervención en los partos normales, en los casos de Medicina y Cirugía de urgencia, en las epidemias y en la Política Higiénico-sanitaria.

3.^a Los puntos concretos de la competencia de esta facultad, quedarán determinados en las asignaturas que constituyen el programa oficial de la enseñanza de la carrera, regularizando con carácter legislativo la función facultativa de su ejercicio y todas sus incidencias profesionales.

4.^a Como complemento adicional al art. 62 de la Instrucción general de Sanidad vigente, será expresada la función sanitaria peculiar a esta profesión, con arreglo a las necesidades de la Sanidad, tanto interior como exterior, en armonía con lo que determina la primera de estas Bases.

5.^a En conformidad con lo que dispone la anterior, se legislarán los deberes y las atribuciones de este profesional sanitario, en las condiciones y circunstancias siguientes:

1.º En las Beneficencias general, provincial y municipal.

2.º En la Sanidad de la Armada.

3.º En la Sanidad Militar.

4.º En el Cuerpo de Prisiones.

5.º En el Cuerpo Auxiliar de Subdelegados de Medicina y Cirugía.

6.º En el Cuerpo de Auxiliares de los Inspectores Médicos de las Escuelas.

7.º En el Cuerpo de Auxiliares de los Médicos de Baños.

8.º En el Cuerpo de Auxiliares de los Médicos Forenses.

9.º En el Cuerpo de la Marina Civil.

10.º En las Estaciones Sanitarias, Puertos y Fronteras terrestres y fluviales.

11.º En todas las instituciones cuyo fin sea la propagación, instauración, sostenimiento o vigilancia del cumplimiento de los principios, prácticas y disposiciones relativos a la higiene pública.

6.^a Mientras tanto se codifican las funciones sanitarias expuestas en la base anterior, se procederá, con carácter de urgencia, a legalizar sus atribuciones y responsabilidades: 1.º, en lo relativo a su intervención en los Botiquines de Urgencia; 2.º, en lo referente a su peculiar intervención en los accidentes del trabajo; 3.º, en su auxilio a la administración de justicia; 4.º, en lo que hace mención a los auxilios que pueden y

deben prestar en las epidemias, y 5.º, a las particularidades de su intervención en la Policía Sanitaria.

7.ª La enseñanza de los estudios que implican las actuaciones enunciadas en las anteriores bases, se verificará en las Facultades de Medicina; será teórico-práctica, lo suficientemente extensiva para abarcar cuantos conocimientos teóricos requieran sus particulares funciones en las diferentes condiciones de lugar y de tiempo en que puedan ser ejercidas.

8.ª El programa contendrá suficientes lecciones de prácticas clínicas en correlación con las lecciones teóricas, a cuyo efecto las Facultades de Medicina proveerán de cuantos utensilios y medios sean necesarios, así como del material de enfermos, enfermerías y Laboratorios donde realizar estas prácticas.

9.ª Los conocimientos necesarios para adquirir este Título, se estudiarán tres cursos académicos, en la forma establecida en el programa anexo.

Será condición necesaria la aprobación del primero para cursar el segundo, y sucesivamente igual para el tercero. Los exámenes de suficiencia se llevarán a cabo en las épocas oficialmente establecidas en el régimen académico universitario, ante un tribunal constituido por un catedrático del claustro de la Facultad de Medicina como presidente, el profesor de la asignatura, que será profesor de la Facultad, y un profesional de esta carrera como vocal-secretario; este cargo será desempeñado por el presidente del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de la localidad, y si no existiere Colegio, el decano de la Facultad designará de entre los que ejerzan en la población, el auxiliar que a su juicio reúna mayores méritos.

10.ª Para cursar los estudios de la carrera de Auxiliar de Medicina y Cirugía, es condición precisa y previa, resultar aprobado en el examen de ingreso de un Instituto general y Técnico y en el primer curso del Grado de Bachiller.

11.ª Obtenido el Título de Auxiliar de Medicina y Cirugía, previos los requisitos necesarios, adquiere facultad el que lo posee para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes determinados en las presentes bases y el programa de estudios de esta carrera; pero es condición indispensable para el ejercicio profesional, el tener el Título registrado por el subdelegado de Medicina del distrito, sin cuyo trámite no tienen valor alguno los documentos suscritos por los facultativos.

12.ª y última. Incurrirán en la responsabilidad que señala el Código penal, los Auxiliares de Medicina y Cirugía que en el ejercicio de sus funciones, traspasen los límites que quedan determinados en estas bases como inherentes a su peculiar competencia. Los Subdelegados de Medicina, en cumplimiento de lo que preceptúa el art. 77 de la Instrucción General de Sanidad, cuidarán de que las funciones facultativa y sanitaria de esta profesión se realicen debidamente, amparando el cabal cumplimiento de las atribuciones aquí determinadas, en cuantas circunstancias puedan ser suscitadas, pero vigilando del mismo modo y persiguiendo el uso indebido de esta facultad.

Programa de la Carrera de Auxiliares de Medicina y Cirugía

PRIMER CURSO (60 LECCIONES)

Elementos de física aplicables a la Medicina.

Presión atmosférica.- Barómetros –Acción de la presión atmosférica sobre el hombre.- Efectos que produce un aumento y disminución –Aparatos de orden médico, fundados sobre este fenómeno.- Aspiradores, Ventosas, Saca-leches, Biberones

Presión de gases.- Utilización en Medicina.- manómetros.

Calor en general.- Efectos de su aumento y disminución sobre el organismo humano.- Termómetros.- Calor animal.- Termometría clínica.- Diagramas.

Efectos terapéuticos del calor.- Calor seco y calor húmedo.- Frío.- Cauterios actuales. Idea general de la diatermia.

Acústica.- Elementales ideas acerca de la teoría del sonido.- Medios y modos de su propagación.- Aplicaciones a la Medicina.- Estetoscopios.- Fonendoscopios.- Plesímetros.

Luz.- Ideas elementales acerca de la luz.- Luz solar: sus efectos sobre los cuerpos organizados y singularmente sobre el hombre.- Luz artificial.- Sus manantiales más potentes de aplicación médica.- Lámparas eléctricas. Aplicaciones de la luz a la inspección médica: Microscopios, Oftalmoscopios, Laringoscopios.- Oto y Rinoscopios: aparatos para la iluminación de cavidades.- Aplicaciones terapéuticas de la luz: baños de sol.- Baños de luz artificial.- Cromoterapia.

Electricidad.- Ideas generales elementales acerca de la electricidad.- Electricidad atmosférica.- Sus efectos sobre el hombre.- Pararrayos.- Electricidad estática: idea general de los aparatos que la producen: modos de aplicación en el orden terapéutico.- Electricidad galvánica: Pilas, Electrodo y reóforos comunes.- Busca polos.- Voltímetros y amperímetros.- Interruptores e inversores.- Precauciones que exige su aplicación al enfermo.- Corriente farádica.- Bobinas.- C. de Vautville.

Hidrología.- Humedad atmosférica.- Su acción sobre los organismos y singularmente sobre el hombre.- Higrómetros.- Aplicaciones terapéuticas del agua: baños, duchas, pulverizaciones, abluciones y envolturas.- Acción del agua según su temperatura, según la presión a que se aplica, según la duración de la aplicación, según las sustancias químicas que pueden añadirse en mezcla o disolución y según su radio-actividad.- Baños generales y locales.- Baños hidro-eléctricos.- Irrigaciones: en Cirugía y en Medicina.- Inhalaciones.

Química.- Idea general acerca de la nomenclatura.- Signos de los principales cuerpos simples.- Cuerpos simples y compuestos.- Elementales ideas acerca del oxígeno, del hidrógeno, del carbono y del azoe, con aplicación en la Medicina.- Fenómenos químicos: mezcla, combinación, suspensión, disolución, precipitación, cristalización, destilación, ebullición, fusión y combustión.- Aparatos químicos de uso elemental: retortas, matraces, cubetas, probetas, cápsulas, pipetas, embudos y tubos de

ensayo.- Gradillas.- Tapones.- Lámparas y Hornillos.- Filtros.- Balanzas.- Trabajos elementales con el vidrio.- Elementales reactivos de uso corriente en Medicina.- Papel de tornasol.- Tintura de violetas.- Tintura de yodo.- Reactivo cupropotásico.- reactivo de Sbath.- Ácido sulfúrico, nítrico y clorhídrico.

Historia natural.- Conocimiento práctico de los productos vegetales, animales y minerales de unos más común y elemental en la práctica de la Medicina.- Simples y drogas.- Sangujuelas y cantáridas.

Anatomía.- Conformación exterior del cuerpo humano.- Planos y ejes.- Cuadrícula topográfica.- Idea general de la estructura del cuerpo humano.

2. Esqueleto humano.- Partes en que se divide para su estudio.- Cráneo, columna vertebral, tórax, pelvis y extremidades.- Huesos largos, cortos y planos.- Idea general de su estructura.

3. Cráneo.- Huesos que lo constituyen. Cavidades que presenta.- Principales orificios y conductos.- Órganos que alberga.- Sistema dentario.

4. Columna vertebral.- Número de huesos que la forman.- Regiones en que se divide.- Principales características de las vértebras.- Cavidad que constituyen y órgano que albergan.- Orificios que presentan y fin que llenan.

5. Tórax.- Huesos que lo constituyen.- Costillas.- Su número, su disposición y sus articulaciones.- esternón.- Cavidad torácica.- Órganos que alberga y relaciones entre ellos por su situación.

6. Cavidad abdominal.- Planos que la constituyen.- Plano óseo.- Pelvis.- Huesos que la forman y sus articulaciones.- Órganos que contiene.- Situación de los mismos y relaciones entre ellos.

7. Extremidades superiores.- Hombro.- Huesos que lo constituyen y modos de articulación entre ellos.- Brazo.- Sus huesos y articulaciones con el hombro y antebrazo.- Antebrazo.- Huesos que lo constituyen y sus articulaciones con la mano.- Carpo, metacarpo y dedos.- Enumeración de sus huesos y articulaciones que los relacionan entre sí.

8. Extremidades inferiores.- Muslo.- Hueso que lo constituye y articulaciones con los huesos de la pelvis y con los de la rodilla.- Rótula.- Huesos que la constituyen y articulaciones entre sí; con la rodilla y con el pie.- Tarso, metatarso y dedos.- Sus huesos y articulaciones.

9. Enumeración y uso de los músculos de la cabeza y cuello.

10. Enumeración y uso de los músculos del tronco.

11. Enumeración y uso de los músculos de los miembros superiores e inferiores.

12. Órganos genito-urinarios, masculino y femenino.

13. Aparato circulatorio.- Enumeración de los troncos y ramas principales y situación de ellos.

14. Idea general elemental del cerebro, de la médula y de los principales troncos nerviosos.

15. Ligera reseña de los órganos que constituyen los sentidos de la vista, oído, olfato, gusto y tacto.

SEGUNDO CURSO (70 LECCIONES)

Elemental idea del aparato digestivo.- Enumeración y breve descripción de los órganos que lo constituyen y de las funciones particulares de cada uno.- Mecanismo de la digestión.- Su importancia para la vida del organismo humano.

Elemental idea del aparato circulatorio.- Enumeración y breve descripción de los órganos que lo constituyen y de las funciones peculiares de cada uno.- Mecanismo de la circulación.- Pulso.- Importancia de la circulación para la vida del organismo humano.

Elemental idea del aparato génito-urinario del hombre.- Enumeración y breve descripción de los órganos que lo constituyen y de las funciones particulares de cada uno.- Mecanismo de la micción y de la eyaculación.- Importancia de estas funciones para la vida del individuo y para la conservación de la especie. Elemental idea del aparato digestivo.- Enumeración y breve descripción de los órganos que lo constituyen y.- Mecanismo de la digestión.- Su importancia para la vida del organismo humano.

Elemental idea del aparato génito-urinario de la mujer.- Descripción de los órganos que lo constituyen y misión que les incumbe a cada uno.- Vida genital de la mujer.- Embarazo y parto.

Pelvis de la mujer con relación al embarazo.- Estrecho superior.- Su diámetro y eje del mismo.- Pelvis menor o excavación: límites, diámetros, planos y ejes de la misma.

Estrecho inferior de la pelvis.- Sus diámetros, planos y ejes.- Pelvimetría externa.

Menstruación.- Glándulas mamarias.- Su función.

Óvulo.- Su maduración.- Lugar de la fecundación.- Blastodermo.- Amnios y líquido amniótico.

Placenta y cordón umbilical.- Caducas.- Época de fusión.

Modificaciones de la válvula y vagina durante el embarazo.- Cambios en el cuello y cuerpo del útero.- Altura del fondo del útero en los distintos meses de embarazo.- Cuidados de la mujer embarazada.- Estudios del feto.- Cráneo y cara.- Sus diámetros.- Suturas y fontanelas.- Diámetros del tronco.

Actitudes del feto en el útero.- Presentaciones y posiciones.- Mecánica del parto.- Higiene del puerperio.

Lactancia, natural y artificial.- Vigilancia del niño.- Peso.- Cuidados higiénicos al niño.

Breve síntesis fisiológica del cerebro, médula y nervios periféricos.

Breve síntesis fisiológica de la visión, audición, olfacción, gusto y tacto.

Piel y glándulas sudoríparas.- Funciones de la piel.- Pelos y uñas.

Ideas elementales acerca del calor animal, sus fuentes y elementos reguladores.- Prácticas de termometría clínica y trazado de diagramas.

Signos de trastornos en las funciones digestivas.- Exploración clínica del aparato digestivo.- Vómitos.- Diarreas.- Timpanismo.- Borboriguos.- Exploración del hígado y bazo.- Exploración del estómago.- Sondas.- Lavados gástricos.- Lavados intestinales.- Técnica del cateterismo gástrico.- Bomba estomacal.- Modo de evacuar el contenido del estómago.- Principales y más graves síntomas procedentes del aparato digestivo, que

conviene tratar con urgencia y medios con que pueden combatirse ínterin acude el médico.- Gastrorragia.- Melena.

Signos de trastornos en las funciones circulatorias.- Alteración del ritmo cardiaco.- Taquicardia y bradicardia.- Alteraciones del pulso.- Esfigmógrafos.- Trazados esfigmográficos.- Aparatos medidores de la presión sanguínea.- Principales y más graves síntomas procedentes del aparato circulatorio, que conviene tratar con urgencia, y medios que pueden utilizarse ínterin acude el médico.- Extracción de sangre para su análisis.- Flebotomía.- Sus accidentes y modo de combatirlos.

Signos de trastornos de las funciones respiratorias.- Modificaciones patológicas de la respiración.- Estertores.- Tos.- Espustos.- Mecánica de la auscultación y de la percusión.- Principales y más graves síntomas procedentes del aparato respiratorio, que conviene tratar con urgencia, y medios que pueden utilizarse ínterin acude el médico.- Epistaxis.- Hemoptisis.- Respiración artificial.

Signos de trastornos en los aparatos génito-uritarios del hombre y la mujer.- Modificaciones patológicas de la orina.- Albuminaria.- Glucosuria.- Hematuria.- Elementales procedimientos de análisis para demostrar su existencia.- Retención de orina.- Metrorragias.- Principales y más graves síntomas procedentes de los aparatos génito-uritarios del hombre y de la mujer, que conviene tratar con urgencia, y medios que para ello pueden utilizar hasta la llegada del médico.- Cateterismos de la vejiga y uretra.- Sonda permanente.

Aborto y parto prematuros.- Parto distócico.- Indicaciones y oportunidad de reclamar la presencia del médico-tocólogo.- Terapéutica que es dable utilizar hasta la llegada del profesor.

Signos de trastornos en el sistema nervioso.- Delirio febril y delirio apirético.- Convulsiones.- Neuralgias.- Parálisis.- Epilepsia.- Ictus apoplético.- Temblores.- Trastornos de la sensibilidad.- Medios exploratorios del sistema nervioso.- Reflectómetros.- Púas y pinceles.- Estesiómetros.- Termoestesiómetros.- Lápices dermatográficos.- Dinamómetros de extensión y de presión.- Cronógrafos.- Péndulos para la medición de temblores.- Principales y más graves síntomas procedentes del sistema nervioso, que conviene tratar con urgencia, y medios que para ello pueden utilizarse ínterin acude el médico.

Ideas elementales acerca de los principales signos de alteración, que pueden sufrir los órganos y funciones de la visión, audición, olfacción y gusto.

Signos cutáneos propios de las usuales enfermedades de la piel y cuero cabelludo y de algunas infecciones: sarampión, escarlatina, viruela, sífilis.- sarna.- Tiña.- Parásitos: piojos, sus especies.- Enfermedades que pueden propagarse por picaduras de insectos.- Moscas, mosquitos, pulgas y chinches.- Modos de luchar contra ellos.- Picaduras de insectos y reptiles ponzoñosos.- Tratamiento de urgencia.

Forúnculos, ántrax, absceso y flemón.- Pústula maligna.- Erisipela.- Concepto general de estos procesos.- Nociones del tratamiento.

Terapéutica medicamentosa.- Medicamentos.- Concepto de dosis.- Posología.- Unidades métrico decimales de la farmacopea española.- Receta, partes de que consta.

Medicación tópica.- Fricciones, unturas, embrocaciones, cataplasmas y emplastos.- medicación purgante.- Purgantes más usados: modos de administración y dosis.

Medicación tónico-cardíaca.- Digital, estrofantó, esparteína y cafeína.- Modos de administración y dosis.

Principales medicamentos modificadores de la sensibilidad, del sueño y del poder reflejo.- Opio, morfina, sulfonal, veronal, belladona, beleño, valeriana y bromuros, cloral.- Estricnina.- Cocaína.

Medicamentos diuréticos usuales.- Tisanas diuréticas.- Nitro.- Lactosa.- Sus indicaciones y contraindicaciones más señaladas.- Teobromina.- Formiatos.

Medicación antitérmica: Quinina, antipirina, aspirina.

Medicación hipodérmica.- Inyecciones hipodérmicas.- Manual operatorio.- Precauciones que deben adoptarse, accidentes que pueden ocurrir y medios de combatirlos.- Inyecciones intramusculares.- Inyecciones intravenosas.- Manual operatorio.- Precauciones que deben adoptarse y accidentes que pueden ocurrir.- Modo de combatirlos.- Inyecciones de sueros.

Alimentación forzada.

Intoxicaciones.- Tratamiento general.- Tratamiento especial de las más comunes.-

TERCER CURSO (70 LECCIONES)

Operaciones de cirugía menor.- Incisión.- Punción.- Aspiración.- Sutura, etc.- Precauciones con que deben realizarse y descripción detallada de cada una de ellas.

Vacunación.- Diversos modos de realizarla y descripción de cada uno de ellos.- Medios revulsivos.- ventosas.

Anestesia general: medios de producirla y nociones acerca de los agentes empleados.- Precauciones en su aplicación.- Accidentes que pueden sobrevenir y manera de combatirlos.- Anestesia local: su técnica y agentes más empleados para conseguirla.- Raquianestesia.

Fracturas óseas: definición, clasificación y síntomas.- Primeros cuidados a un fracturado.- Medios más adecuados para su transporte.

Tratamiento de las fracturas: reducción, coaptación, inmovilización y extensión continua.- Elementos y aparatos más usados para conseguir estos fines terapéuticos.

Luxaciones y esguinces.- Diagnóstico diferencial entre sí y con las fracturas.- Su tratamiento de urgencia.

Heridas: por contusión, incisión, punción y avulsión.- Primeros socorros a un herido.- Signos de las heridas penetrantes en cavidades y de los órganos que estas contienen.- Precauciones que exigen el transporte de un herido con herida penetrante.

SOC traumático.- definición del SOC y tratamiento de urgencia.

De la hemorragia como complicación de un traumatismo.- Medios para dominarla.- Comprensión, ligadura, taponamiento y cauterización.- Indicaciones para cada uno de estos medios.

Hemostasia mecánica.- Tortores y torniquetes más usuales.- Hemostasia quirúrgica.- Medios para realizarla.- Hemostasia química: principales medicamentos para realizarla y sus inconvenientes.

Infección de las heridas.- Precauciones para evitarla y medios para combatirla.- Indicaciones para la renovación de curas.- Inconvenientes de las curas frecuentes y de las curas tardías, según los casos.

Quemaduras y congelación.- Fases distintas de estos procesos.- Primeros socorros que exigen.

Material de curación y protección de las heridas en general.- Gasas, lienzos, algodones y descripción del modo de uso de cada una.- Drenaje de las heridas y cavidades.- Material necesario y procedimientos para usarlo.- Irrigación continua y dispositivo para establecerla.

Apósitos rígidos.- Vendajes almidonados, destrinados, silicatados, enyesados y de celuloide.- Descripción de ellos.

Vendajes.- Definición y clasificación.- Confección de los más principales.- Aplicaciones de vendas y vendajes simples.- Vendajes circulares y oblicuos.- Sus variedades.

Vendajes en ocho de guarismo.- Vendajes recurrentes.- Vendajes por el método Mayor.- Aplicaciones del pañuelo triangular.

Charpas y corbatas más comúnmente empleadas.- Vendajes de cuerpo.- Vendajes en T.- Frondas.- Suspensorios.- Vendajes compuestos y vendajes mecánicos.- Fajas.- Vendajes elásticos.- Bragueros.- Corsés y camisas de fuerza.

Prótesis dental.- Aparatos mecánicos de prótesis.- Muletas, piñones, brazos, manos, piernas, ojos artificiales.- Condiciones que deben reunir estos aparatos en general y precauciones que su uso requiere.

Instrumental indispensable para las grandes intervenciones quirúrgicas.- De cráneo, de pecho, de abdomen, de torso y de extremidades.

Instrumental especial para la intervención quirúrgica en las operaciones de cada uno de los órganos torácicos y abdominales.

Preparación de una gran operación quirúrgica.- Habitación.- Cama.- Aparatos.- Instrumentos.- Medicamentos que deben tenerse prevenidos para combatir los posibles accidentes del caso.

Asepsia, antiseptia y desinfección.- Asepsia del operado.- Asepsia del medio operatorio.- Esterilización del campo operatorio.- Medios y modos de obtenerla y conservarla.

Esterilización de material de curas.- Autoclave y su funcionamiento.- Sustancias testigo.- Tindalización.

Material de sutura aséptica.- Hilos metálicos y comunes.- Sedas.- Catgut.- Tendón de canguro.- Crin de Florencia.- Agrafes.- Indicaciones de empleo.

Nociones acerca de los gérmenes morbosos.- Enumeración de las afecciones más comunes a ellos debidas y especificación del germen que la produce.- Ideas generales acerca de la infección y del contagio.- Pandemias y epidemias.

Modos de propagación de cada uno de los gérmenes de las enfermedades de origen microbiano, más comunes y modo de combatir su difusión en cada caso.

Precauciones para la recolección de productos sospechosos de ser vehículos de infección.- Medios de recogerlos para su examen en el laboratorio.- Desinfección de estos productos.- Medios que deben utilizarse en cada caso.- Ventilación y soleamiento de las habitaciones de enfermos.-

Precauciones que deben aconsejarse a los asistentes de los enfermos infecciosos.

Desinfección de ropas y habitaciones ocupadas.- Estufas: seca y húmeda.- Desinfección por el ácido sulfuroso, por el formol, y por el ácido cianhídrico.- Precauciones para su uso.

Lavado de los suelos.- Creolina, etc.

Asistencia hospitalaria.- Documentación especial.- Recetarios.- Partes.

Embalsamamiento y autopsias.

Será obligatoria la asistencia a cursos prácticos de los auxiliares de medicina.

Para este fin las clases técnicas se darán por la tarde.

Durante el primer curso, los alumnos deberán asistir a las clínicas de medicina de cualquier establecimiento hospitalario provincial, municipal o del Estado.

Durante el segundo curso, deberán asistir a las clínicas de cirugía establecidas en cualquiera de los establecimientos antedichos.

Durante el tercer curso asistirán, según las materias en quieran especializarse, a cursos oficiales o libres de toxicología y ginecología, de microbiología con prácticas de desinfección, de medicina o de cirugía, de odontología o prótesis, masaje, pedicuro y manicuro.

Los jefes de las respectivas clínicas, expedirán certificados, que acrediten el aprovechamiento de sus alumnos, que en todo caso, habrán de sufrir el correspondiente examen práctico, solamente en el curso último. Aprobados que sean les expedirá el correspondiente título, en el que se hará constar, que es "Auxiliar Médico" ESPECIALIZADO en aquella materia que haya demostrado cultivar con provecho; es decir, en "Medicina", en "Cirugía", en "Partos", en "Electrología", en "Microbiología", en "Odontología", en "Prótesis", etc. etc.

Anexo 14

Nuevos Estatutos de los Colegios tras la aprobación de la Colegiación Oficial Obligatoria

CAPÍTULO PRIMERO

CONSTITUCIÓN Y FINES DE LOS COLEGIOS

Artículo primero. En cada capital de provincia y en aquellas plazas de África donde fuera posible y conveniente, se constituirá un Colegio de Practicantes en Medicina y Cirugía, en cuyo padrón social deberán hallarse inscritos como pertenecientes a la entidad y con carácter obligatorio, todos los Practicantes que ejerzan la profesión en el territorio de la provincia.

Los profesionales que no ejerzan y los Practicantes del Ejército y de la Armada que no se dediquen al ejercicio civil podrán colegiarse, pero no están obligados a hacerlo.

Artículo segundo. Para constituir Colegio se establece como minimum el número de cincuenta colegiados, debiendo agregarse cada individuo, en los casos de insuficiencia numérica, al Colegio más inmediato a la localidad de su residencia y ejercicio.

Artículo tercero. Los Gobernadores civiles, Inspectores provinciales de Sanidad y Subdelegados de Medicina denunciarán a todo el que ejerza intrusismo en esta profesión y a los Practicantes que, ejerciendo profesionalmente, no aparezcan inscritos en el Colegio respectivo.

Artículo cuarto. Los Colegios podrán implantar libremente, en su régimen interior, instituciones benéficas, culturales, etc., compatibles con las leyes; pero se entiende que estas instituciones serán consideradas como independientes en absoluto de la colegiación, y potestativo del colegiado pertenecer a ellas o no, siendo la tributación del colegiado al Colegio, por estos conceptos, completamente voluntaria.

Artículo quinto. Será misión de los Colegios:

- a) Recabar que se guarden al Practicante, en el ejercicio de su actuación profesional, pública y privada, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en Sociedad a todo título académico.
- b) Velar por el decoro y el buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todos los colegiados y Colegios entre sí.
- c) Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los Colegios Médicos provinciales, para quienes estarán obligados a acatamiento y respeto.
- d) Auxiliar a las Autoridades gubernativas y sanitarias en cuántos casos fueren por ellas requeridos, ya por motivo de información, ya para prestación personal, por necesidades de la salud pública.
- e) Prestar asimismo su cooperación a las Autoridades sanitarias y a los Colegios de Médicos, siempre que fuere solicitado su concurso en las cuestiones profesionales, y cumplir y hacer que todos los colegiados cumplan las disposiciones vigentes en materia sanitaria y cuantas otras se puedan dictar, así como también los acuerdos emanados de las Juntas directiva y general y de las Asambleas que se celebren.
- f) Perseguir ante los Tribunales competentes los casos de intrusismo, llevando para este efecto el Presidente y la Directiva la representación del Colegio.
- g) Distribuir equitativamente entre los colegiados en ejercicio las cargas tributarias que les correspondan.
- h) Dirimir en principio las diferencias entre el Practicante colegiado y su cliente, ya sea particular, ya corporativo, en la tasación de honorarios o de servicios que preste, recurriéndose, de no haber

avenencia, al Colegio de Médicos correspondiente, cuyo fallo será, en todo caso, apelable por ambas partes, ante la Autoridad competente.

- i) Realizar todos los demás fines benéficos, culturales, etc., que en sus Reglamentos particulares se prevengan.
- j) Recabar de los Poderes, y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de la clase que representan.

CAPITULO SEGUNDO

DERECHOS Y DEBERES

Artículo sexto. Al ingreso de un colegiado, el Colegio le proveerá de su carnet colegial, en el que constarán el nombre y domicilio de del interesado, su número y fecha de colegiación y su retrato y firma; este documento será expedido por el Presidente, con el sello del Colegio sobre el retrato del socio.

Al propio tiempo se abrirá el expediente personal del nuevo colegiado, en el que se ha de ir formando todo su historial científico, profesional y social, que ha de servir de base para la conceptualización individual que haya de merecer.

Artículo séptimo. Para todo Practicante en ejercicio es obligatoria la colegiación, quien, al solicitar su ingreso en un Colegio, deberá acompañar el título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber terminado los estudios de la carrera, expedida por la Facultad correspondiente.

Artículo octavo. El Practicante que pase de un Colegio a otro con carácter definitivo, presentará en el último certificación del anterior de haber satisfecho las cuotas contributivas que le hayan correspondido y de haber cumplido a satisfacción sus deberes profesionales.

Artículo noveno. A la presentación de una solicitud de ingreso, la Junta directiva practicará cuantas gestiones estime necesarias, incluso pedir a la Universidad correspondiente la acordada del título presentado, hasta completa satisfacción que el solicitante se encuentra en condiciones legales, morales y sociales para el ejercicio, y, por tanto, de ser admitido en el Colegio.

Artículo 10. Podrá ser denegada una solicitud de ingreso:

- a) Cuando la documentación presentada ofrezca dudas acerca de su legitimidad.
- b) Cuando en el Colegio de procedencia del colegiado éste no haya satisfecho sus cargas contributivas.

En ambos casos cesará el veto en cuanto el interesado dé satisfacción a las causas que lo motivaron.

- c) Cuando hubiere sufrido condena por sentencia criminal o fallo condenatorio de Colegio y no estuviere rehabilitado.

Caso de incapacidad manifiesta o de inmoralidad probada, el Colegio podrá insistir en su negativa de admisión, pero incoará expediente, dando audiencia al interesado, y resolverá en consecuencia, participando su acuerdo, cuando fuere definitivamente denegatorio, al Gobernador Civil de la provincia.

Artículo 11. En todo caso de negativa a la admisión, el Colegio notificará su acuerdo al solicitante, con expresión de los fundamentos en que lo apoya, quedando a éste el derecho de recurrir en alzada ante el Gobernador Civil.

Artículo 12. Los Practicantes solicitarán sus patentes respectivas por conducto exclusivo de su Colegio, el cual queda obligado a denunciar ante las Autoridades a todo Practicante que, ejerciendo, no satisfaga la patente respectiva, como incurso en el delito de intrusismo. Cuando en caso de intrusismo se pudiera sospechar la intervención de un Profesor, como protector del mismo, tácita o expresa, el Colegio de Practicantes podrá denunciar el caso ante el Colegio Médico a que pertenezca el Profesor y solicitar la intervención de dicho organismo.

Artículo 13. La Secretaría de cada Colegio llevará registro escrupuloso de todos los colegiados, y anualmente pasará relación de los mismos a la Dirección general de Sanidad, Inspector provincial de Sanidad y Subdelegados de Medicina, publicando en el Boletín Oficial de la Corporación, si lo hubiere, las rectificaciones consiguientes.

Artículo 14. Los Colegios de Practicantes formularán tarifas de honorarios por los servicios más corrientes, propios de la profesión, que serán sometidas a examen y aprobación del Colegio de Médicos respectivo.

De no recaer esta aprobación, se elevarán las tarifas al Gobernador Civil de la provincia, quien resolverá en definitiva, asesorado por el Inspector provincial de Sanidad, oyéndose a uno y a otro Colegios.

Artículo 15. A todo colegiado asiste el derecho de acudir al Colegio respectivo en demanda de apoyo, cuando se considere perjudicado, moral o materialmente en el ejercicio de la profesión, por alguno de sus compañeros o por las Autoridades.

El Colegio estará obligado a intervenir con la debida urgencia, si después de conocer debidamente el caso, se hace solidario de la razón que asiste al reclamante.

Artículo 16. La falta de pago de las cuotas reglamentarias del Colegio o de las extraordinarias que acuerde la Junta general, tendrá para su satisfacción, una intolerancia de tres meses; transcurrido este plazo se aplicará, previo aviso, una multa consistente en el duplo de lo adeudado: esta multa podrá ser impugnada por el interesado ante el Gobernador Civil de la provincia, mediante el oportuno recurso de alzada.

Artículo 17. El colegiado tiene obligación de notificar a la Junta directiva del Colegio sus cambios de domicilio o sus traslados de vecindad y ausencias, cuando éstas hayan de durar más de tres meses consecutivos.

Artículo 18. Todo Practicante inscrito como colegiado y dentro de todas las condiciones legales para ejercer, podrá verificarlo en el territorio de cualquier otro Colegio distinto del suyo y sin inscribirse en él, en los casos siguientes:

- a) Cuando el ejercicio quede limitado a intervenciones, ya con Médico de la localidad que le hubiere requerido, ya de otra distinta a quien acompañe y que tenga carácter de residencia accidental y transitoria.
- b) Cuando su actuación recaiga en parientes, dentro del cuarto grado de consanguinidad, o segundo de afinidad, o bien si la permanencia en el territorio extraño no ha de ser superior a quince días.

En todo caso, el Practicante deberá hacer visar su carnet en la Secretaría del Colegio de que se trate.

CAPÍTULO III

DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS

Artículo 19. Las Juntas directivas de los Colegios representarán a éstos en todos los actos oficiales a que sean invitados o tengan derecho a asistir, y desempeñarán la totalidad de las funciones del Colegio para todos aquellos fines que, en los respectivos Reglamentos de régimen interior, no se confieran explícitamente a la Junta general o a Comisiones especiales.

Las Juntas directivas quedan facultadas para adoptar cuantas medidas crean pertinentes para mejor asegurar el cumplimiento de los acuerdos del Colegio.

Artículo 20. Estarán formadas por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario general, un Contador, un Tesorero y el número de Vocales conveniente en relación con el de colegiados que formen la entidad.

Los periodos y procedimientos de renovación y el sistema electoral se determinarán en el Reglamento interior de cada Colegio, garantizando debidamente a todos los colegiados el derecho de votación.

Presidente

Artículo 21. Ostenta la representación del Colegio y velará por el más exacto cumplimiento de todo lo prevenido en el presente Estatuto, en el Reglamento del Colegio y en la legislación sanitaria.

Se entenderá directamente con todos los efectos emanados de los acuerdos del Colegio y de la Junta directiva, o motivados por las reclamaciones presentadas por los colegiados, cuando ellas hayan sido estimadas por la Directiva.

Vicepresidente

Artículo 22. Auxiliará y suplirá en su caso, al Presidente.

Secretario

Artículo 23. Formará y llevará la documentación de Secretaría, constituida por el Registro general y fichero de colegiados, expediente personal de los mismos y libro de actas de General y de Directiva, todos los elementos de documentación que, como auxiliares, sean convenientes o le imponga el Reglamento del Colegio.

Tesorero y contador

Artículo 24. Organizarán y llevarán sus respectivas secciones con arreglo a los preceptos del Reglamento del Colegio.

Vocales

Artículo 25. Auxiliarán y sustituirán a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad, a cuyo fin habrán de estar numerados por el número de votos obtenidos en la elección.

También formarán las Comisiones para que se les designe.

CAPÍTULO IV

MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Artículo 26. Las Juntas directivas quedan facultadas para imponer, cuando haya lugar, por incumplimiento de los preceptos de este Estatuto o del Reglamento del Colegio, o en los casos en que la conducta de un colegiado se aparte de las reglas y deberes sociales, morales, profesionales o legales, las sanciones que a continuación se expresan:

- a) Advertencia privada, sin anotación en el acta, pero sí en el expediente del interesado.
- b) Amonestación en la Junta general, con anotación en el acta y en el expediente personal
- c) Inhabilitación por dos a cinco años, para los cargos directivos.
- d) Privación de voz y voto en las Juntas generales por los mismos periodos de tiempo.
- e) Imposición de multas de 10 a 50 pesetas.
- f) Imposición de multas de 100 a 250 pesetas.
- g) Solicitar de las autoridades competentes la suspensión temporal del ejercicio profesional, acompañando en copia el expediente incoado por el Colegio.

Contra las sanciones de los apartados c), d), e) y f) podrá el interesado recurrir en alzada ante el Gobernador Civil de la provincia, quien resolverá de acuerdo con la Junta provincial de Sanidad en pleno.

CAPÍTULO V

JURADO PROFESIONAL

Artículo 27. Será la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, si estuviera constituida, y en su representación, el Comité ejecutivo de la misma.

En su defecto, los Colegios reunidos en Asamblea general, designarán el Jurado Profesional, renovable total o parcialmente, cada dos años.

Artículo 28. La Federación Nacional de Colegios de Practicantes, en funciones de Jurado Profesional, o en su caso, el designado por la Asamblea, constituirá el Consejo General de Colegios, representando el lazo de unión entre todos ellos, y compitiéndole llevar la representación de los mismos ante el Poder público, convocar Asambleas generales e informar cuantas peticiones hayan de ser elevadas ante dichos Poderes.

CAPÍTULO VI

DE LOS FONDOS DE LOS COLEGIOS

Artículo 29. Los fondos de los Colegios estarán constituidos por:

- a) Las cuotas mensuales de los colegiados
- b) Las cuotas extraordinarias que se acuerden en la Junta general.
- c) Cuantos ingresos lícitos puedan procurarse.
- d) Donativos que pudieran recibir.

Artículo 30. Estos fondos se administrarán por las Juntas directivas, que serán responsables de ellos ante la General y ante las autoridades.

Madrid, 28 de diciembre de 1929.

Aprobado por S.M.-Martínez Anido.

Anexo 15

Seguro de Maternidad.

Convenio con la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas

Entre el Instituto Nacional de Previsión, en representación suya y de las Cajas colaboradoras, y la Federación Española de Colegios oficiales de Matronas, en nombre propio y de sus Asociaciones federadas, se establece un Convenio, regulado por las siguientes Bases:

1. Las Entidades administradoras del Seguro obligatorio de Maternidad utilizarán para el servicio de matrona las que cada Asociación, de acuerdo con la Entidad aseguradora, determine en su provincia respectiva.

2. Dentro de los dos meses siguientes a la firma de este Convenio, el Colegio de Matronas enviará a la Entidad aseguradora del territorio a que su provincia pertenezca la lista de matronas dispuestas a prestar a las obreras inscritas en el Régimen de Seguro de Maternidad la asistencia que en este Convenio se detalla.

3. La Asociación de Matronas procurará que en cada núcleo de población o de poblaciones próximas haya por lo menos una matrona que preste estos servicios.

4. Los servicios a que la matrona del Seguro de Maternidad se compromete son :

a) Reconocer a la gestante asegurada que solicite de ella esa prestación. El reconocimiento habrá de hacerse en la consulta de la matrona, siempre que la gestante no se halle justificadamente impedida para salir de su casa.

b) Reclamar la asistencia del médico no sólo cuando se presente anormal o distócico el parto, sino también cuando al reconocer a la gestante vea seguridad o posibilidad de una anomalía cualquiera.

c) Asistencia a la obrera asegurada en los partos normales. *d)* Asistencia a las mismas en los partos distócicos como auxiliar del médico.

e) Prestarle como mínimo en los ocho días siguientes al parto los cuidados normales de asistencia, consejo o vigilancia que la interesada necesite o que el médico le recomendara.

f) En todas estas intervenciones la aplicación gratuita de inyecciones y servicios profesionales que el médico le encomiende.

g) Extender gratuitamente los certificados a que se refieren los artículos 25 y 28 y, en general, el Reglamento del Seguro de Maternidad.

h) Las funciones de Visitadora allí donde no se haya hecho designación.

i) Comunicar al médico que haya de intervenir en el parto distócico las observaciones que hasta el momento hubiere hecho y cumplir las instrucciones que de éste recibiere para el mayor acierto en el tratamiento de la asegurada.

j) Asistir, siempre que no haya impedimento justificado, a los Cursos o Conferencias de perfeccionamiento que las Entidades administradoras del Seguro de Maternidad organizaren.

5. La remuneración por los servicios requeridos con ocasión de cada parto será: en las poblaciones de más de 200.000 habitantes, 25 pesetas por parto; en las de 30.000 a 200.000 habitantes, 20 pesetas, y en las de menos de 30.000 habitantes, 15 pesetas. Cuando la matrona tenga que desplazarse para asistir a un parto, percibirá de la Entidad aseguradora un suplemento de un 5 por 100 de su remuneración por cada kilómetro que haya desde la población de su residencia a la de la asegurada.

6. La matrona cobrará su remuneración también en los partos distócicos, en los que sólo será mero auxiliar del Médico, incluso en los casos en los que el parto distócico sea tratado en una Clínica y, en general, fuera del domicilio de la parturiente, aun en el caso de que ella no prestara servicios auxiliares.

El abuso, indolencia o temeridad de la matrona podrá dar motivo a su destitución, mediante expediente que incoará y resolverá el Inspector-Médico, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden en que pudiera haber incurrido.

7. Cuando prestare servicios de Visitadora, aumentará en un 10 por 100 su remuneración por parto.

8. De la remuneración de las matronas responde la Entidad aseguradora, la cual determinará la forma de hacer el pago, si directamente o por medio de las respectivas Entidades cooperadoras, si por parto o por unidades de tiempo, meses o trimestres. Para determinar esto, oirá a las Asociaciones o Colegios de Matronas de su territorio.

9. La matrona que sufre condena, la que fuere procesada por alguno de los delitos consignados en el Código penal, mientras no obtenga sentencia demostrativa de su inocencia, la de incapacidad, negligencia o inmoralidad notorias, podrá ser en cualquier momento borrada de la lista de Matronas del Seguro de Maternidad, mediante expediente en que serán oídos ella y su Colegio.

10. En las localidades donde no hubiere matronas, la Entidad aseguradora se preocupará de que sea prestado debidamente el servicio encomendado en general a las matronas.

11. La matrona precitará el material sobrante del ajuar utilizado para el parto a que asista, a fin de que la familia de la obrera lo entregue a las Entidades u Oficinas que la Entidad aseguradora designare.

12. Este Convenio no quita a las matronas ni a las beneficiarias el derecho de concertar entre sí su peculiar asistencia por el sistema de igualas o por otro cualquiera. Cuando la matrona prestare a una asegurada un servicio que por ese u otro concierto anterior estuviere ya obligada a prestarle, lo declarará así a la Entidad cooperadora local y, en su defecto, a la Entidad aseguradora correspondiente para adjudicar al descanso de la beneficiaria la cantidad correspondiente a la remuneración de la matrona, a la que ésta no tendrá derecho.

La misma declaración, y con los mismos fines, hará la matrona respecto a las inscritas en el Seguro que a la vez lo estuvieren en la Beneficencia municipal.

Si en los casos indicados cobrare la matrona alguna cantidad de las interesadas o de las Entidades del Seguro, tendrá que devolverla, sin perjuicio del expediente en que se depuren responsabilidades.

13. Las matronas que presten la asistencia a que este Convenio se refiere, procurarán dar a la Inspección facultativa de este Seguro las facilidades necesarias para la inspección legal.

14. De las sanciones que a una matrona se aplicaren o de las divergencias graves que tuviere con la Inspección médica o con la Entidad aseguradora podrá apelar, dentro del plazo de quince días a contar del día en que se produjeran los hechos, ante una Comisión, compuesta de un representante de la Asociación o Colegio a que perteneciera, de un representante de la Entidad aseguradora y del Gobernador civil o un delegado suyo, de la provincia en que radique la Entidad aseguradora. Del acuerdo que se adopte podrá reclamar ante la Comisión Central que para este orden de apelaciones exista.

15. El actual Convenio durará un año y se considerará prorrogado indefinidamente mientras alguna de las partes no reclame su derogación o reforma tres meses antes de terminar el plazo.

Madrid, a tres de septiembre de mil novecientos treinta y uno.

Por el Instituto Nacional de Previsión
Inocencio Jiménez,
Vicepresidente.

Por la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas,
Concepción Marín,
Presidenta.

Anexo 16

Fallo de la Sala 4ª del Tribunal Supremo. Tema: Unificación 1983

Madrid, 22 de septiembre de 1983.

Resultando: Que con fecha 13 de Mayo de 1980, por la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional se dictó Sentencia, por la que se anuló, por defectos formales y de competencia funcional, la Orden del Ministerio de Gobernación, de 1º de Abril de 1977 y la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 del mismo mes y año, en virtud de las cuales se inició el proceso de adaptación de la organización colegial de los Auxiliares Sanitarios- hoy Ayudantes Técnicos Sanitarios- a las prescripciones de la Ley de Colegios Profesionales, de 13 de Febrero de 1974.

Resultando: Que por el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios se promovió incidente de ejecución de Sentencia de que anteriormente queda hecha referencia; y seguido el mismo por sus legales trámites, por la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, con fecha 17 de Abril de 1982, se dictó el Auto hoy apelado, cuya parte dispositiva copiada a la letra, es como sigue:

“La sala, por ante mí, el Secretario,

ACUERDA: Ordenas a la Administración que, a fin de cumplir la sentencia firme de esta Sala de 13 de Mayo de 1980, adopte las medidas necesarias para restablecer la situación del Colegio de Auxiliares Sanitarios al estado anterior a la Orden del Ministerio entonces de la Gobernación de 1º de Abril de 1977, declarada nula; sin expresa imposición de costas”

Resultando: Que contra el Auto anterior interpusieron apelación el Abogado del Estado y el Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Don Antonio Pacheco González, que fue admitida en un solo efecto, con emplazamiento de las partes y remisión de la pieza incidental a este Tribunal, ante el que sostuvo su recurso dicho representante de la Administración y se personaron, en tiempo y forma, los Procuradores Don Francisco de las Alas Pumariño y Don Juan Corujo López-Villamil, en representación, respectivamente, de los mencionados apelantes y del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios; y no habiéndose solicitado por las partes la celebración de Vista ni considerarla necesaria el Tribunal, en sustitución de la misma se formularon por aquellas los oportunos escritos de instrucción y alegaciones, acordándose en consecuencia señalar día para el Fallo de la presente apelación, cuando por turno correspondiera, a cuyo fin fue fijado el 14 de Septiembre actual.

Visto, siendo Ponente el Magistrado, Excmo. Sr. Don Eugenio Díaz Eimil.

Vistos, los preceptos legales y jurisprudencia de aplicación y

CONSIDERANDO: Que la cuestión litigiosa se reduce a determinar el alcance y efectos ejecutorios que debe atribuirse a la sentencia firme de 13 de Mayo de 1980, que anuló por defectos formales y de competencia funcional la Orden del Ministerio de la Gobernación de 1 de Abril de 1977 y la Resolución de la Dirección General de Sanidad de 27 del mismo mes y año, en virtud de las cuales se inició el proceso de adaptación de la organización colegial de los Auxiliares Sanitarios – hoy Ayudantes Técnicos Sanitarios- a las prescripciones de la Ley de Colegios Profesionales de 13 de Febrero de 1974; enfrentándose en dicha cuestión litigiosa la tesis de la Administración General del Estado y del Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios que consideran debidamente cumplida la sentencia por la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de 8 de Agosto de 1980, que tuvo por anuladas las mencionadas disposiciones, y lo decidido en el Auto apelado, según el cual la Administración viene obligada

a adoptar las medidas necesarias para restablecer la situación del Colegio de Auxiliares Sanitarios al estado anterior a la Orden Ministerial anulada por la sentencia.

CONSIDERANDO: Que en principio resulta indudable que la nulidad de pleno derecho de una disposición o acto administrativo conlleva la consecuencia de restablecer el orden jurídico que existía antes de dictarse la disposición o acto que se anula; pero esta doctrina no puede aplicarse de manera tan radical e incondicionada que conduzca en todo caso a ejecutar la sentencia anulatoria más allá de sus límites objetivos, proyectando su declaración de nulidad a disposiciones o actos administrativos posteriores que, sin ser pura y simple ejecución de los anulados, ni responder a la finalidad de eludir al cumplimiento de la sentencia, hayan sido aprobados y publicados sin que en ningún momento se haya impugnado ni puesto en duda su legalidad y esto es precisamente lo que ocurre en el caso presente, pues no puede desconocerse que el Consejo de Ministros de conformidad con el dictamen del Consejo de Estado dictó, antes de recaer la sentencia, el Decreto 1856/1978 de 29 de Junio, en el cual se aprueban los nuevos Estatutos de la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y se derogan las disposiciones anteriores que venían rigiendo dicha organización colegial antes de su adaptación a la Ley de Colegios Profesionales de 1974 y la realidad, entrada en vigor y vigencia de este Decreto, consentido por la parte ejecutante, impide conceder a la sentencia una eficacia que, excediendo de su concreto pronunciamiento anulatorio, produzca la derogación o anulación de dicho Decreto al margen de toda impugnación contenciosa; criterio éste que debe mantenerse a pesar de los reparos doctrinales que pudieran hacerse, ya que éstos tienen necesariamente que ceder ante la presencia de la especial circunstancia de que el considerando tercero de la sentencia de esta Sala de 25 de Marzo de 1982, confirmatoria de la que aquí se ejecuta, bien claramente establece que la organización colegial, cuyo restablecimiento se ordena en el Auto apelado, “está indudablemente en abierta contradicción con la citada Ley de Colegios Profesionales” e incluso que “su adecuación a Derecho ya resultaba, por lo menos, discutible con la legalidad entonces vigente constituida por la Base 34 de la Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de Noviembre de 1944” y por ello ese restablecimiento en dicha antigua organización colegial, aparte de la grave perturbación que ello comporta respecto a la continuidad de funcionamiento de la establecida en los Estatutos aprobados por el repetido Decreto, supondría la consecuencia inaceptable de imponer judicialmente una situación ilegal y contraria a derecho a pretexto de dar cumplimiento rigorista a una anulación exclusivamente formal de unas disposiciones administrativas, cuyos defectos bien pueden, en último término y dado el propio contexto de la ejecutoria, estimarse subsanados por dicho Decreto en cuanto que éste culmina con plena legalidad formal y material y al nivel de competencia exigido por la sentencia que se ejecuta, el proceso de organización colegial, según los preceptos de la Ley mencionada de 1974, iniciado por la Orden Ministerial y Resolución directiva anuladas, asumiendo así la totalidad de dicho proceso de reorganización de manera que es preciso entender totalmente satisfechas las condiciones formales de su legalidad, ya que su conformidad al ordenamiento jurídico material está fuera de toda duda.

CONSIDERANDO: Que no procede acordar la especial imposición de costas que previene el artículo 131 de la Ley de este Jurisdicción.

SE ESTIMAN LAS APELACIONES interpuestas por la Administración General del Estado y el Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios contra el Auto de la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, dictado el 17 de Abril de 1982 en la pieza separada de ejecución de la sentencia firme de 13 de Mayo de 1980 y, en su consecuencia debemos revocar y revocamos dicho Auto, declarando en su lugar que la referida sentencia ha sido debidamente cumplida por la Administración, sin que proceda adoptar ninguna otra medida en su ejecución, la cual debe tenerse por plenamente satisfecha; sin hacer especial imposición de costas. Y a su tiempo, con certificación de este auto, devuélvase la pieza incidental remitida a la Sala de su procedencia.

Anexo 17

Declaración de intenciones firmadas entre el Consejo General de Colegios de A.T.S. y Diplomados Enfermería y el Consejo Nacional de Matronas, dando por finalizado el proceso de unificación colegial

(Madrid, 7 de noviembre de 1985)

- 1.- Ambas partes desean que las matronas hasta ahora integradas en el Consejo Nacional, pasen a integrarse cuanto antes en la Organización Colegial de A.T.S. D.E.
- 2.- La representación del Consejo Nacional de Matronas exhorta e invita a sus integrantes a adscribirse en la Organización colegial de A.T.S. D.E. para cesar así en una división de los profesionales que perjudica a todo el colectivo.
- 3.- El Consejo General de A.T.S. D.E. de España acogerá con el mayor esfuerzo integrador a las matronas que se integren, a las que respetará la antigüedad que tuvieran en el anterior Consejo Nacional de Matronas, así como su número de inscripción, y reunificará a las acciones jurídicas que por causa de la no colegiación en los colegios oficiales de A.T.S. se tuvieran en marcha contra dichas matronas.
- 4.- El Consejo Nacional de Matronas iniciará el trámite para su definitiva disolución a partir de este momento según proceda en derecho y cesando en toda actividad que no vaya encaminada a dicha disolución y liquidación.
- 5.- Las profesionales integrantes de la sección de matronas quieren hacer constar que han optado por la mencionada integración en el Consejo General de A.T.S. D.E. por entender que es la solución más aconsejable en el momento actual.
- 6.- Las matronas que integren participarán en la gestión de los asuntos relacionados con su especialidad y colaborarán con la ayuda de la Asociación de Matronas en aspectos científicos, profesionales, etc.

Están las firmas rubricadas de Doña Maria del Carmen García Urías y Don Máximo Antonio González Jurado.

Documento depositado en el archivo del Colegio de Enfermería de Alicante.

Anexo 18

Sentencia del pleito judicial de los Practicantes contra la Orden de 7 de Mayo de 1915.

Don Julio del Villar, magistrado de la Audiencia de Madrid y Secretario de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Supremo.

Certifico: que por esta sala se ha dictado la siguiente sentencia:

En la Villa y Corte de Madrid, a 1º de julio de 1918, en el recurso contencioso-administrativo que ante Nos pende, de una demandante, el procurador D. Francisco Antonio Alberca, a nombre del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia, y de otra, la Administración general del estado, representada por el fiscal demandado, sobre revocación o confirmación de la Real orden del ministerio de Instrucción pública de 7 de mayo de 1915.

Resultando que con instancia fecha 19 de febrero la asistencia general de la Congregación de Siervas de María acudió al ministerio de Instrucción pública exponiendo: que deseando, para mejor cuidado de los enfermos, que las religiosas de dicha Congregación hagan estudios especiales con sujeción a programa, que dicho fin facilite la facultad de Medicina, que mediante examen oficial puedan obtener el diploma que justifique estos conocimientos, a semejanza de instituciones similares que vienen funcionando en Inglaterra, Alemania, etc., y muy principalmente en Roma, en la cual existe el ambulatorio, que sirve para la enseñanza de religiosas enfermeras bajo el patronato directo de Su Santidad, por lo que suplicaban que se les conceda la gracia que solicitan:

Resultando que el claustro de la Facultad de Medicina en sesión celebrada el 13 de abril último aprobó el cuestionario por el que habían de aprobarse los exámenes de las solicitantes y acordó proponer al ministerio: 1.º Que a los solicitantes no se les otorgue título alguno y sí sólo la correspondiente certificación de haber aprobado tales estudios; 2.º Que en iguales condiciones pudieran ser admitidos a exámenes cualquiera otros interesados, aunque no pertenecieran a orden alguna, y 3.º Que el cuestionario aprobado pueda ser modificado cuando el Claustro que informara lo tuviera por conveniente:

Resultando que el expresado ministerio dictó Reales órdenes de 7 de mayo de 1915 disponiendo: 1.º Aprobar dicho programa de los conocimientos necesarios para habilitar de enfermeras a las que lo soliciten, pertenecientes o no a Comunidad de religiosas; 2.º Disponiendo que los conocimientos que el programa contiene puedan adquirirse previamente o asistiendo, para los de carácter práctico a las clínicas, consultorios, asilos u hospitales que a los aspirantes convenga; 3.º Que la prueba de suficiencia consistirá en un examen teórico-práctico ante un tribunal análogo al que funciona para reválida de practicantes de la Facultad de Medicina de Madrid, designado por el decano; 4.º Que las aspirantes aprobadas en estos exámenes obtendrán una certificación expedida por el decano de la Facultad de Medicina, en la que se hará constar que quedan autorizadas para ejercer la profesión de enfermeras; 5.º Que los exámenes se verificarán todos los años en la Facultad de Medicina de la Universidad Central en la fecha que designe el decano, y 6.º Que las aspirantes a enfermeras satisfarán en la secretaría de la Facultad, para formación del expediente, tres pesetas, y, para pagos de derechos de examen 10 pesetas, con opción a dos exámenes tres meses después como plazo mínimo, las que no obtuviesen la aprobación en el primero:

Resultando que contra esta Real orden se interpuso recurso contencioso-administrativo ante este Tribunal por el procurador D. Francisco Antonio Alberca, en nombre y representación del Colegio de Medicina y Cirugía de Madrid y su provincia, formalizando la demanda con la

súplica de que se declare la nulidad del expediente gubernativo y la Real orden impugnada que puso término a dicho expediente por falta de audiencia del Pleno del Consejo de Instrucción pública y de los interesados que requieren el Reglamento de Procedimientos del ministerio de Instrucción pública y la ley de Bases de 1889, y caso de no accederse a esto, revocando la Real orden y dejándola sin efecto alguno, por cuanto con ella derogan las disposiciones legales a cuyo amparo vive la carrera de practicantes y que sólo por una ley pueden ser derogadas:

Resultando que emplazado el fiscal ha contestado pidiendo se absuelva de la demanda a la Administración general del Estado:

Visto siendo ponente el magistrado D. Manuel Velasco:

Visto el art. 17.º caso 1.º del Real decreto de 18 de enero de 1911;

Visto el art. 2.º, núm. 10 de la ley de 19 de octubre de 1889;

Visito el art. 57 del Reglamento de 23 de Abril de 1890;

Visto el núm. 1.º del art. 4.º en relación con el núm. 2.º y 3.º del artículo 1.º de la ley de 22 de junio de 1894 que trata de la jurisdicción contencioso-administrativa;

Considerando que la Real orden del ministerio de Instrucción pública de 7 de mayo de 1915 se ha impugnado por el Colegio de Auxiliares de Medicina de Madrid por los motivos y fundamentos siguientes: 1.º, por no haberse oído, antes de dictarla al Consejo de Estado, como hubiera sido conveniente, aunque no exista precepto legal que lo exija; 2.º, en que ha debido oírse también al Consejo de Instrucción pública, según se dispone el artículo 17, caso 1.º del Real decreto de 18 de enero de 1911; y 3.º, por no haberse dado audiencia en el expediente a los interesados, en observancia a lo dispuesto en el art. 2.º, número 10 de ley de 19 de octubre de 1880, y el art. 57 del Reglamento de 23 de abril de 1890;

Considerando que lo pedido por la Congregación de Siervas de María dedicada a la asistencia de enfermos y lo otorgado a aquélla y cuantas sean o no pertenecientes a Congregaciones religiosas quieran dedicarse al mismo humanitario fin no es otra cosa que facilitarle los medios para que con mayores garantías de acierto cumplan idéntica misión a la que hoy realizan las unas o sean las religiosas, por inclinaciones de una vocación y exigencias del voto que las obliga a la práctica de tan meritorio oficio, y las otras por imposiciones de la realidad o conveniencia;

Considerando que el programa de estudios que a tales fines se autoriza por la Real orden recurrida no significa que por él se cree una nueva profesión ni se otorga título alguno que autorice un certificado de aptitud, que más que al lucro de la persona que lo obtiene va dirigido a llevar la tranquilidad al ánimo del enfermo a quien aquélla dedica sus cuidados y a la misma familia del paciente, que ha de ver con agrado que a las virtudes de una vocación piadosa se unan los aciertos de una técnica adecuada, por lo que es evidente que no tiene aplicación a este caso la audiencia previa del Consejo de Instrucción pública a que se refiere el número 1.º del art. 17 del Real decreto de 18 de enero de 1911, porque no se trata de ningún plan de estudios ni de reformar ningún reglamento, sino sencillamente en procurar que las que vienen siendo de hecho enfermeras continúen prestando igual servicio con mayores garantías; y mucho menos puede estimarse necesaria la audiencia del Consejo de Estado ni siquiera es conveniente para asunto de tan insignificante importancia;

Considerando que sin violentar su sentido y alcance no es posible atribuir a la Real orden impugnada el carácter de declaración que vulneren o agraven otros preexistentes establecidos a favor de los recurrentes, porque la índole aquélla evidencia que no otorga ningún derecho personal que éste impugna con el que a la entidad recurrente corresponde; y tanto por esto como ser la resolución recurrida expresión de la potestad discrecional de la Administración, es indudable que ni hay interesados que hayan debido ser oídos en el expediente, ni la materia de que aquélla trata ha podido traerse a conocimiento de esta Sala, por impedirlo el art. 1.º del núm. 4, en relación con el núm. 2.º y 3.º del art. 1.º de la ley de esta jurisdicción.,

Fallamos que debemos declarar y declaramos la incompetencia de esta Sala para conocer del presente recurso, y sin lugar la demanda formulada por D. Angel Barhona Gancedo, por sí y en representación del Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía de Madrid, contra la Real orden del ministerio de Instrucción pública de 7 de mayo de 1915.

Así, por esta nuestra sentencia, que se publicará en la Gaceta de Madrid y Colección Legislativa, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.- Antonio Marín de Bárcena.- José Bahamonde.- Alfredo Zavala.- Carlos Groizard.- Camilo Marquina.- Manuel Velasco.- Bernardo Longué.

Publicación: Leída y publicada fue la anterior sentencia por el excelentísimo Sr. D. Manuel Velasco, celebrando audiencia pública en el día de hoy la Sala de lo Contencioso-administrativo, de lo cual, como secretario de la misma, certifico.- Madrid, a 1.º de julio de 1918.- Julio del Villar.

Y para notificar a las partes y unir al rollo de su razón, expido la presente en Madrid, a 16 de julio de 1918.- Julio del Villar.- V.º B.º: El presidente de la Sala, Marín de la Bárcena.- Rubricados.- (Es copia.)

Anexo 19

Asamblea de Enfermeras Visitadoras y de Auxiliares Sanitarios celebrada con ocasión de del I Congreso Nacional de Sanidad

(Madrid 6 al 12 de mayo de 1934)

Con extraordinaria brillantez, y superando los mejores augurios que se hubieran podido hacer, se celebró el Primer Congreso Nacional de Sanidad durante los días 6 al 12 de mayo de 1934, asistiendo gran número de facultativos y auxiliares de toda España, para exponer trabajos, ideas y aspiraciones, apreciándose el ímpetu y abnegación con que se labora en un campo tan interesante y amplio como es el de la Sanidad, y al que no siempre se le concede la atención merecida.

Tuvimos ocasión de oír a personas autorizadísimas que han consagrado su vida a la ciencia, y en sus discusiones pudo apreciarse la alteza de miras con que se trataron todos los puntos, procurando encauzar aquellas ideas que habían de resultar más beneficiosas en su aplicación al campo social.

Como parte de este Congreso se verificó la Asamblea de Enfermeras Visitadoras, de todas las especialidades, que fue presidida por el eminente Doctor D. Enrique Bardají, Inspector Provincial de Sanidad de Madrid, quien con una elevación de miras extraordinaria y con un profundo conocimiento de los problemas que se planteaban, daba la impresión de adelantarse a los que se trataban, acogiendo con gran cariño y elevado sentido de justicia todas nuestras aspiraciones.

Fueron aprobadas las siguientes conclusiones:

1º.- Proponiendo la igualdad de sueldo para todas las Enfermeras Visitadoras que tengan la misma categoría dentro del Cuerpo, sin que haya diferencia entre las que estén destinadas en una u otra localidad.

2º.- Reconociendo la necesidad de activar la organización y apertura de la Escuela de Enfermeras Visitadoras, con objeto de que lo antes posible se encuentren éstas con toda la formación y preparación necesarias para el desempeño de su misión.

3º.- Que para el ingreso en la mencionada Escuela sea condición precisa haber pasado un período de prueba no menor a seis meses en algún Centro de Higiene de la Sanidad Nacional y venir presentada por el Jefe y Enfermeras donde haya hecho dicha prueba, cuya presentación refrendará el Inspector Provincial de Sanidad y la Enfermera Jefe del Instituto Provincial de Higiene, donde la haya.

4º.- Reconociendo la necesidad urgente de que se publique el Reglamento por el cual haya de regirse el Cuerpo de Visitadoras Sanitarias y la conveniencia de que para la redacción de dicho Reglamento se nombre una ponencia en la cual tenga representación cada una de las Secciones de Visitadoras Sanitarias de la Dirección General de Sanidad.

5º.- Que se regularice la anómala situación de las Visitadoras Sanitarias en la Escuela Nacional de Puericultura, que, por ocupar destinos con anterioridad a la organización oficial de las Visitadoras Sanitarias, han quedado fuera de dicha organización y con sueldos inferiores a todas las demás, equiparándose en derechos y sueldos a las restantes Enfermeras Visitadoras y pasando a depender de la misma organización oficial.

6º.- Que debe ser punto capital en el Reglamento del Cuerpo de Visitadoras Sanitarias el tener en cuenta la solución a la situación en que pueden quedar las Visitadoras

Sanitarias que en el ejercicio de la profesión adquieran una enfermedad que las incapacite para el trabajo.

7°.- Que se proporcione casa-habitación en los Centros donde prestan sus servicios a las Visitadoras Sanitarias, y en lo que esto no sea factible, se las indemnice en la cuantía que sea conveniente, y que en las capitales donde sea necesario utilizar medios de locomoción urbana, se les indemnice de esos gastos.

8°.- Que las plazas de Enfermeras en los Preventorios antituberculosos que en lo sucesivo queden vacantes sean cubiertas por Visitadoras Sanitarias pertenecientes a la Sanidad Nacional.

9°.- Que para la provisión de todas las plazas de Visitadoras Sanitarias se convoque a concurso de traslado antes de sacarlas a oposición libre.

10°.- Que las Visitadoras Sanitarias solo puedan ser separadas del Servicio previa la formación de expediente donde se oiga a la interesada.

11°.- Que las plazas de los Centros de Higiene Infantil que actualmente están desempeñando interinamente señoritas que no son puericultoras sean provistas en propiedad por las que posean este título.

12°.- Que no se permita que señoritas que no sean Enfermeras Visitadoras ocupen puestos y perciban honorarios como si lo fueran.

13°.- Que en lugar de limitar la edad de ingreso en el Cuerpo de las Visitadoras Sanitarias hasta los treinta y cinco años, como en la última oposición, se amplíe ésta hasta los cuarenta y cinco años.

La Asamblea se celebró en un ambiente de gran cordialidad, acogiendo a las aspiraciones de las Enfermeras de la Facultad de Medicina, Matronas y Practicantes que, por su reducido número no figuraban en ninguna de las Sesiones del Congreso.

Las conclusiones aprobadas relativas a estas especialidades son:

Enfermeras Hospitalarias o de Asistencia

Que el diploma que expide la Facultad de Medicina sea concedido como título, ampliando en la forma que se considere necesario las asignaturas que hoy se exigen.

Que sean confirmadas en sus cargos, las Enfermeras colocadas actualmente en la Beneficencia.

Matronas

Que las consultas de Puericultura Prenatal de las Escuelas de Puericultura sean servidas por Matronas puericultoras.

Practicantes

Que las plazas de Practicantes de nueva creación o que queden vacantes en Sanidad sean convocadas a concurso entre los Practicantes ya pertenecientes a Sanidad y sólo las cubiertas en esta forma sean convocadas a oposición libre.

Creación de un escalafón en que se les concedan los derechos que a los demás Practicantes del Estado

Que en lugar de la denominación de Enfermera Practicante se use la de Practicante Femenino, ya que fue la que se dio en la primera convocatoria.

Que se reglamenten las horas de trabajo en relación con las que prestan los demás funcionarios del Estado.

Que en caso de contagio se considere como accidente del trabajo para todos los efectos legales.

Anexo 20

Primer Código Moral de los Ayudantes Técnicos Sanitarios

- 1º. Todo colegiado esta obligado a velar por el mayor prestigio de la profesión, ejerciéndola en forma que inspire el respeto y consideración que su misión científica moral y social merecen.
2. Cuidara de que su parte exterior sea pulcro y sencillo, evitando el personal femenino estridencias en el vestir ni en el maquillaje, infundiendo así su presencia el respeto y confianza que necesita.
3. Tendrá la conciencia de su responsabilidad, procurando aumentar siempre sus conocimientos y estando al tanto de los adelantos de la ciencia que le compete.
4. Antepondrá siempre la salud y bienestar de los enfermos a cualquiera otro interés
5. Tendrá presente siempre la importancia de la vida espiritual de los enfermos y el auxilio que en ese sentido es su sagrada misión prestarles, que no debe ceder ante ninguna otra clase de consideración.
6. Por imperativos legales y de conciencia debe abstenerse siempre de todas aquellas prácticas y recomendaciones nocivas, sobre todo en lo que se refiere al origen, desarrollo y fin de la vida.
7. No debe olvidar su obligación de guardar todos los secretos conocidos en el ejercicio de su profesión, salvo siempre los límites comprendidos en el Derecho Natural y en las leyes del país.
8. Los colegiados deben la máxima lealtad al medico, y es su misión ser sus mas fieles colaboradores, sometiéndose en todo a su orientación y criterio absteniéndose de toda clase de críticas y comentarios.
- 9 Cuando los colegiados presten sus servicios en instituciones, tanto estatales como particulares, deberán velar por el prestigio de la institución a quien sirven, como por sus intereses sociales y económicos
10. Los principios fundamentales de ética obligan a todos los colegiados a salvaguardar el prestigio moral y profesional de los compañeros, impidiendo críticas y, más aun, difamaciones.
11. Caso de llegar a su conocimiento faltas tanto graves como simplemente de prudencia y tacto de algún compañero, deberá advertir al interesado con el mayor espíritu de caridad, o dar cuenta reservada al Colegio, según su conciencia le aconseje.
12. Todo colegiado tiene el deber representar por escrito al Colegio la denuncia de cualquier acto ilícito de que tenga conocimiento realizado por un colegiado en el ejercicio de la profesión, aportando todas las pruebas posibles referentes al caso.
13. Ningún colegiado se hará cargo de la asistencia de un enfermo o de otros destinos o cargo profesional cualquiera, sin ponerse de acuerdo con el colegiado saliente, en entrega personal del cargo.
14. Cuando no hubiera conformidad entre ambos deberán someterse a la decisión del Colegio.
15. Un deber primordial obliga a los colegiados a no tomar actitudes personales que puedan redundar en perjuicio de los enfermos a su cargo.

16. Todo colegiado esta obligado a denunciar al Colegio cuantos casos lleguen a su conocimiento de ejercicio ilegal de la profesión por personas no capacitadas legalmente para ejercerla.

17. Los colegiados fijaran sus honorarios en los casos particulares de acuerdo con las tarifas del Colegio, aprobadas por el Consejo Nacional.

18. Todo colegiado que en el desempeño de su profesión tropiece con dificultades en el cobro de sus honorarios y desee llevar a vía judicial el cobro de los mismos, podrá pedir la protección del Colegio, para que éste le represente.

19. Finalmente, todo colegiado deberá suscribir y cumplir fielmente el conocido juramento por el que se rigen las profesiones auxiliares sanitarias de todo el mundo y que reza así:

“Juro solemnemente ante Dios, llevar una vida pura y ejercer mi profesión con devoción y fidelidad. Me abstendré de todo lo que sea perjudicial o maligno y de tomar o administrar a sabiendas ninguna droga que pueda ser nociva para la salud. Haré cuanto este en mi poder para elevar el buen nombre de mi profesión y guardar inviolable el secreto de todas las cuestiones personales que se me confíen y asuntos de familia de que me entere en el desempeño de mi cometido. Con lealtad procuraré auxiliar al facultativo en su obra y me dedicaré al bienestar de todos los que estén encomendados a mi cuidado.”

IMÁGENES



Imagen 1. Portada del primer número de la Cirugía Menor.



Imagen 2. Título de “Socio de número” de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios.



Imagen 3. Portada de la revista *La Mujer y la Higiene*. Revista quincenal dedicada a las madres de familia, comadronas, enfermeras, etc., y en general a la mujer en su relación con la medicina y la higiene. Editada en Barcelona en 1905 y dirigida por Rosa Viñals.

BOLETIN

DEL

COLEGIO DE MATRONAS

DE LA

PROVINCIA DE VALENCIA

SUMARIO: Nuestro saludo.—¡Gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana!—A mis queridas compañeras.
—La labor del Colegio: Extracto de las Juntas generales y de gobierno celebradas los días 22 y 26 de Febrero y 5 y 11 de Marzo.—Noticias.

NUESTRO SALUDO

¡Gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana!

Al comenzar la publicación de nuestro Boletín, consideramos un grato deber dirigir el más afectuoso saludo a nuestras compañeras de profesión, a las demás clases sanitarias y a la prensa profesional; expresando al mismo tiempo nuestra gratitud a la Unión Sanitaria Valenciana por la buena acogida que nos ha dispensado.

La Junta de Gobierno.



Imagen 5. Portada de la revista *Auxiliar Medicina y Cirugía*. Los Colegios de Matronas, hasta disponer de una publicación propia, compartían publicación con sus colegas los Practicantes.

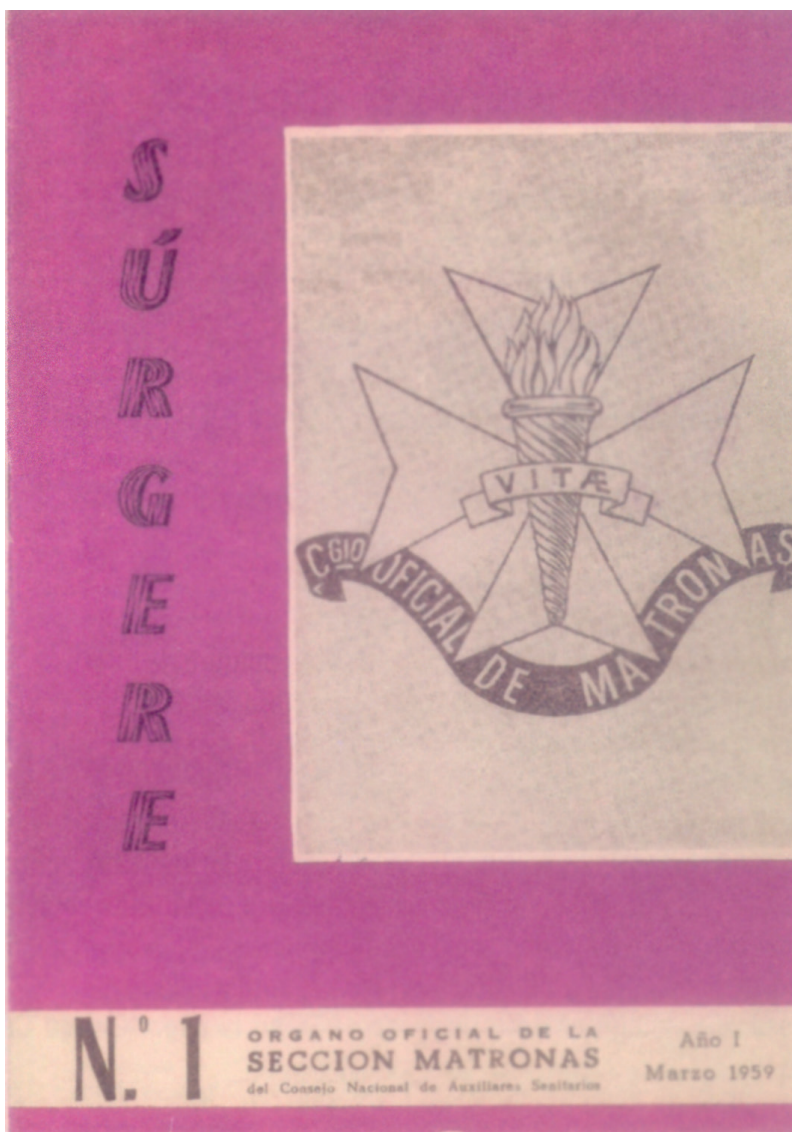


Imagen 6. Portada de la revista *Surgere*. Órgano Oficial de la Sección Matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios.



Imagen 7. Portada revista *Caridad, Ciencia y Arte*. Órgano Oficial de la Sección Enfermeras del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios

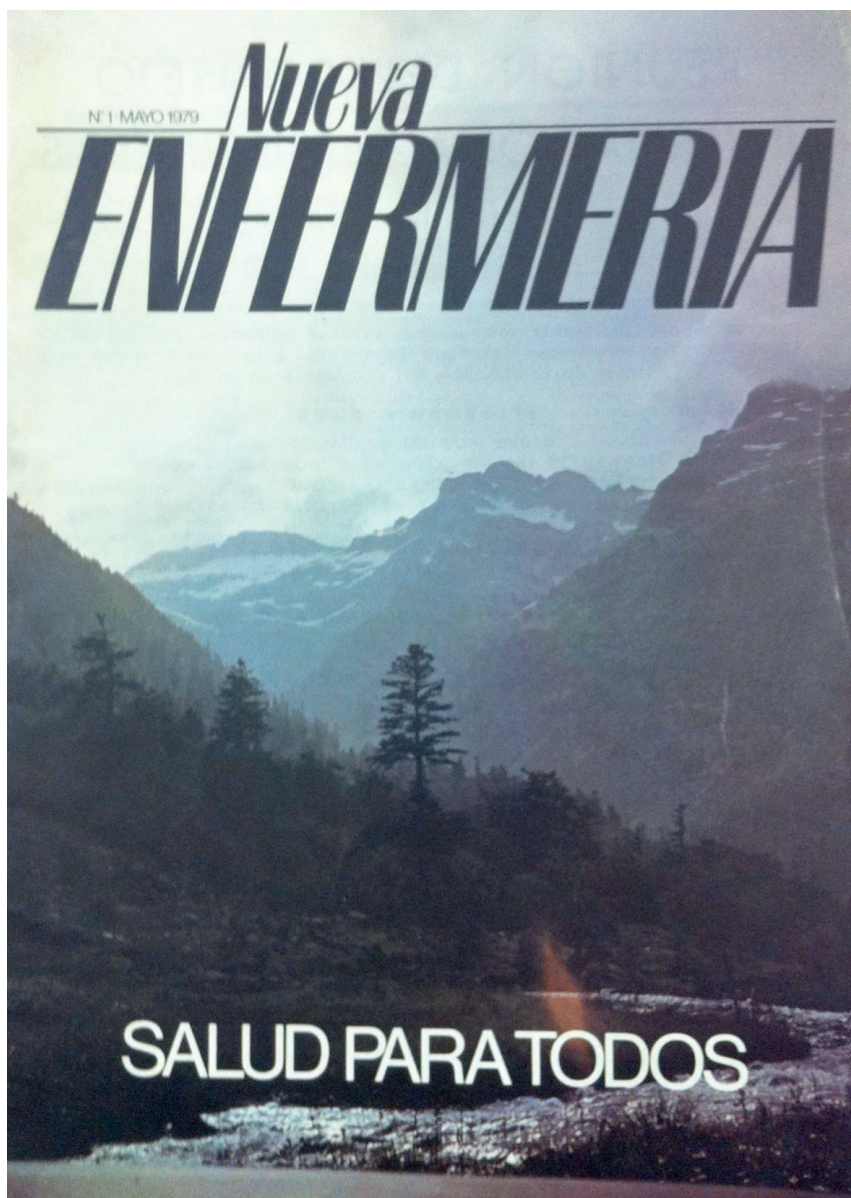


Imagen 8. Portada de la revista *Nueva Enfermería*. Revista que comenzó a publicarse en 1979, convirtiéndose en el órgano de expresión del Consejo Nacional de A.T.S., una vez realizada la unificación colegial.

<p>GOBIERNO CIVIL DE</p> <p><i>Carnet de identidad del Practicante</i></p> <p>Don,</p> <p><i>con ejercicio en esta provincia.</i></p> <p>Capital..... de..... de.....</p> <p>EL GOBERNADOR CIVIL, (Firma.)</p>	<p>GOBIERNO CIVIL DE</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Fotografía del interesado.</p> </div> <p>(Firma del interesado.)</p> <p><i>Registrado en la Inspección provincial de Sanidad con el núm.</i></p> <p>(Firma del Inspector provincial de Sanidad.)</p>
--	--

Carnet 1930



Tapa Carnet modificado 1931

<p>Inspección provincial de Sanidad de</p> <p>Carnet de identidad del Practicante</p> <p>Don,</p> <p><i>con ejercicio en esta provincia.</i></p> <p>Capital..... de..... de.....</p> <p>El Inspector provincial de Sanidad. (Firma.)</p> <p>V.º B.º</p> <p>El Gobernador. (Firma.)</p>	<p>Inspección provincial de Sanidad de</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Fotografía del interesado.</p> </div> <p>(Firma del interesado.)</p> <p>Registrado en la Inspección provincial de Sanidad con el núm.</p> <p>(Sello de la Inspección.)</p>
---	--

Carnet modificado 1931

Imagen 9. Carnet de Identidad del Practicante

