

Facultad de Medicina
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

LOS PRACTICANTES Y EL EJERCICIO DE LA
ODONTOLOGÍA ESPAÑOLA

RAFAEL SANZ FERREIRO

A Carmen

A Rafael

AGRADECIMIENTOS

Al Profesor Javier Sanz Serrulla, director de este trabajo.

Al Archivo General de la Administración.

Al Archivo Histórico Nacional.

A la Real Academia Nacional de Medicina.

A la Biblioteca Nacional.

INTRODUCCIÓN

A. LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGÍA.

La enseñanza de conocimientos odontológicos reglamentados se consigue, en el mundo occidental, a lo largo del siglo XIX, asociada a una titulación que permite el ejercicio profesional. Hasta ese momento, la práctica odontológica había sido una mera ocupación para la que no se requería formación específica y preceptiva.

Sírvanos un repaso desde las culturas arcaicas.

Las tablillas de arcilla mesopotámicas hablan de prácticas de limpieza de la boca y extracciones dentarias, éstas últimas hechas por cirujanos barberos o *gallubu*, de un nivel secundario. Heródoto señala la presencia de médicos de los dientes en Egipto. Es seguro que no tuvieron la categoría de escribas (*snwn*) ni mantuvieron el carácter hereditario de su aprendizaje y práctica.

Las escuelas médicas de los periodos clásicos grecorromanos, probablemente, no dedicaron mucho tiempo a los temas odontológicos¹, sin duda dejando en manos subalternas la transmisión de la odontología más elemental.

¹ Así se comprueba, indirectamente, en el tomo VIII de los *Tratados Hipocráticos*. (GREDOS, Madrid, 2003). La parte de la dentición, traducida al completo, es pobre y con menos interés que la ofrecida en otros lugares de la obra hipocrática como en las *Prenociones de Cos*.

Los escritores monásticos ya desde el siglo X, se limitaron a recoger los conceptos simples recogidos por enciclopedistas como Isidoro de Sevilla (siglo VII) , vulgarizaciones del saber científico alejadas de la medicina racional.

Algo más tarde, aparecen los *studia generalia* y las primeras Universidades.

Sus representantes más eminentes se preocuparon de integrar las artes y las técnicas en un mismo nivel, considerando que la técnica proporciona un conocimiento de la naturaleza superior al puramente especulativo. Los saberes empíricos se van diferenciando de los técnicos.

Siguiendo a López Piñero², las primeras monografías sobre los dientes y sus enfermedades y la dedicación al tema de algunas grandes figuras de la medicina y de la cirugía con formación universitaria, permiten situar en el siglo XVI los orígenes de la profesión odontológica.

En 1530 aparece en Leipzig, el *Artzney Buchlein wider allerlei kranckeyten und gegrechen der tzeen* (Opúsculo de medicina contra toda clase de enfermedades y defectos de los dientes)³. Es un texto, amparado en el anonimato, que viene a reunir consideraciones que sobre la materia habían hecho autores clásicos, ya fueran de la antigüedad grecorromana (Plinio, Celso, Galeno) , ya fueran de los siglos de oro de la cultura árabe (Avicena ,

² López Piñero, JM. *Lecciones de Historia de la Odontología*. UNIVERSIDAD DE VALENCIA-CSIC. Valencia, 1990. pp. 15-16.

³ La segunda edición se hace en 1532, en Maguncia, ya en formato libresco. Recordamos que, en posteriores ediciones pasará a conocerse como ZENE ARTZNEY. Cífrase Hoffmann-Axthelm, W. *History of Dentistry*. QUINTESENCE. Chicago, 1981. pp. 159-160. Nosotros hemos consultado la versión española *Zene Artzney (La Medicina de los Dientes)*, de Baca García, A. y Baier, B. UNIVERSIDAD DE GRANADA.. Granada, 1992.

Mesué), ya fueran, finalmente, de autores más cercanos como Giovanni da Vigo (1460-1525) cuya obra *Practica copiosa in arte chirurgica* (1514) supone la influencia más benéfica.

Más interés tiene para nosotros la figura de Francisco Martínez de Castrillo, dentista de cámara de Felipe II y cuyo *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca* (1557) es un hito en la odontología mundial⁴.

Los libros que le siguieron, no son ahora de nuestro interés, aunque sí señalamos las indudables ventajas que debieron proporcionar a los ejercientes en el arte odontológico. Desde luego, todo es más fácil, después de que la *École de Chirurgie* parisina regule la practica odontológica creando el título de *expert pour les dents* a finales del XVII (1699).

Ya veremos en apartados posteriores, las diferentes modificaciones legislativas que pretendieron favorecer las actividades quirúrgicas menores, especialmente en el siglo XIX, siglo que acoge el periodo de actuación de los practicantes y su formación por medio de textos naturalmente destinados a ellos, motivo fundamental de este trabajo de investigación.

⁴ Ha sido muy bien estudiada por Carmona Arroyo, F. *La literatura odontológica en el Renacimiento español*. Valencia. TESIS DOCTORAL, 1971. Un resumen de este trabajo fue publicado con el título *La literatura odontológica en el Renacimiento español. Contribución al estudio de la vida y la obra de Francisco Martínez de Castrillo y su época*. Medicina Española. 68. 1972. pp. 39-48. También de este autor es la ponencia presentada al III Congreso Nacional de la Sociedad Española de Historia de la Odontología (Salamanca, 2000) titulada *Odontología española del Renacimiento*.

Ahora, vamos a hacer un excursio sobre la ensefianza y la regulaci3n que tuvieron desde la Edad Media en Espaafia, los oficios quir3rgicos menores como barberos o sangradores, ocupaciones en las que se pueden rastrear algunas funciones de tipo odontol3gico.

B. ENSEÑANZA Y REGULACIÓN EN ESPAÑA.

I. LA ENSEÑANZA.

Desde la época medieval, la formación de los sanadores tenía una doble vertiente. Siguiendo a García Ballester⁵ existía un sistema abierto, con libertad de enseñanza, y un sistema académico o institucional con enseñanza reglada en las Universidades⁶.

En este primer grupo se encontraban aquellos que se formaban con un maestro, fueran físicos (médicos), cirujanos, barberos, boticarios y otros (herbalistas, especieros, algebristas) o aquellos, puramente empíricos, charlatanes y curanderos en los que *el quehacer curador se veía como derecho inalienable de quien deseaba ejercerlo*⁷. Su habilidad se conseguía, no como un esfuerzo intelectual sino como un oficio manual.

⁵ García Ballester, L. *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. PENÍNSULA, Barcelona, 2001. Especialmente pp.213-225 y pp.499-560. Además, García Ballester (editor), L. *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla*. Tomo I. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. Salamanca, 2002, pp. 13-59.

⁶ Una síntesis de lo que fue la enseñanza en las universidades desde la Edad Media hasta mediados del XIX se encuentra en López Piñero, JM. *La enseñanza médica en España desde la Baja edad media hasta la Ley Moyano (1857)*. En José Danón (coordinador). *La Enseñanza de la medicina en La Universidad española*. Primera parte. FUNDACIÓN URIACH 1838, Barcelona, 1998. pp. 7-30.

⁷ Amasuno, M. *Medicina ante la ley. El ejercicio de la medicina en la Castilla bajo medieval*. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. Salamanca 2002. p. 25.

El modelo abierto de sanador incluía a todas las religiones, condición social y género, no así el académico que vetaba a mudéjares y judíos. Los egresados de las universidades eran escasos (dos o tres por año en Salamanca⁸ en los primeros años). De esta manera, amplios sectores de la sociedad medieval tuvieron que recurrir a estos sanadores del modelo abierto.

De cualquier forma el éxito profesional era el mejor sistema para validar la práctica, sea médico, cirujano o barbero, y sea formado en un modelo u otro. Desde luego este primer modelo es el utilizado por los que ejercieron en algún momento el arte odontológico, sacamuelas, charlatanes, curanderos, barberos, sangradores ...

II. LA REGULACIÓN

1. LA EDAD MEDIA

El rey Alfonso X (1252-1284) promulga el Fuero Real en 1255. Se habla de *carta testimonial*, una especie de licencia proporcionada por las autoridades civiles (municipales) a físicos y maestros de llagas. Estos deben ser examinados por los médicos de la ciudad, firmando los alcaldes dicho documento. Tras describir someramente las competencias de los examinados, remata con una parte penal en la que se sustancian indemnizaciones para las víctimas (o sus familiares) por un lado, y por otro multas pagaderas al Rey.

⁸ Cf. García Ballester, L. (2002) Op. cit. p. 697.

Posteriormente la Corona condicionó el ejercicio profesional al abono de una cantidad por la *carta de examen*, además de nombrar exclusivamente a los examinadores. No obstante, es preciso recordar que los regidores municipales y los nobles, fueran civiles o eclesiásticos, también podían emitir cartas de examen.

Posiblemente, durante el reinado de Alfonso XI (1312-1350) se definieran las competencias de los *alcaldes*⁹, para examinar, certificar y vigilar. Alfonso Chirino (1365-1429) es médico de cámara de Enrique III (1390-1406) y examina a médicos y cirujanos con el título de *Alcalde y Examinador Mayor*¹⁰. En época de Juan II (1406-1454) se amplía el control. En 1411 se nombra para Murcia un veedor de boticarios. Entre 1432 y 1440 se incluyen en el control de los oficios a algunos sanitarios menores, como ensalmadores y algebristas. En las cortes de Zamora de 1432, el Rey en una contestación a los procuradores castellanos hace referencia de alcaldías así *a físicos commo a cerugianos e alfajemes e albéitares e a otros oficios*¹¹. Estos oficios aludidos, muy bien indican que por estas fechas, existen otros alcaldes para estos sanadores de rango inferior que pueden *prender e prender e poner penas*¹²

El 10 de abril de 1450, siendo Príncipe de Asturias, el futuro Enrique IV (1454-1474) nombra a Iohan Muñoz y a Martín Gutiérrez, vecinos de Segovia y sus barberos personales, *alcaldes e examinadores del oficio de barberia e*

⁹García Ballester, L. (2002), p. 832. En la Corona de Aragón, Jaime I (1213-1276) había implantado un control de la práctica médica en 1272.

¹⁰ También lo fue, con posterioridad de Juan II. Cífrase Amasuno, M. *Alfonso Chirino, un médico de monarcas castellanos*. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN, Salamanca, 1993. pp. 146-151.

¹¹ Cífrase en Amasuno, M. (2002), p. 82.

¹² *Ibidem*.

sangrías e arte de flebotomía. Estos nombramientos se ratifican en documento de de 15 de noviembre de de 1455, promulgado en Ávila, con Enrique IV entronado ya. Dado que el oficio de barbero asociaba con frecuencia prácticas dentales, queremos señalar aquí la importancia de estos escritos.

Como era usual la delegación de competencias, en 1459, Gonzalo del Toro presenta al concejo murciano la carta de poder que le faculta para poder examinar a todos los barberos y flebotomianos del reino de Murcia. El día 4 de septiembre de dicho año se le reconoce dicha titulación conferida por los barberos reales¹³. En ese mismo año existe (también en Murcia) un cargo concejil, el de *acompañado*, cuya misión es la de evitar el intrusismo y facilitar la labor de alcaldes y examinadores de barberos y flebotomianos.

Finalmente, señalar aquí que los gremios y hermandades elegían sus propios diputados y alcaldes. En la ciudad de Sevilla, la hermandad de físicos y cirujanos (que incluía a los barberos o alfajemes) así lo hacía para vigilar la práctica y evitar los daños *asy en las sangrías e en sacar de muelas, que quedan desquijarados e mancos de las sangrías e llegan a peligro de muerte*¹⁴.

2. LOS REYES CATÓLICOS. EL TRIBUNAL DEL PROTOMEDICATO.

El sistema de control del ejercicio profesional va a ser una de las metas de la política real en este periodo. En un primer momento no van a producirse

¹³ Esta referencia y algunas otras sobre el reino murciano están tomadas de la obra de Juan Torres Fontes, *De Historia Médica Murciana*. Murcia, ACADEMIA ALFONSO X EL SABIO, 1980. Así lo tomamos de Marcelino Amasuno (2002) en varios lugares de su obra.

¹⁴ García Ballester, L. (2001) p. 526 y García Ballester, L. (2002) p. 838.

cambios esenciales: se pretende dar mayor efectividad a las actividades de estos alcaldes y examinadores. Así la cédula de merced emitida por Isabel y Fernando en Madrid el 30 de marzo de 1477, confirma los poderes de estos funcionarios reales¹⁵. Superadas algunas consideraciones anteriores, no consta la existencia de un documento por el que se cree el Tribunal del Protomedicato¹⁶.

Físicos, cirujanos, ensalmadores, boticarios, especieros y herbolarios son las profesiones de su jurisdicción.

Rodrigo del Lunar en enero de 1475 y Pascual Palacios en abril de ese mismo año, son nombrados barberos mayores y alcaldes examinadores mayores de todos los barberos del Reino¹⁷. Pueden actuar de forma colegial o individual. De sus competencias se excluyen las jurídicas (diferencia fundamental con el grupo de físicos y cirujanos, que sí las tenían). Tras hacer la denuncia deben dejarlo en manos de las justicias locales. Pueden nombrar en cada ciudad alcaldes examinadores.

¹⁵ Un estudio pormenorizado de esta cédula de merced puede consultarse en Marcelino Amasuno (2002), pp.111-143.

¹⁶ Son muchos los que consideran el carácter de ley básica de este escrito. Por ejemplo López Terrada, ML. *Los Tribunales del Protomedicato y el Protoalbeirato* p. 108. En José María López Piñero (editor) *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla*. Tomo III. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. Salamanca, 2002.

¹⁷ Campos Díez, S. *El Real Tribunal del Protomedicato Castellano (Siglos XIV-XIX)* UNIVERSIDAD DE CASTILLA- LA MANCHA, Cuenca, 1999. pp. 36-42. En la redacción de este apartado de mi exposición, he tomado datos de este libro.

En 1500 se dictan Ordenanzas para barberos¹⁸, por las cuales deben examinar personalmente sin delegar en lugartenientes. Se establece como límite de jurisdicción a la Corte y cinco leguas alrededor.

Los Protobarberos dependen del Tribunal del Protomedicato aunque como cuerpo diferenciado.

Desde 1563, tras las Cortes de Madrid los protomédicos examinan juntamente a físicos, cirujanos, boticarios y barberos¹⁹. Especieros, ensalmadores y herbolarios quedan desvinculados del examen con los protomédicos.

La pragmática de 11 de noviembre de 1588 determina la composición del tribunal, una ordenación detallada de sus funciones y una relación de sus auxiliares (portero, fiscal, escribano, alguacil, boticario), así como su financiación y mantenimiento derivados del Arca del Protomedicato, cuyos ingresos proceden de los derechos de examen y de las multas.

Los barberos quedan excluidos y vuelven a tener un examinador especial o Protobarbero que se elegirá entre los más antiguos de los ejercientes.

¹⁸ La Ley Pragmática es promulgada en Sevilla el 9 de abril de 1500 por los Reyes Católicos.

¹⁹ Parece que en 1523, tras las cortes de Valladolid se hace esta propuesta pero no se aplica. Cifrese Campos Díez, S. (1999) Op. cit. p. 54, nota 146 y también p. 102.

El Tribunal del Protobarberato se elegía entre los primeros cirujanos de los reyes y de ellos, los que tuvieran más experiencia²⁰.

Del mismo modo que se reglamentaron con gran celo los contenidos de los exámenes para médicos y cirujanos desde 1593²¹, pudieron serlo igualmente las referidas a valorar la capacidad de los sangradores y barberos.

Fuera de ellos, saludadores, ensalmadores, brujas, hechiceros, conjuradores, nigromantes y astrólogos judiciares, eran perseguidos por el tribunal y por la Inquisición. Había otro grupo de empíricos, con cometidos específicos: batidores de cataratas, hernistas, algebristas, sacadores de piedras, además de sacamuelas y parteras, a cuyo ejercicio también se intento ejercer un control, limitando la concesión de las licencias particulares que permitían su tarea²².

Quizás sean oportunas las inclusiones de los modelos de examen y aprendizaje usuales en esta época valederos para nuestros sanadores menores.

El aprendiz puede seguir una tradición familiar (padres, tíos) o bien trasladarse a casa ajena. En este último supuesto, se formalizaba una carta de

²⁰ Desconocemos el número de ellos y su funcionamiento interno, pero con seguridad sería muy similar al del Protomedicato.

²¹ Son las famosas *Instituciones* encargadas por Felipe II a su protomédico Luis Mercado (1525-1611). En 1617 se desecharon por considerarlas incompletas

²² Cifrense los textos de López Piñero, JM. *Ciencia y tecnología en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona, LABOR, 1977 pp.49 y 50. Así mismo López Terrada, ML. *Médicos, cirujanos, boticarios y albéitares*. pp.177-182. En José María López Piñero (editor) *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla*. Tomo III. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. Salamanca, 2002.

asiento o asiento de aprendiz, un contrato donde quedan fijadas los derechos y obligaciones de ambas partes²³. Un caso típico es el muchacho que a los quince años es colocado en casa de un maestro, durante tres años, pasados los cuales consigue del maestro instrumental necesario para la práctica del oficio²⁴.

El discípulo acompañaba al maestro, observaba y escuchaba, tomaba notas. Probablemente, realizara alguna pequeña intervención al final del periodo.

El aspirante debía presentar ante el Tribunal los informes que certificaban las prácticas realizadas, firmados por las autoridades municipales (alcaldes, corregidores). Unidos a ellos, los documentos del o de los maestros sangradores con los que se hubiera formado y que oficiaban de tutores. A veces se añadían las firmas de testigos, personas particulares, que les vieron en estos lugares de aprendizaje.

La limpieza de sangre era otro requisito, que pretendía demostrar la ausencia de parentesco con judíos o moriscos, al menos desde la generación de los abuelos.

Estos documentos eran recibidos por un teniente de corregidores para su acreditación. Estas alegaciones eran presentadas al Tribunal. Aceptadas por éste, establecía día y hora para la prueba.

²³ Martín Santos, L. *Barberos y cirujanos de los siglos XVI y XVII*. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. 2000. pp.36 y 37.

²⁴ Cf. García Ballester, L. (2001) *La búsqueda de la salud...* pp. 213 y 214.

Contenido y forma del examen

Los exámenes se realizaban en la casa del protomédico.

Se hacía primero un examen teórico. Su modelo seguramente se atuviera a las normas del galenismo vigente. Es decir *la lectio* y la *quaestio*. Los temas eran sacados de algún manual. Al principio era suficiente esta prueba y la parte práctica se valoraba en la *lectio*. Además este aspecto podía estar contenido en las alegaciones que se formulaban, bien como una demostración documental de la pericia firmada por pacientes agradecidos, o bien en la narración que se hacía de algunas intervenciones en los informes.

Se podía hacer una petición personal al Tribunal para demostrar la experiencia diagnóstica y terapéutica.

Posteriormente el examen práctico de los barberos consistía en conocer las venas adecuadas de los brazos y los puntos de sangría. No se consideraba suficiente el testimonio del candidato. Así era en los siglos XVI y XVII en la Corona de Castilla.

A lo largo de estos siglos se modificaron algunos detalles de la práctica (ubicación de las tiendas de barbería) en propuestas gremiales (las propias cofradías de barberos y cirujanos) o procedentes de peticiones de los examinadores.

Una vez aprobado, quedaba autorizado a ejercer su profesión. Se le entregaba su carta de examen, pudiendo ejercer en solitario o asociado con otro compañero. Era difícil que se le llamara para trabajar en un hospital. Podían realizar trabajos esporádicos para algún noble o cliente rico. Lo más común era que concertara con uno o varios pueblos sus servicios, a cambio de unos estipendios tanto en dinero como en especie. En total podían ganar unos 50 a 100.000 maravedíes al año (un médico real ganaba esa cantidad, sin contar con los clientes extras que podía recabar de la nobleza). López Piñero calcula en tres mil el número de estos sangradores en toda España (los médicos estarían entre 600 y 1000) de los cuales solo la cuarta parte estaría probada o titulada por el Tribunal del Protomedicato²⁵.

3. PERIODO FINAL DEL TRIBUNAL.

En 1761 una Real orden de 7 de diciembre, pretende atajar el intrusismo de sangradores que actuaban sin título. Se dan órdenes a las justicias del reino para que en sus jurisdicciones prohíban el ejercicio de sangradores y dentistas que no estén examinados y sin el título correspondiente, especialmente los que tienen tienda abierta solo para afeitar a navaja o tijera.

La Real cédula de 13 de abril de 1780 dada en Aranjuez por Carlos III (1759-1788), establece las ordenanzas para la creación del Colegio de Cirugía de San Carlos (los de Cádiz y Barcelona se habían fundado en 1748 y 1760,

²⁵ López Piñero, JM. (1977) pp. 83 y ss.

respectivamente) y ordena la separación en tres Audiencias de Medicina, Cirugía y Farmacia²⁶. Y en ella se determina:

Que gobernada la Cirugía por sus propios facultativos, reúna en sí, el examen y aprobación de Sangradores, y el conocimiento de todas las cosas que hasta aquí haya concedido el Tribunal del Protobarberato, quedando éste suprimido en todas sus partes.

En este momento desaparece el Tribunal del Protobarberato. Los Protobarberos disfrutarán de sus salarios de por vida. El Protomedicato se encargará de compensar a los demás individuos del Tribunal.

En la corte de Carlos IV (1788-1808) la práctica del intrusismo por parte de los sangradores que ejercían de cirujanos, es la más documentada²⁷.

Se crea una Junta Superior Gubernativa de los Reales Colegios de Cirugía que se encarga de los planes de enseñanza y del gobierno económico de esos centros (abril de 1795). Una Real Cédula de de 12 de mayo de 1797 establece modificaciones en la Audiencia de Cirugía para el examen de

²⁶ Este periodo último del Tribunal puede verse en Campos Díez, S. pp. 158-232. y también en el capítulo de Puerto Sarmiento, FJ. *Empirismo, arte y creencia en la época de la Razón: la terapéutica farmacológica ilustrada*. En: José Luis Peset. *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla*. Tomo IV. JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. Salamanca, 2002. También se habla de los sangradores y cirujanos en otra parte de este tomo IV. En las pp. 269-295, Martínez Pérez, J. *La anatomía y los Colegios de Cirugía*.

²⁷ En este orden de cosas, se crean Audiencias con el propósito de investigar las realidades socioculturales de las diferentes regiones. La realizada en Extremadura en 1790, consistía en un *Interrogatorio* de 57 preguntas. La pregunta 33, se refería a los profesionales sanitarios que ejercían en la Comunidad. Cf. Granjel, M. *Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII*. DYNAMIS. Granada, 2002; 22: 151-187.

cirujanos y sangradores²⁸. Una Real Orden de 12 de marzo de 1799 reúne los estudios de Medicina y Cirugía²⁹. Las Reales Escuelas salidas de esta fusión, se hacen cargo de examinar a cirujanos y demás clases subalternas³⁰.

La Junta General de Gobierno de la Facultad reunida se crea por Real Orden de 20 de abril de 1799. Además de suponer la primera supresión del Protomedicato, se señala en un artículo que:

Solo la Junta será el único cuerpo que para todo el Reyno sin distinción podrá expedir exclusivamente los Grados y Licencias para curar de Medicina y Cirugía, ó de estas partes y sus subalternas separadas en los términos dichos en la regla anterior(para la clase de sangradores, y matronas o parteras por la necesidad y la decencia del sexo), quedando anulado el Protomedicato, como lo está el Protocirujanato (...)

El restablecimiento del Protomedicato en 1801 no afectó a la Junta Superior de Los Reales Colegios de Cirugía. Supresión en 1804. Restablecimiento en 1811, aquí cesando a las Juntas respectivas de Medicina, Cirugía y Farmacia. Las Juntas vuelven en 1814 y no aceptan su cese cuando el Tribunal del Protomedicato Supremo de la Salud Pública (como ahora se

²⁸Campos Díez, S. Op. cit., p. 204. En resumen, limita sus actuaciones a la práctica de los exámenes.

²⁹ Por ella se fusionan el Real Estudio de Medicina Práctica del Hospital General de Madrid con el Real Colegio de Cirugía de San Carlos. Una RO posterior de 20 de abril de 1799, hace que todos los Colegios establecidos se denominen Reales Colegios de Medicina y Cirugía.

³⁰ Campos Díez, S. Op. cit , p.207.

llama) aparece de nuevo. La última reunión de este Tribunal se celebra el 28 de marzo de 1822.

Hasta aquí, la evolución de estas instituciones. Más tarde, cuando nos dediquemos a la particular situación de nuestro periodo, volveremos con otras apreciaciones.

OBJETIVOS

Es este un periodo de tiempo limitado. Es decir, el que va desde la Real Orden de 26 de junio de 1860 por la que se creaba la titulación de PRACTICANTE hasta el Real Decreto de 4 de junio de 1875 que iniciaba otra nueva carrera profesional, la de CIRUJANO DENTISTA. Casi quince años, en los que vamos a estudiar, fundamentalmente, las obras que se dirigieron a la formación de esta nueva clase y que influyeron en su ejecutoria profesional. Desde luego, que existirán referencias a la situación social y política del momento, conduciéndonos a campos relacionados tanto en el aspecto legislativo, como en el estrictamente docente y del estado de los conocimientos en la materia y, finalmente, en el profesional.

Por tanto, en este camino, recogemos sumariamente los principales aspectos de los que trataremos:

- LEGISLATIVO:

Partiremos de la legislación precedente, de las leyes y decretos que la dan cuerpo, de las personas, de las circunstancias sociales o políticas que la contienen o la expliquen. En fin, de su evolución en el tiempo y la persistencia en años muy posteriores de algunos problemas o desajustes.

- DOCENTE:

Seguiremos los textos que se escribieron con el expreso fin de ser útiles en la formación de estos profesionales. Algunos de ellos se publicaron antes con varios años de antelación, pero se remozaron para la ocasión. Analizaremos igualmente el contenido odontológico, aspecto éste sobre el que más haremos hincapié. No faltará, si es posible, la reseña biográfica de su autor.

- PROFESIONAL:

La cualidad personal, los aspectos técnicos y prácticos de los que ejercen este oficio, se mostrarán a través de la personalidad de varios dentistas destacados de la época.

- CONOCIMIENTOS:

Los niveles alcanzados en otros países llegan a España de manera desigual. Compararemos los hallazgos, las innovaciones de otros dentistas foráneos o nacionales (en menor medida), para referir la distancia que separaba una practica profesional de otra.

Pasamos entonces a proponer nuestros objetivos, de tipo general y de tipo particular.

- I. OBJETIVOS GENERALES.

1º. Reunir todos los textos cuya pretensión fuera la de formar a los practicantes tras la aparición de la Real Orden de 26 de junio de 1860 por la cual se delega en estos nuevos profesionales el ejercicio de las tareas que le son propias a la odontología.

2º. Conocer las enseñanzas de tipo odontológico contenidas en los textos antedichos.

3º. Determinar el valor científico de su contenido en relación a los niveles de conocimiento vigentes y su influjo en el ejercicio de la odontología española de la época.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1º. Analizar cada una de las obras estudiadas según el siguiente esquema básico:

- Biografía del autor.
- Ficha bibliográfica.
- Contenido odontológico.
- Análisis crítico y valoración de la obra.

2º. Analizar cómo se estructuran, se definen y se expresan literariamente los conocimientos para alcanzar su objetivo formativo individualmente, en cada uno de los textos.

El propósito, en definitiva, es el de ofrecer algo más de luz sobre este periodo concreto y con personalidad propia de la historia de la Odontología española, tratado de forma parcial o breve, y cuando se ha hecho de forma más extensa, hemos encontrado un acicate para seguir profundizando aún más, para reflexionar y ampliar o, simplemente, abriendo campos para futuras investigaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

MATERIAL.

Hemos utilizado componentes bibliográficos procedentes de varias localizaciones:

1. BIBLIOTECA NACIONAL.

Ha sido, sin duda, la que más información nos ha procurado tanto en cantidad como en calidad. De aquí proceden los textos destinados a la formación de los practicantes en su práctica totalidad; de su fondo de publicaciones periódicas proceden las revistas o prensa médica que hemos manejado; de su catálogo, también las Actas de algunos Congresos Odontológicos que se celebraron con posterioridad.

2. ARCHIVOS.

Hemos recogido la información procedente de los expedientes académicos de los dentistas que tuvieron ejercicio profesional destacado en esta época.

El Archivo Histórico Nacional y el Archivo General de la Administración son las fuentes que nos han proporcionado los datos de primer orden más interesantes.

3. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

Aunque con menor asiduidad, recurrimos a la Academia para algún texto que la Biblioteca Nacional no nos pudo proporcionar.

4. BIBLIOTECAS PROVINCIALES.

Para alguna reseña complementaria a las más destacadas de otras secciones ya vistas. Por supuesto, se trata, en su mayoría, de bibliografía secundaria.

5. OTRAS.

En este grupo se incluyen obras de carácter general que ofrecen una visión de conjunto de la época, o bien un capítulo específico; obras de contenido médico, cuyo texto ofrece datos sobre la situación de las clases sanitarias relacionadas; revistas publicadas en las últimas décadas, en las que sus autores han investigado sobre temas afines.

MÉTODOS

Las obras que vamos a estudiar tienen una referencia explícita a los practicantes, bien sea en la portada, bien sea en su interior (prólogo, presentación, notas finales). Esa condición, además de la puramente temporal, ha guiado la selección³¹. Consideraremos, no obstante, otros libros de contenido odontológico, fundamentalmente los que aparecen en este tiempo de vigencia de la Ley.

Un aspecto que, innecesariamente, nos alejaría del meollo de la cuestión es el que se refiere a los profesionales de rango superior (médicos, cirujanos) que ejercen esta profesión de manera ocasional. Muchos de ellos utilizarán los mismos escritos de carácter odontológico (algunos autores son facultativos como ellos); para el resto de los conocimientos encuentran su guía en la ciencia de obras de mayor enjundia: quizá las del francés Malgaigne o *Los elementos del arte de los apósitos* de Nieto y Méndez, o bien de Canivel en los vendajes.

Se revisan las obras individualmente. Si es posible se incluye la biografía del autor, con su producción científica si la hay.

³¹ Emilio Ruiz y Sanromán publica su *Manual del practicante de Sanidad de la Armada* en 1881.

Se realiza una ficha de la obra y, tras comprobar su contenido odontológico, se hace una valoración.

A continuación, y vistas todas ellas, realizaremos una estimación de su valor relativo entre sí y con la literatura odontológica contemporánea. Para ello tendremos en cuenta, el estado de la ciencia odontológica, consultando libros de referencia.

Desde luego nuestro propósito es hacer un análisis completo de las obras dirigidas a los practicantes. Las demás obras que se estudien serán observadas, con interés, pero sin la dedicación que las otras han merecido.

Se realizó el procesamiento informático con Word de Windows XP Profesional (MICROSOFT CORPORATION).

EL MARCO HISTÓRICO

Durante el siglo XIX se suceden reformas que van a influir en el ejercicio de las labores odontológicas en España. Sangradores, charlatanes o empíricos abren el siglo hasta llegar la titulación universitaria de odontólogo que principia la centuria siguiente. Las diferencias en los conocimientos y las técnicas que separan ambos extremos temporales, sin ser espectaculares, son notables. La práctica odontológica sigue siendo un apéndice de las profesiones *princeps* de médico y cirujano. Incluso cuando consigue autonomía (ODONTÓLOGO), su ejercicio no está vedado a los médicos, que pueden seguir ejerciéndola, salvo la parte dedicada a prótesis que precisa de estudios complementarios.

Por primera vez en el devenir de la centuria, en 1846 se asigna a una titulación el ejercicio de labores odontológicas: es la R.O. de 29 de junio de 1846 con la creación de los MINISTRANTES. Los ministrantes realizan un tipo de cirugía desconsiderada por los cirujanos: sangrías, escarificaciones, cauterizaciones... Este tipo de criterio se mantiene cuando aparecen los PRACTICANTES, en virtud de la R.O. de 26 de julio de 1860.

No obstante por estas fechas ya corrían vientos favorables para hacer independiente a la Odontología. Favorecido por la libertad de enseñanza proclamada por el ministro de Fomento Ruiz Zorrilla en el año 1868, el dentista Cayetano TRIVIÑO funda el Colegio Español de Dentistas de Madrid (enero de 1874). Con ello se fuerza la creación del título de CIRUJANO DENTISTA (RD.

de 4 de junio de 1875). Poco después se desvincula la práctica odontológica de la labor del practicante (1877) y se acota esta tarea para unos nuevos profesionales, que no podrán inmiscuirse en ninguna región que no sea la cavidad oral.

Es esta época de transición, en la que los practicantes están facultados para el ejercicio de la Odontología donde fijaremos nuestra mirada, la que va a ser motivo de nuestro trabajo de investigación.

En la presentación de los objetivos del trabajo advertimos de nuestro deseo de presentar los aspectos docente, legislativo y profesional, así como de los conocimientos que circulan y prenden en la comunidad. Vamos a estructurar este gran apartado del contexto histórico, teniendo en cuenta dichos elementos. Veremos:

- A. Legislación y política sanitaria del siglo XIX.
- B. El Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas. La formación de los practicantes.
- C. Los conocimientos odontológicos en el resto del mundo.
- D. El ejercicio profesional.

A. LEGISLACIÓN Y POLÍTICA SANITARIA DEL SIGLO XIX.

I. INTRODUCCIÓN.

Avanzábamos en párrafos anteriores las líneas por las que iban a discurrir nuestras pesquisas. La ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857 firmada por Claudio Moyano suprime en su artículo 40 la enseñanza de la cirugía menor ó ministrante señalando, no obstante, que *El Reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir a los que aspiren al título de practicantes.*

Vamos a considerar esta ordenanza legal como el eje alrededor del cual se va a estructurar esta sección de nuestro trabajo.

Un primer apartado mostrará el estado de la cuestión en estas primera mitad del siglo: desde las últimas sesiones del Protomedicato a la Ley de Sanidad de 1855 y a la creación de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad.

El bloque central lo ocuparan las implicaciones sanitarias de esta ley así como las particularidades de las Reales Órdenes que ponían en marcha esta nueva profesión.

Finalmente, la aparición del título de cirujano-dentista y, más tarde, el de odontólogo (1901), no acaban con conflictos de competencias (eso sí de índole menor), llegando incluso a resoluciones judiciales en el postrer año de 1939, recordando a los practicantes que no pueden ejercer la Odontología.

II. DESDE PRINCIPIOS DE SIGLO HASTA LA LEY DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA DE 9 DE SEPTIEMBRE DE 1857

La institución que gobierna la Sanidad en España, es el Protomedicato. Ya dijimos que tuvo su primera inflexión en 1799 (fecha de su primera supresión).

Su desaparición es de 1822. Todo ello concluye en una extraordinaria longevidad y también en un enorme poder e influencia³², dirigida más a asuntos profesionales y legislativos que a los puramente docentes.

La creación de los Colegios de Medicina de Cirugía en Cádiz (1748), Barcelona (1760) y Madrid (1787) que nacen como cantera de profesionales

³² Comenge y Ferrer, L. *La Medicina en el siglo XIX*. ESPASA. Barcelona, 1914.

para la Armada y el Ejército (y para la población civil el de San Carlos de Madrid), van a derivar pronto en instituciones docentes de primera fila y van a procurar un intercambio de conocimientos y determinar un aumento en su consideración tanto social como profesional³³.

Una Real Cédula de 6 de mayo de 1804 establece las Ordenanzas de los Colegios de Cirugía. Los títulos que otorga son los de Licenciado en Cirugía (Cirujano latino), Cirujano romancista, Sangrador y Partera. No se recomiendan libros de texto. Los lugares en los que se pueden realizar los estudios son Cádiz, Barcelona, Madrid y los nuevos centros de Burgos, Santiago, Salamanca y Palma de Mallorca³⁴.

Los sangradores (se prefiere por tradición) o cirujanos de pasantía necesitan tres años de práctica con algún facultativo de título igual o superior. De esta manera podrán presentarse a la reválida en los Reales Colegios³⁵. Se les examinará en un solo ejercicio teórico-práctico sobre arterias y venas, extracción de dientes y aplicación de ventosas, sanguijuelas, vejigatorios y sangría. Aprobado dicho examen quedan autorizados para ejercer dichas artes.

³³ Barcelona y Cádiz dictan sendas Ordenanzas facultando a los que completan sus estudios (en sus Colegios) para la práctica de la Medicina y de la Cirugía (cirujano-médicos). Cf. Albarracín Teulón, A. *La titulación médica en España durante el siglo XIX*. CUADERNOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA. Salamanca.1973; XII: p.18. También Albarracín Teulón, A. *Las ciencias biomédicas en España, de 1800 a 1936*. En: José Manuel Sánchez Ron. *Ciencia y Sociedad en España . De la Ilustración a la Guerra Civil*. Madrid, 1988. pp.144-146.

³⁴ Son los Reales Colegios de Medicina y Cirugía, derivados de la RO de 20 de abril de 1799, ahora tras el RD de 23 de agosto de 1801, Colegios de Cirugía. La precariedad y las insuficiencias de estos Colegios han sido descritas, para el de Santiago por Danón, J. *El real Colegio de Cirugía Médica de Santiago*. MEDICINA E HISTORIA, 1993; 46.

³⁵ Peset, JL. *La enseñanza de la Medicina en España durante el siglo XIX. La herencia de Carlos IV y los primeros intentos liberales de reforma (1808-1814)*. MEDICINA ESPAÑOLA. Madrid, 1968; 347: p.151.

Las instituciones oficiales que conceden los títulos son, dependiendo de la variabilidad política, el Protomedicato o bien la Junta Superior gubernativa de Cirugía.

Se señalaba igualmente que ninguna de las dos categorías superiores de cirujanos podría tener tienda de barbero o afeitar³⁶. Los sangradores compatibilizaban sus labores con las de barbería. No eran desdeñadas por romancistas ni por latinos cometidos más pedestres, al menos de forma temporal.³⁷

El Trienio Liberal (1820-1823) aparte de retrotraer el Protomedicato (ahora llamado Tribunal de Salud Pública) es el promotor de un Reglamento General de Instrucción Pública³⁸ cuya innovación mayor era la de crear una *Escuela Especial* para la enseñanza de la Medicina, la Cirugía y la Farmacia en un mismo establecimiento educativo, fuera de las Universidades. Ocurre en junio de 1821³⁹.

³⁶ En palabras de las Ordenanzas *siendo la Cirugía una facultad para cuyo exacto desempeño se requiere un continuado estudio, y no siendo compatible con las tareas literarias y trabajos mentales el ejercicio mecánico*

³⁷ El servicio de afeitado será ejercido sin ningún reparo por los cirujanos y los médico-cirujanos de la legislación de 1827. Los precios que tenían y la relación con los sueldos de la época pueden consultarse en Peset, J.L. y Peset, M. (1968). *Salarios de médicos, cirujanos y medico-cirujanos rurales en España durante la primera mitad del siglo XIX*. ASCLEPIO. Madrid, 1968; 20: 235-245.

³⁸ Próximo el Protomedicato a extinguirse (marzo de 1822), la Dirección General de Estudios se crea en 1821 para hacerse cargo de las funciones relacionadas con la enseñanza de la institución. Es pues, la máxima responsable de esta reforma. Además se creaban Escuelas de Aplicación para las enseñanzas técnicas. Cf. Peset, M. y Peset, J.L. *Las Universidades españolas del siglo XIX y las ciencias*. En: José María López Piñero, editor. *La ciencia en la España del Siglo XIX*. Madrid, MARCIAL PONS, 1992. p.23.

³⁹ Cífrase Peset, J.L.: *La enseñanza de la medicina en España durante el siglo XIX. El reinado de Fernando VII (1814-1833)*. MEDICINA ESPAÑOLA. Madrid, 1968; 350: 381-392.

Repuesto Fernando VII, deroga lo anteriormente legislado y un RD. de 14 de octubre de 1824 ofrece un nuevo plan de estudios que firma el ministro de Gracia y Justicia Francisco Calomarde (1775-1842). Los fundamentos de este plan se toman de los antiguos de Salamanca del año 1804 y son obra del sacerdote Manuel Martínez. El latín es la lengua académica y la religión es asignatura obligatoria⁴⁰.

Teniendo como base el trabajo realizado en el Colegio de San Carlos de Madrid⁴¹, el médico de cámara Pedro CASTELLÓ Y GINESTÁ es el promotor de un RD. de 16 de junio de 1827 por el cual los Colegios de Cirugía pasan a serlo de Medicina y Cirugía (Cádiz, Barcelona, Madrid). Castelló fue un personaje muy interesante. Era catedrático del Colegio de Madrid y tras la reacción del año 1823, gracias a su influencia sobre el rey consigue que sean repuestos en sus cátedras los profesores que habían adoptado posturas liberales. El fisiólogo segoviano Mosácula es uno de los que más tarde se reincorporan⁴².

En el apartado más específico de la política sanitaria es preciso señalar el *primer documento fundamental en la historia de la legislación sanitaria*

⁴⁰ Ídem, pp. 384 y 385

⁴¹ Entre 1821 y 1822 se redactaron varios reglamentos. Parte de ellos, utilizados ahora en plena época absolutista, tiene un gran mérito.

⁴² Sansón y Portillo, J. *La profesión médica en España*. EL SIGLO MÉDICO. Madrid, 1877 y 1878; XXIV y XXV . 1878, p. 627. Exactamente en 1825. Cf. López Terrada, ML. *Mosácula Cabrera, Juan*. En José María López Piñero, Thomas F: Glick, Víctor Navarro Brotons y Eugenio Portela Marco. *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*. Vol. II. PENÍNSULA, Barcelona, 1983, p. 88. También el historiador, Mosácula, J. *Don Juan Mosácula Cabrera (1794-1829) Médico Cirujano y catedrático del Real Colegio de San Carlos*. ESTUDIOS SEGOVIANOS. Segovia, 1995; XXXVI: 111-129.

*española del siglo XIX*⁴³. Es el Reglamento para el gobierno de los Colegios de Medicina y Cirugía y el ejercicio de ambas facultades (Real Cédula de 10 de diciembre de 1828), obra también del facultativo antedicho. De este modo, la Real Junta Superior gubernativa de los Reales Colegios de Medicina y Cirugía tiene atribuciones determinantes tanto sobre los centros de enseñanza como sobre el control de la actividad profesional. En pueblos y provincias se establecerán *Academias*⁴⁴ y se nombrarán *subdelegados*⁴⁵ para extender *de facto* dicha normativa. Estos últimos dependen de las Academias y tienen el carácter de socios agregados.

Esta unificación de la medicina y la cirugía cuyo resultado es la nueva titulación de *médico-cirujano*⁴⁶, remata en falso con la creación de los *cirujanos sangradores*⁴⁷, profesionales que con tres años de formación en los Colegios, van destinados a poblaciones pequeñas o de recursos económicos bajos⁴⁸. Los Colegios, ofrecen ambas titulaciones.

⁴³ Sánchez Granjel, L. *Legislación sanitaria española del siglo XIX*. CUADERNOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA. Salamanca, 1972; XI. p. 258.

⁴⁴ Las Academias nacieron en el siglo XVIII, con misiones científicas y de asesoramiento. Además, se añaden a ellas otras propias de salud pública, docentes y educativas. Podían conferir el grado de Bachiller en Medicina (cuatro años de estudios).

⁴⁵ Realizan un control de la titulación y del ejercicio profesional, persiguiendo al intrusismo. Obtienen un cuatro por ciento de las multas que imponen.

⁴⁶ Se añade un año más para el estudio de la clínica. En total siete años. Las Universidades seguirán graduando médicos mientras los Colegios darán la nueva titulación. Cifrese Peset, JL. (1968). *Salarios de médicos, cirujanos...* Los médicos debían iniciar desde el principio la carrera, mientras que los cirujanos de los anteriores colegios obtenían, con facilidad el título de médico-cirujano.

⁴⁷ El título es equivalente al de los antiguos cirujanos romancistas. Cf. Sánchez Granjel, L. (1978), Op. cit. p. 261. Pueden recetar medicamentos internos solo en casos urgentes mandando aviso, inmediatamente, al médico- cirujano. Sus estudios en Peset, JL. (1968), Op. cit. p.387.

⁴⁸ Sansón y Portillo, J. *La profesión médica en España*. EL SIGLO MÉDICO. La Ley adolecía de dos defectos: 1º. Se continuó impartiendo el título de médico en las Universidades. 2º. La creación de los cirujanos sangradores que en tres cursos estudiaban los rudimentos de la Cirugía y a los que sólo se les pedía *saber leer bien, escribir las cuatro reglas de la aritmética y de la gramática castellana* (capítulo XXIV, párrafo1º) Una gran plétora de médicos puros (cuatro años en la Universidad) y de cirujanos sangradores llenaron los pueblos y aldeas de España. 1878, XXV, p. 628.

Fernando VII muere en septiembre de 1833. También en septiembre, pero un año después, se restaura la Dirección General de Estudios, una institución de corte liberal⁴⁹ que no tendrá funciones específicas hasta el año 1839 (RD. de 25 de abril) en que suprimidas las Juntas Superiores de Medicina y Cirugía y de Farmacia, sus atribuciones docentes se incorporan a las tareas que va a desempeñar.

La regente María Cristina de Borbón encarga una comisión para conocer la situación de las enseñanzas de la Medicina y la Cirugía. Médicos puros y cirujanos mejoran su situación en relación con la adjudicación de algunas plazas de oferta pública.

Se intenta poner orden en la titulación quirúrgica, y una R.O. de 31 de marzo de 1836 dispone que *se llamarán cirujanos de primera clase los denominados actualmente cirujano-médicos; de segunda clase los conocidos con el nombre de cirujanos de colegio, de tercera clase los cirujanos sangradores, y de cuarta todos los demás de inferior categoría no comprendidos en las tres clases anteriores.*⁵⁰

Mientras tanto, por Real decreto de 25 de abril de 1839 son suprimidas las Juntas Superiores gubernativas. Sus competencias docentes pasan a la Dirección General de Estudios (véase antes), mientras que la Junta Suprema

⁴⁹ Cífrase la nota 38.

⁵⁰ Cf. Albarracín Teulón, A. (1973), Op. cit. p. 27. En esta cuarta categoría se incluyen además de los cirujanos de pasantía de la ley de 1804, a antiguos barberos y sangradores.

de Sanidad⁵¹ se hará cargo de los asuntos propios del ejercicio profesional de médicos y cirujanos. Esta última función deriva de un Real Decreto de 18 de noviembre de 1840, recién inaugurada la regencia del general Espartero. La intención del decreto de 1840 es la de *centralización de la política sanitaria*⁵². Las labores de policía están encomendadas a la Junta Suprema de Sanidad. Las Academias de las distintas poblaciones pasan a depender de esta Junta⁵³.

Esta época de la Regencia de Espartero (1840-1843) es de una actividad gubernamental escasa y superficial y, aparte de otras disposiciones docentes menores, señalamos que el 1 de junio de 1843 un decreto suprime la Dirección General de Estudios⁵⁴ y crea un Consejo de Instrucción Pública, dependiente también del Ministerio de Gobernación. Con fecha 1 de septiembre de 1842 aparece un decreto que intenta reestructurar los estudios de los cirujanos de tercera clase, intentando que tengan conocimientos básicos de algunas materias (gramática, matemáticas, física) antes de cursar sus tres años de Colegio.

Con el triunfo de Narváez (1800-1868) en el año 1843 se acaba el periodo de las regencias. Antes de iniciarse la Década Moderada (1844-1854), el facultativo Pedro MATA⁵⁵ (1811-1877) es el autor de un nuevo plan de

⁵¹ Luis Sánchez Granjel ha estudiado su procedencia y evolución. Op. cit. pp. 265-268.

⁵² Cf. Sánchez Granjel, L. (1972), Op. cit. p. 267.

⁵³ Pasan a tener un cometido honorífico, salvo excepciones. En 1841 se les prohíbe conferir grados de Bachiller en Medicina. Cf. López Piñero, JM. , editor. *La ciencia en la España del Siglo XIX*. Madrid, MARCIAL PONS, 1992. pp. 219-220.

⁵⁴ Según Mariano Peset y José Luis Peset (1992) se había mostrado poco eficaz.

⁵⁵ Desterrado, permaneció desde 1830 a 1840 en París donde contactó con el gran Mateo Orfila. Cf. Rey Gonzalez, A. *Mata Fontanet, Pedro*. En José María López Piñero, Thomas F: Glick, Víctor Navarro Brotons y Eugenio Portela Marco. *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*. Vol. II. PENÍNSULA, Barcelona, 1983, pp. 42-43.

estudios médicos⁵⁶. Aparece con fecha 10 de octubre de 1843 un decreto por el que se suprimen los Colegios de Medicina y Cirugía de Madrid, Barcelona y Cádiz y la enseñanza de cualquiera de dichas ciencias en las Universidades. Se crean dos títulos nuevos: el de *doctor en ciencias médicas*⁵⁷ cuyas enseñanzas se impartirán en las Facultades de Madrid y Barcelona⁵⁸ y el de *prácticos en el arte de curar* que saldrán de los colegios de Sevilla, Valencia, Zaragoza, Valladolid y Santiago.

De ahora en adelante, solamente habrá tres tipos de profesionales: doctor en ciencias médicas, práctico en el arte de curar y partera (excluimos los cirujanos de cuarta clase o de pasantía por no realizar estudios reglados en colegios o instituciones). Se establecen disposiciones adicionales para la conversión de títulos.

Así, algunas Universidades quedan depreciadas en su labor formativa de las profesiones sanitarias y siguiendo un propósito de *nivelación* de las clases médicas, permite que un médico puro pueda ser cirujano sin estudiar Cirugía, y que un cirujano sea médico sin conocer la Medicina Interna⁵⁹.

⁵⁶ Al parecer utilizó un proyecto previo que la Dirección General de Estudios había encargado a una comisión formada por Mateo Seoane, Celestino Olózaga, Joaquín Hysern y Mariano Lorente, en 1837. Tanto la reforma de 1827 (Castelló) como ésta, partían de la idea de crear una clase subalterna de facultativos para los pueblos pequeños: sin embargo ya había clase subalterna en 1827 y más en 1843, cuando tantos cirujanos sangradores y médicos puros existían en las poblaciones pequeñas.

⁵⁷ La carrera dura siete años. Hay grado de Bachiller (cinco años) y de Doctor (siete años). Los prácticos en el arte de curar estudian cuatro años y ejercen cirugía menor y obstetricia Cf. Peset, JL. *La enseñanza de la medicina en España durante el siglo XIX. Minoría de Isabel II: Regencias y Gobierno Provisional*. MEDICINA ESPAÑOLA. Madrid, 1970; 371: 115-130.

⁵⁸ En ese año no causa efecto la supresión del Colegio de Cádiz y una R. O. de 24 de mayo de 1844, deja en la capital gaditana una tercera Facultad de Medicina.

⁵⁹ La contestación al plan fue notable. Cf. Albarracín Teulón, A. (1973) *La titulación médica en España durante el siglo XIX* y Peset, M. y Peset, JL. *La Universidad española (Siglos XVIII y XIX) Despotismo ilustrado y revolución liberal*. TAURUS, Madrid, 1974. Ofrecen unas dos visiones complementarias de este momento.

La vigencia de esta nueva ordenación es corta. Las desmesuradas pretensiones de los cirujanos de tercera (no siempre desatendidas) y los defectos administrativos conducen al ministro Pedro José PIDAL a encargar un plan general al Director de Instrucción Pública Antonio GIL de ZÁRATE.

Afectaba a la enseñanza secundaria y a la universitaria. En líneas generales es un plan de carácter modernizador. Se anula la dualidad entre los Colegios y las Facultades, y se crean cinco de Medicina en Madrid, Barcelona, Cádiz, Santiago y Valencia⁶⁰ No crea una categoría inferior de facultativos, que por otra parte no era necesaria.

Este plan de fecha 17 de septiembre de 1845 avanzaba en su artículo 27 la aparición de un Reglamento para ejercer la sangría y demás operaciones de cirugía menor o ministrante a los que desempeñaban o hubieran desempeñado el cargo de practicantes en los hospitales. Poco menos de un año después, aparece una R.O. de 29 de junio donde se da cuenta de la aparición de otros facultativos con el nombre de MINISTRANTES.

Las condiciones que debían reunir figuraban en el artículo primero:

1. *Haber seguido dos ó más años el destino de practicante de cirugía en los hospitales al menos de cien camas, siempre que presenten*

⁶⁰ Siete años de estudios para la licenciatura, cinco para el grado de bachiller y dos mas para el de doctor, en este caso solo en Madrid. Los que hubieran empezado en los Colegios de Prácticos, acaban su carrera en las Facultades con el título de cirujano de segunda clase.

certificado expedido por el primer cirujano del hospital, tanto de haber desempeñado las obligaciones de aquel destino a satisfacción suya y de los demás profesores, como de haber observado buena conducta.

2. *Probar que ha estudiado privadamente la flebotomía y el arte de aplicar al cuerpo humano los apósitos de toda clase usados en medicina... Probarán también haber seguido, al menos por seis meses con un cirujano dentista, la práctica de la parte de esta especialidad, relativa a limpiar la dentadura y extraer los dientes y muelas.*

Con los documentos pertinentes se presentan a los Rectores de las Universidades que fueran cabeza de distrito en que existiesen los hospitales donde hubiera practicado, y serían admitidos a examen.

La duración del examen no será inferior a una hora, dedicando parte del tiempo *a preguntar, y lo restante a hacer el ejercicio tan práctico como sea posible; con cuyo objeto el Rector procurará que se haga en un hospital.* Hay un apartado *Sobre el modo de limpiar y extraer dientes y muelas, y las reglas generales que deben tenerse presentes en estas operaciones.* Si se alcanza la suficiencia (y así lo declara el artículo 6º), se expide *la licencia de sangrador a favor del individuo aprobado.*

Las competencias de los ministrantes eran:

1. Sangrías generales o tópicas.
2. Aplicar medicamentos externos.
3. Poner cauterios, cáusticos y hacer escarificaciones.
4. Limpiar la dentadura y extraer dientes y muelas.
5. Ejercer el arte del callista.

Sin embargo, el artículo 7º señala:

Se expresará en la licencia que los sangradores están completamente inhabilitados para hacer sangrías generales o tópicas, así como también para aplicar medicamentos de clase alguna, poner cáusticos, cauterios o hacer escarificaciones sin mandato expreso de profesor médico o cirujano en sus respectivos casos.

El Reglamento que los creaba suspendía durante el primer año la obligatoriedad de presentar certificado alguno y, además acogía a los antiguos sangradores (cirujanos de pasantía, recuérdese, de la Real Cédula de 6 de mayo de 1804), así como a los sangradores del antiguo Protomedicato de Navarra.

Ya en los primeros años es visible la facilidad para obtener la titulación de ministrante, y remarcable la tendencia a realizar tareas quirúrgicas de rango superior, suplantando a los cirujanos y a los flamantes médico-cirujanos de la legislación de 17 de septiembre de 1845.

Un real decreto de 17 de marzo de 1847 suprime las Juntas supremas y sus delegaciones provinciales y municipales y las sustituye por dos organismos:

La Dirección General de Sanidad (Dirección General de Beneficencia y Sanidad) y el Consejo de Sanidad. Ambos dependen del Ministerio de Gobernación. El Consejo de Sanidad es meramente consultivo y está formado por profesionales de prestigio. El doctor José CALVO y MARTÍN autor de un libro destinado a la formación de los practicantes, que revisaremos con detalle, es uno de los primeros vocales de dicho Consejo.

La Dirección General acapara para sí la regulación del ejercicio profesional y la política sanitaria. La sanidad provincial y municipal es competencia de los jefes políticos o alcaldes que a través de unas Juntas (provinciales o municipales) tendrán a su cargo toda la actividad sanitaria desempeñada, como ya sabemos por los subdelegados de Medicina y Cirugía, y por las Academias. El reglamento de las subdelegaciones de Sanidad es aprobado el 24 de julio de 1848. Su artículo noveno señala su dedicación a *la inspección y vigilancia sobre los médico-cirujanos, médicos, cirujanos, oculistas, dentistas, comadronas, parteras y cuantos ejerzan el todo o parte de*

la medicina o de la cirugía ⁶¹. Sus emolumentos son *las dos terceras partes de las multas o penas pecuniarias que se impongan gubernativa o judicialmente* ⁶² (Art. 27).

Antes de la aprobación de la Ley de Sanidad de 1855 se presentan diversas reformas, algunas de considerable calado. El 30 de agosto de 1849 el ministro de Comercio, Instrucción y Obras Públicas, Juan BRAVO MURILLO, efectúa una modificación en los planes de estudio y aparece otro profesional de rango inferior, *el facultativo de segunda clase*⁶³, en la estela de los cirujanos sangradores (1827) y los prácticos en el arte de curar (1843) con la particularidad de que la duración de la carrera es superior (cinco años de medicina)⁶⁴. En los años 50 (Plan SEIJAS) y 52 se mantienen estas titulaciones con ligeros retoques que conciernen a la duración de la carrera o a la concesión de los diferentes grados universitarios.

De las titulaciones pasemos a la legislación.

ISABEL II (1830-1904) sanciona el 28 de noviembre de 1855 una Ley de Sanidad *fundamental en la historia de la legislación española*⁶⁵. Mantiene el Consejo de Sanidad con un carácter consultivo. Las Juntas provinciales de

⁶¹ Cf. Sánchez Granjel, L. (1972) Op. cit. pp. 275 y 276.

⁶² *Ibidem*. p. 276.

⁶³ Valencia y Santiago de Compostela pasaban a ser Escuelas para formar a estos facultativos. Se autorizaba la creación de dos Escuelas más en Granada y Salamanca. Cf. Albarracín Teulón, A. (1973) Op. cit. p.42.

⁶⁴ Fue duramente criticado por sus criterios economicistas, más recaudatorio que otra cosa. No era posible creer que tras 10 años de estudios un médico quisiera ir a un pueblo a morirse de hambre. Los cirujanos de clases inferiores eran muy solicitados, sobre todo en ambientes rurales. Cf. Peset, M. y Peset, J.L. *Salarios de médicos, cirujanos y médico-cirujanos rurales de España durante la primera mitad del siglo XIX*. ASCLEPIO, Madrid, 1968, XX: 235-245. Era pues, lógica la restauración de profesionales de categoría inferior.

⁶⁵ Cf. Sánchez Granjel, L. (1972) Op. cit. p. 281.

Sanidad son presididas por el Gobernador Civil; las Juntas municipales lo son por el Alcalde. Persisten los subdelegados de sanidad y se apunta la creación, en el ámbito provincial de un Jurado médico de Calificación: *Con el objeto de prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometan los profesores en 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*⁶⁶ (Art.80).

La creciente aparición de titulaciones falsas, la dificultad para igualar o nivelar las clases médicas y quirúrgicas y el añadido de los *ministrantes* detentando facultades de los cirujanos de tercera⁶⁷, son el preámbulo del plan de estudios de 1857.

III. LA LEY MOYANO. APARICIÓN DE LOS PRACTICANTES. VIGENCIA DEL TÍTULO.

Pasado el Bienio Progresista (1854-1856), con la vuelta de los conservadores de Narváez, la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857 del Ministro de Fomento, Claudio MOYANO⁶⁸ (1809-1890), establecía un diseño escrupuloso para los tres niveles de la enseñanza, reservando para

⁶⁶ *Ibíd.* p.285.

⁶⁷ Son frecuentes los casos de intrusión. Las zonas rurales, con mayor impunidad, registran un gran número de situaciones. Cf. Albarracín Teulón, A. *Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del Siglo XIX*. ASCLEPIO. Madrid, 1972.XXIV. pp. 328,337, 339 y 351.

⁶⁸ Su nombre va a ir unido a la más importante reforma universitaria del siglo XIX. Cífrase para su mejor conocimiento el capítulo XXVIII de *La Universidad española (siglos XVIII y XIX)* de Mariano y José Luis Peset. Op. cit. en nota 57.

la enseñanza superior el grueso de sus esfuerzos presupuestarios, mientras que el nivel primario debería ser soportado por los Ayuntamientos⁶⁹. En este contexto se crea la facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales⁷⁰.

Son suprimidas las enseñanzas de los facultativos de segunda clase aunque se crea (artículo 39), el título de *médico-cirujano habilitado*⁷¹ para poblaciones de menos de cinco mil habitantes tras recibir el grado de Bachiller. Igual pasa con los ministrantes.

El artículo 40 suprime la enseñanza de la cirugía menor o ministrante, pero se añade que *el Reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir a los que aspiren al título de PRACTICANTES*⁷².

Tal Reglamento no aparece hasta el año 1861. Nos preguntamos con Javier Sanz, *¿hubo un vacío entre 1857-fecha de finalización de la cirugía menor- y 1861-año de la aprobación del reglamento para al enseñanza de los practicantes*⁷³?

En los tres primeros años no hubo ningún practicante, quedando la practica odontológica en manos de los titulados de ministrantes antes de 1857.

⁶⁹ Bahamonde, A. y Martínez, JA. *Historia de España. Siglo XIX*. CÁTEDRA. Madrid, 1994. pp. 485-487.

⁷⁰ Ídem. (1994). Op. cit. pp. 513 y 518. También en Peset, M. y Peset, JL. (1992), MARCIAL PONS. Op. cit. pp. 33-38.

⁷¹ Todavía Claudio Moyano en el cargo, un decreto de 11 de septiembre de 1858 , suprime esta clase de facultativos.

⁷² Cf. Albarracín Teulón, A. (1973) Op. cit. p. 54 y ss.

⁷³ Sanz, J. *Historia general de la Odontología Española*. MASSON, Barcelona, 1999. p.165. Para esta sección me ha sido útil el trabajo de Javier Sanz. *Los textos odontológicos de divulgación, en los orígenes de la odontología Preventiva y Comunitaria*. TESIS DOCTORAL. Madrid, 2000. pp. 45-57.

El 26 de junio de 1860 se emite una Real Orden:

Siendo de urgente necesidad dar el debido cumplimiento al párrafo segundo del artículo 40 de la Ley de Instrucción Pública, y determinar mientras se forman los reglamentos especiales, los conocimientos que hayan de exigirse a los que deseen adquirir el título de practicante, la Reina (Q.D.G.), de conformidad con el Real consejo de Instrucción pública ha tenido a bien disponer se exijan a dichos aspirantes los estudios prácticos siguientes: ...4º. Sobre el arte del dentista y la pedicura.

Los que en este momento aspiren al título, acreditarán dos cursos como oyentes en las facultades de Medicina⁷⁴ y como practicantes en hospitales (dos años, al menos) de 60 camas como mínimo, de las cuales 40 estarían ocupadas de forma habitual. El examen es práctico, de una hora aproximadamente, ante un catedrático de número y otros dos supernumerarios de la Facultad de Medicina

El Reglamento se publica por R.O. de 21 de noviembre de 1861, unido al de las matronas. Madrid, Barcelona, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid son las ciudades asignadas para proporcionar la nueva titulación. La reproducción íntegra de dicho Reglamento se hará en otro lugar.

⁷⁴Sansón y Portillo, J. *La profesión médica en España..* 1878, XXV. p. 709. No se entendía que valieran como estudios prácticos cursos que no se especificaban. Tampoco se señalaba donde debería aprenderse el arte del dentista.

Hasta su finalización legal, la titulación de PRACTICANTE discurrió por una senda accidentada⁷⁵.

A los pocos años de su reglamentación, se ven envueltos en las luchas políticas de la época y en los intereses de las clases quirúrgicas inferiores en su afán de equipararse a las clases superiores. Así las pretensiones de los diputados Martín de Herrera y Ortiz de Zárate que solicitaban que practicantes y ministrantes con más de diez años de servicio pudieran aspirar a cirujanos de segunda clase tras un curso académico y asistencia a clínicas quirúrgicas durante cuatro meses. También solicitaban que los practicantes desaparecieran como tales y se creara una carrera de médico-cirujanos subalternos para poblaciones de menos de cinco mil habitantes.

Esto ocurría en los meses anteriores a la reforma de Manuel OROVIO, ministro de Fomento, cuyo nuevo plan de estudios aparece el 7 de noviembre de 1866. La nueva legislación acababa con los aspectos más liberales de la Ley Moyano en lo referente al profesorado y reintroducía al *Facultativo de segunda clase*⁷⁶ suprimido en la ley anterior. En aras de reducir al máximo el número de titulaciones, desaparecen nuestros PRACTICANTES: se demostraba el valor de cambio de las clases quirúrgicas inferiores o subalternas. Recordemos que los ministrantes habían aparecido cuando los

⁷⁵ Francisco Méndez Álvaro había redactado un informe en marzo de ese año de 1861, para la Sociedad Económica Matritense sobre las profesiones médicas en España. Después de referir un buen número de titulaciones, sigue así ... **ministrantes; dentistas, machos y hembras; comadres o parteras; practicantes**, en fin, ahora en fáfara y próximos a inundar la Península y sus islas adyacentes: total, TREINTA Y CINCO CLASES DE FACULTATIVOS. En *El Siglo Médico*, 1862. IX. pp. 738-740.

⁷⁶ El grado de Bachiller se reducía a cuatro años. Licenciado y Doctor computan seis y siete años respectivamente. El facultativo de segunda clase tiene el grado de Bachiller. Cf. Albarracín Teulón, A. (1973) Op. cit. pp. 58 y 59.

Colegios de Prácticos (*Prácticos* en el Arte de curar) se abandonaron; los practicantes salen a la luz con la supresión de los facultativos de segunda clase.

Unos meses más tarde, otro R. D. de 20 de febrero de 1867 expone las condiciones de acceso a esta nueva titulación, de las clases quirúrgicas que aún no hubieran encontrado acomodo. Es una operación formidable. Así los cirujanos de cuarta clase debían de realizar cinco cursos académicos para ser considerados facultativos de segunda clase.

Los practicantes y ministrantes son citados en el artículo 14. Serán también cinco cursos pero con alguna materia de Cultura General añadida. En todos los casos, los cursos pueden realizarse de manera privada y se tendrán muy en cuenta los años de servicio en la profesión así como la edad (sí es avanzada) del peticionario.

Breve fue la interrupción de los estudios de practicante.

El decreto de 27 de octubre de 1868 del ministro Manuel RUIZ ZORRILLA (1833-1895), deroga las reformas de los años anteriores y deja las cosas como estaban en la ley de 1857⁷⁷. No es preciso estudiar un número determinado de años, sino las asignaturas que fijen los planes de estudio. Se suprimen los facultativos de segunda clase.

⁷⁷Sansón y Portillo, J. *La profesión médica en España.. 1878*, XXV. pp. 722-724. Para hacerse una idea esquemática pero precisa de lo que supuso este decreto y su repercusión en otros sectores, consultar el artículo de Rodríguez, E. , Rosado, E. y Moreno, RM. *La polémica en torno al ley de libertad de enseñanza, vista a través del periodismo médico (1861-1874)*. DYNAMIS, Granada, 1985-1986. Vol. 5-6. pp. 245-257.

Los practicantes vuelven a regirse por el Reglamento de 21 de noviembre de 1861 con las nuevas ventajas que el nuevo sistema concedía⁷⁸. Los que hubieran principiado los estudios de habilitación para facultativos de segunda clase, podrían continuarlos según el plan previsto pero siempre con las mejoras anunciadas.

La actividad científica en completa libertad desde el punto de vista ideológico y la libertad de enseñanza en todos sus grados y clases junto a la autorización de centros de carácter privado⁷⁹, hicieron que el número de facultativos ascendiera en esta época del *Sexenio Democrático* (1868-1874). Los practicantes se duplicaron con rapidez⁸⁰.

El objetivo de *nivelación* se pudo conseguir merced al suceso extraordinario de la Revolución. Es comprensible la merma en la calidad de las titulaciones, desvirtuando las ofrecidas por los antiguos Colegios y Universidades. Pasada esta época muchas de las titulaciones que se obtienen en estos años, son rechazadas por las instituciones u organismos contratantes, ya que se duda de la capacidad y pericia profesional de los egresados.

⁷⁸ La reaprobación de esta titulación parece un compensación política, más que un necesidad. Cf. Peset, M. y Peset, JL. (1974). Op. cit. p. 670.

⁷⁹ Para proporcionar las enseñanzas se crean sociedades médicas, se organizan escuelas teórico-prácticas de Medicina y Cirugía, Institutos Médicos, cursos libres en Facultades, establecimientos privados municipales y provinciales, además de los proporcionados por las Universidades oficiales. Cf. Albarracín Teulón, A. (1973) .Op. cit. pp. 62-66.

⁸⁰ Desde las páginas del SIGLO MÉDICO se aprecia el desánimo. De nuevo los practicantes, siguiendo una costumbre inveterada de las clases auxiliares de la medicina, ejercen *de médicos, de cirujanos, de comadrones, de dentistas, de barberos y de cuanto son servidos*. Cf. Albarracín Teulón, A. *La profesión médica ante la sociedad española del siglo XIX*. ASCLEPIO. Madrid, 1973; XXV p. 312.

El 11 de enero de 1874 el dentista Cayetano TRIVIÑO⁸¹ (1829-1899) funda el *Colegio Español de Dentistas de Madrid* al abrigo de la permisividad legislativa. Restaurada la *Monarquía* con ALFONSO XII (1857-1885) un R. Decreto de 4 de junio de 1875 inicia la andadura de la titulación de CIRUJANO DENTISTA. Lo novedoso de ella es que no viene a sustituir a ninguna otra. Es una profesión *de novo*, muy específica. Curiosamente no se crea ningún establecimiento público para su enseñanza.

Como era de esperar debe legislarse para dar contenido a dicho empleo: una Real Orden de 6 de octubre de 1877 inhabilita a los practicantes para el ejercicio de la dentistería en el futuro. Con estas palabras:

... que los títulos de Practicante que se expidan en lo sucesivo no habiliten para ejercer el arte del dentista, salvo los derechos adquiridos por los que hayan principiado o principien su carrera en este año académico.

Sólo podrán ejercer el arte del dentista los practicantes cuyos títulos estuvieran expedidos antes de esta fecha.

En el pensamiento del legislador se justifica esta nueva profesión *encomendada hasta ahora en gran parte a los encargados de las operaciones puramente mecánicas y subalternas de la cirugía, cuyos estudios no*

⁸¹ Para conocer la biografía y un ajustado resumen de su obra, cífrase la entrada *Triviño, Cayetano* en Sanz, J. *Diccionario histórico de dentistas españoles*. ACCIÓN MÉDICA, S.A. Madrid, 2001. pp. 68-70.

corresponden a los que en la actualidad se requieren para ejercer con inteligencia el arte del dentista.

IV. AÑOS POSTERIORES Y PERSISTENCIA DE ALGUNOS CONFLICTOS.

La clase médica es reticente y proponía que *Antes de dar paso semejante ha debido meditarse muchísimo. Con ampliar los conocimientos que se dan a los practicantes, y establecer en alguna Facultad de Medicina la enseñanza teórico-práctica superior del arte del dentista, para que pudieran adquirirla así los médicos como los practicantes, tomando el título especial a más del correspondiente a su clase, se hubiera salido perfectamente del paso, dejando satisfecha la necesidad pública y sin aumentar una clase con atribuciones limitadas.*⁸²

Estos defensores del sistema arriba enunciado, persistían en el año 1882. Arremetiendo contra *esos cirujanos dentales que salen del Colegio de la calle de Alcalá cubierto el casco con una magnífica borla imaginaria*⁸³ y contra su mentor Cayetano Triviño, proponen un año teórico-práctico para licenciados y doctores en Medicina y dos para los practicantes, estudios que deben proporcionarse en Facultad de Medicina. La propuesta, no obstante, llevaba implícitas dos categorías de dentistas (dentistas médicos y dentistas

⁸²*El Siglo Médico*, XXIII, 1876. pp. 546 y ss.

⁸³*El Siglo Médico*, XXIX, 1882. 51. Tiene interés el artículo completo titulado *Clases profesionales inferiores* que firma R. V. En fecha de 22 de enero de 1882, pp. 49-51.

