

**Aportaciones de Valdecilla al
Plan de Enseñanza Médica de
1936**

Wenceslao López Albo
Heliodoro Téllez Plasencia

COLECCIÓN FUENTEMAR, 10

**Aportaciones de Valdecilla al
Plan de Enseñanza Médica de
1936**

Wenceslao López Albo
Heliodoro Téllez Plasencia

COLECCIÓN FUENTEMAR, 10

La tipografía empleada en los primeros documentos de la Casa de Salud Valdecilla pertenecía a la familia de la Bauhaus, escuela de diseño, artes plásticas y arquitectura alemana de vanguardia que fue fundada en 1919. La Colección Fuentemar ha retomado este vínculo.

Aportaciones de Valdecilla al Plan de Enseñanza Médica de 1936

Wenceslao López Albo y Heliodoro Téllez Plasencia

Colección Fuentemar, 10

Edición: Biblioteca Marquesa de Pelayo

Edición literaria: Mario Corral García

Diseño y maquetación: Helena Ángela Reyero

D.L. SA-503-2014

Todos los derechos reservados.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	9
CRITERIOS DE EDICIÓN	13
APORTACIONES DE VALDECILLA AL PLAN DE ENSEÑANZA MÉDICA DE 1936.....	17
- Convocatoria I Congreso Español Pro-Médico (Zaragoza, Noviembre de 1935).....	17
- Planes de Estudios	23
- Métodos de selección del profesorado	37
- Decreto de 6 de Febrero de 1936 sobre el Plan de Enseñanza Médica	67
- Algunos comentarios al nuevo Plan de Enseñanza Médica.....	88
- Acotaciones al nuevo Plan de Estudios Médicos.....	95

PRESENTACIÓN

La Biblioteca Marquesa de Pelayo se fundó el año 1929 para dar servicio al personal médico de la Casa de Salud Valdecilla. Hoy, transcurridos más de ochenta años desde su inauguración, atiende a todo el personal adscrito al Sistema Sanitario Público de Cantabria. Para hacerlo sin desmayo se ha dotado de un correlato en internet, que es la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo. Son sus pilares tres, los mismos sobre los que se asienta la biblioteca de 1929, a saber: el apoyo a la asistencia clínica, la docencia y la investigación. Estos tres son los tres fundamentos de la Biblioteca con independencia de que sea ésta física o electrónica. El cómo no tiene tanta importancia, nunca la tuvo, en ninguna circunstancia, como el qué.

Fuentemar es el nombre de la finca sobre la que se levanta el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Efectivamente, en el emplazamiento de la actual Escuela de Enfermería parece que había una fuente cuyo nombre, presumiblemente, se hizo extensivo al de la finca toda.

La Colección Fuentemar es una colección de libros electrónicos, libros líquidos, que se ocupa de la recuperación de textos pertenecientes a los primeros años de vida de la Casa de Salud Valdecilla, textos relacionados con su primera etapa, la que discurre de 1929, año de su inauguración, hasta 1937, cuando Cantabria cambia de régimen y el proyecto hospitalario inicial, diseñado por el Dr. Wenceslao López Albo, concluye. Es este periodo el de la participación activa de la Casa de Salud Valdecilla en la conocida como Edad de Plata de las Ciencias Españolas.

El Dr. Wenceslao López Albo, primer responsable del hospital, fue un neurocirujano nacido en Colindres al que el Marqués de Valdecilla puso al frente de la Casa de Salud Valdecilla por consejo de los Dres. Ramón y Cajal y Gregorio Marañón, más en particular gracias a este último. Comenzó su andadura el año 1928, en 1929 se inauguró el hospital y en fecha tan temprana como 1930 dimitió por fuertes disensiones con el Patronato, sobre todo con la Marquesa de Pelayo, sobrina del marqués, es probable que por cuestiones de carácter político. Retoma la dirección el año 1936 y abandona definitivamente el cargo y la ciudad de Santander en el verano de 1937. Huye a Francia y de aquí pasa a Barcelona, de donde marcharía al exilio primero cubano, cubano era su mujer, y luego mejicano. Moriría en México D.F. a los 55 años de edad, año 1944.

Si la información que manejamos del Dr. Wenceslao López Albo es escasa (recordemos que el archivo de la Casa de Salud Valdecilla no está abierto a la consulta) aún lo es más la del Dr. Heliodoro Téllez Plasencia; apenas sabemos de éste que siendo profesor de Terapéutica Física en la Universitat de Barcelona es invitado a dirigir el Servicio de Fisioterapia y Radiología de la Casa de Salud Valdecilla, invitación que acepta. En 1937 el Dr. Heliodoro Téllez Plasencia pasa a Francia, después a Barcelona y con la caída de la República vuelve a Francia, donde termina trabajando en el Instituto Curie de París. Es poco probable que termine sus días en México o Inglaterra, como apuntan algunos biógrafos. No sabemos exactamente cuándo fallece, pero no es antes de 1956, pues ese año se incluye un capítulo suyo en *Manuel de Photographie Scientifique*, última de sus publicaciones que conocemos.

Ambos doctores fueron invitados a participar en el I Congreso Español Pro Médico, organizado por las revistas *Gaceta Médica Española*,

de Madrid, y *La Casa del Médico*, de Zaragoza, celebrado en Zaragoza a finales de octubre de 1935. Las coordenadas de este Congreso se hallan recogidas en la convocatoria del mismo. Sus conclusiones, incluidas las de nuestros dos doctores, fueron aprovechadas por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, Filiberto Villalobos González, para redactar el Decreto de febrero de 1936 que organizaba la enseñanza médica en España. Los Dres. Wenceslao López Albo y Heliodoro Téllez Plasencia no dudaron en proponer correcciones a la norma, correcciones que finalmente no tuvieron recorrido, como tampoco el Decreto, dadas las circunstancias históricas.

Con Aportaciones de Valdecilla al Plan de Enseñanza Médica de 1936 pretendemos poner en valor no tanto el Decreto que resulta del Congreso de Zaragoza, sino sobre todo el modelo de trabajo que conduce a dicho Decreto, un modelo colaborativo, en red, sometido a revisión constante (los participantes en el Congreso toman el Decreto por un documento abierto), que es fruto de la medicina moderna. La medicina española ingresa en la modernidad de la mano de esta generación de doctores que participa en el I Congreso Español Pro Médico. Es la conocida como Edad de Plata de las Ciencias Españolas. Nos es grato comprobar que la Casa de Salud Valdecilla es uno de los principales afluentes de la corriente subterránea que recorre la medicina española moderna y de la que el Congreso zaragozano y el Decreto de 1936 son afluentes.

Esperamos sinceramente que su lectura le resulte de interés.

Mario Corral García
Director
Biblioteca Marquesa de Pelayo

CRITERIOS DE EDICIÓN

La presente entrega de la Colección Fuentemar lleva por título *Aportaciones de Valdecilla al Plan de Enseñanza Médica de 1936*. Se trata de un título facticio, es decir, un título asignado por el editor literario para dar unidad al conjunto. El libro se compone de seis textos interrelacionados: el primero es la convocatoria al Primer Congreso Pro Médico Español celebrado en Zaragoza en noviembre de 1935. No se celebrarían más. Los dos textos que siguen están firmados por los Dres. Heliodoro Téllez Plasencia y Wenceslao López Albo y son sus ponencias en dicho Congreso. Les sigue el Decreto de febrero de 1936 que fijó el plan de estudios aludido. La redacción de este Decreto tomó como base las conclusiones del Congreso zaragozano. Los dos últimos textos son la valoración que de dicho Decreto hacen los dos médicos antes citados. Se pretende, con todos ellos, dibujar un círculo que se abre con la convocatoria al Congreso, cuyas conclusiones, incluidas las de los dos doctores vinculados a la Casa de Salud Valdecilla, sirvieron para redactar el Decreto, y, cerrando el círculo, la valoración que de dicho Decreto hacen los dos doctores implicados, valoración que tiene como objetivo declarado la mejora del texto legal, que nunca llegará.

Se ha decidido organizar los textos que componen el libro por orden cronológico, que es también el orden lógico. Ello nos ha obligado a alinear textos de naturaleza muy diversa, como son una convocatoria a un Congreso, dos ponencias, un texto legal y dos valoraciones al mismo que no responden a tipología documental alguna. Son textos resueltos de manera muy diferente pero que responden a un mismo resorte, que es el que realmente nos interesa, al que queremos llegar, al sentido que enhebra todas las piezas, piezas de un mismo puzzle que no son

iguales (no es lo mismo un ponencia a un Congreso que un Decreto, obviamente) pero sí equivalentes. Lo esperable hubiera sido, quizá, que la convocatoria y la ley, al menos, fueran incluidas no en la parrilla, sino como anexos, pero, de haberlo hecho así es seguro que el discurso se hubiera fragmentado y estaríamos detrayendo sentido a la propuesta. En resumen se ha optado, quizá no de forma canónica pero sí lógica, por una organización cronológica de los textos que componen el libro.

Procedencia de los textos:

La convocatoria del Primero Congreso Español Pro Médico se ha tomado del *ABC* del 06/08/1935, disponible en la hemeroteca digital del periódico.

“Planes de estudios” del Dr. Heliodoro Téllez Plasencia fue publicado en *La Medicina Ibera* del año 1935, volumen II, 601–605.

“Métodos de selección del profesorado” del Dr. Wenceslao López Albo fue publicado en *La Medicina Ibera* del año 1935, volumen II, 698–707.

El Decreto de 6 de Febrero de 1936 sobre Enseñanza Médica fue publicado en la *Gaceta de Madrid* de 8 de febrero, nº 39, p. 1180 y ss. Está disponible en la sede en internet del BOE.

“Algunos comentarios al nuevo plan de enseñanza médica” del Dr. Wenceslao López Albo fue publicado en la *Gaceta Médica Española* del año 1936, volumen X, 161–164.

“Acotaciones al nuevo plan de estudios médicos” del Dr. Heliodoro Téllez Plasencia fue publicado en la *Gaceta Médica Española* del año 1936, volumen X, 164–166.

APORTACIONES DE VALDECILLA AL PLAN DE ENSEÑANZA MÉDICA DE 1936

Convocatoria I Congreso Español Pro-Médico (Zaragoza, Noviembre de 1935)

El ambiente profesional aparece cargado de hondas inquietudes. Funcionando el ejercicio de la profesión médica como pieza importantísima de un engranaje social profundamente perturbado en el presente momento histórico, necesariamente han de afectarle las revisiones, transformaciones y remedios que, como terapéutica, a veces heroica, de la crisis generalizada, se intenta aplicar a los problemas candentes del cuerpo social. Importa mucho que en esta general remoción de los principios y las organizaciones salve cada cual aquello que es consustancial con la función específica y humana de su profesión en un sentido de armonía con las demás profesiones y de justa estimación de la propia. No a otro fin obedece el movimiento advertido en todos los sectores sociales, aun cuando no sea la generosidad y la armonización de todos los derechos lo que siempre se persiga sino, a veces, el deseo de imponer a los demás un credo, un sistema o un interés partidista, a título de panacea infalible. En medio de esta lucha, la profesión médica perecerá si no se apresta a una defensa justa y valerosa de los grandes principios en que se basa su noble ejercicio.

La profesión médica no aparece colocada en situación intransigente ante ninguna idea, vieja o nueva; ante ninguna reforma; ante ningún sentido de progreso y humanidad. Pero ha de meditar muy serenamente sobre los problemas intrínsecos y extrínsecos del ejercicio para puntualizar debidamente hasta dónde es posible llegar sin mengua de

su misión y de su dignidad. Y establecido este límite forjar una voluntad férrea que sea garantía de la beligerancia y el respeto que habrán de guardar todos los beligerantes a la profesión médica.

No cabe cerrar los oídos a las invocaciones que se nos dirigen desde el campo extramédico ni mostrarnos impasibles ante el nuevo orden de cosas que se avecina y que se impondrá fatalmente por “razones sociales”, contando o sin contar con nosotros. Se nos ordenará profesionalmente, y en plazo breve, de modo distinto diciéndonos que el bien general así lo exige. Se nos dirá –se nos dice ya– que la deficiente preparación de los médicos y su plétora han rebajado el nivel médico ético del ejercicio de la Medicina a grado insostenible. Y se nos someterá a ensayos de organización profesional que ya cuenta con grandes partidarios y grandes detractores y cuya suerte, en definitiva, no es correcto fallar *a priori*, pero que, indudablemente, tenemos los médicos derecho a examinar, a discutir y a valorar con la ponderación propia de toda profesión intelectual.

Clamores procedentes de todos los puntos de España han llegado en tal sentido a nuestras mesas de Redacción¹. Los médicos se sienten profundamente inquietos. La información es deficiente. Impera la confusión y el desasosiego. Y se pide, con verdadera tortura, que la Prensa profesional actúe, informe, oriente, arrostre la responsabilidad de una campaña en pro o contra de esto o de lo otro. Cada cual ve el enemigo en un sitio, en un organismo, en una persona, en una institución en una política o en un imponderable. Lo evidente, lo oportuno y lo eficaz para la Prensa profesional es que las profesiones médicas, a cuyo servicio se consagra la Prensa con toda la lealtad, se reúnan libremente,

¹ Recordamos que la convocatoria se hace desde las revistas *Gaceta Médica Española* y *La Casa del Médico*, de Madrid y Zaragoza, respectivamente.

conversen libremente y libremente establezcan su coincidencia y su férrea voluntad para lograr sus fines de propia depuración y de legítima defensa.

No se nos ocultan las dificultades para llegar a esta coincidencia; dificultades que surgen del feroz espíritu individualista y del compañerismo relajado de muchos profesionales. Pero lo contrario en estos momentos es el suicidio, y es de necesidad ineludible coincidir en un programa mínimo, sustancial y humanitario. Con esta esperanza, *Gaceta Médica Española*, de Madrid, y su filial *La Casa del Médico*, de Zaragoza, acometen la empresa de organizar el I Congreso Español Pro Médico que se reunirá en Zaragoza, en el mes de octubre próximo, los días anteriores a las tradicionales Fiestas del Pilar.

El I Congreso Español Pro Médico será, pues, una reunión libre de los médicos españoles en la que cada uno de los médicos que a ella asistan tendrán idéntica representación y categoría dentro de la asamblea: la de su título de médico—congresista, y el mismo derecho de elevar su voz en apoyo de lo que se estime más justo y provechoso para su clase. Esta vez los médicos no actuarán de “coro de malditos”. Ni habrá Mesías. Ni plataforma, ni masa al servicio de ningún político profesional, organismo o institución adjetivada. Símbolo de este espíritu será que el Congreso elija en sesión previa su propio presidente.

Pero todo ello no quiere decir que el I Congreso Español Pro Médico desdeñe a los organismos representativos de la clase. Todo lo contrario. Lo que se pretende es dar fuerza —toda la fuerza de un movimiento médico, cívico y popular de los médicos— a sus actuaciones. Ningún organismo de tipo nacional de la clase, oficial o no oficial, puede encarnar ni defender sino lo que la clase sienta, crea y quiera. A nadie

puede parecer mal que los médicos expresen su sentimiento, su criterio y su voluntad reunidos libremente. Importa, además, que los médicos determinen con amplia libertad sus problemas íntimos y su posición ante el Estado sin que éste pueda atribuir a los organismos oficiales de la profesión la responsabilidad del control u orientación de acuerdos, tal vez, en algún punto, opuestos al criterio gubernamental de cada momento. Nuestra petición de apoyo moral a dichos organismos y nuestra solicitud a concurso personal a las figuras más destacadas de aquellos, hablan de la sincera cordialidad que los organizadores desean fomentar entre médicos y representantes de la profesión, entre dirigentes y dirigidos.

En idéntico sentido de libertad en las deliberaciones y de cordialidad profesional, los organizadores se proponen conseguir de todos los médicos que han regido la Sanidad española, desde los tiempos del doctor Martín Salazar hasta hoy², que se presenten ante el I Congreso Español Pro Médico a fijar su criterio personal y el de sus respectivas organizaciones en los problemas que se debaten y el programa que intentarían desarrollar si, por alternativas políticas, fuesen respectivamente encargados otra vez de regir la Sanidad patria. Se trata de una encuesta definidora muy interesante que la clase médica acogerá con la más alta simpatía y respeto. Asimismo, nos proponemos que se presenten ante el Congreso todos los médicos que ostentan actualmente investidura parlamentaria.

Los temas a debatir en el I Congreso Español Pro Médico son los siguientes:

² Manuel Martín Salazar (1854-1936). Su discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de 1911, que tuvo gran repercusión, llevó por título :”La Sanidad en España, tan necesitada de estudio y de refoma trascendental”.

Primero, seguro social de enfermedad. (Pro y Contra el seguro para los enfermos y para los médicos).

Segundo, Enseñanza médica. (Planes de estudios. Especializaciones. Métodos de selección del profesorado y de los alumnos).

Tercero, Política sanitaria. (Sanidad nacional. Sanidad rural).

Cuarto, Moral médica. (Principios deontológicos del ejercicio. Compañerismo. Sanciones).

Cada una de estas cuatro ponencias será encomendada a varios compañeros destacados en el estudio del tema y representantes, en cuanto sea factible, de distintos criterios en las soluciones. En torno a cada ponencia se admitirán intervenciones libres atendidas al oportuno reglamento. Las ponencias se editarán y llegarán a poder de los señores congresistas con tiempo suficiente para que éstos puedan planear sus intervenciones. Las intervenciones se tomarán taquígráficamente, y se reunirán en un tomo que aparecerá inmediatamente a la terminación del Congreso. Las conclusiones definitivas serán elevadas a la Superioridad y a los organismos representativos de la clase y no se clausurará el Congreso sin que éste determine la forma eficaz de evitar que dichas conclusiones, expresión del ideario y voluntad de los médicos, puedan caer en el vacío como enseña la tradición. También se determinará el lugar y temas del II Congreso Español Pro Médico, y el comité permanente para la organización de las sucesivas reuniones y cumplimiento de sus mandatos.

Finalmente, las revistas organizadoras del I Congreso Español Pro Médico hacen público que el Congreso no está subvencionado directa o indirectamente por nadie, ni oficial ni privadamente, y sólo cuenta

para su estricto desarrollo con las cuotas de los señores congresistas, los ingresos problemáticos de la Exposición aneja al Congreso y los ciertos que representa el apoyo económico para realizar la idea de las dos revistas.

Ante la agudeza de los problemas y de la situación, rogamos encarecidamente a los compañeros que simpaticen con la idea del Congreso, que tengan en cuenta la extraordinaria urgencia con que se procede a su organización dentro del corto plazo, y por ello, que envíen sus adhesiones a la mayor brevedad.

Planes de Estudios

Heliodoro Téllez Plasencia

Los cursos correspondientes a la patología de un órgano no implicarían forzosamente una cátedra autónoma, independiente de las otras, con rígidas fronteras. Lejos de ello, el número de cátedras actuales podría disminuirse, pero aumentando en cambio el de docentes o maestros de conferencias, especializados, encargados, bajo la dirección del catedrático, de una clínica, de una especialidad. La Medicina es cada día más una ciencia de colaboración. Lo es ya en la práctica; lo es mucho más en la enseñanza. El trabajo docente será forzosamente una tarea colectiva, una labor de equipo. Llegar a ello no es obra de un día, de un “plumazo”, del categórico e ineficaz “plumazo”, rasgo típico de los débiles autoritarios. Es una tendencia que conviene subrayar y apoyar.

¿Cuál debe ser la actitud pedagógica imperante en Medicina? Inexcusablemente, el trabajo autónomo, individual, la exaltación de la personalidad, de la iniciativa, del criterio. La Medicina es una ciencia, sí. Lo es, por lo menos, en cuanto en ella el punto de partida es un conjunto de ideas, de postulados, la mayor parte de los cuales son ciertos y firmes, tomados individualmente, y de los que se deduce, por juicios lógicos y principalmente por estimaciones, por juicios de valor, otro sistema de ideas inmediatamente utilizables. Pero lo esencial en ella es que son los sentidos: el tacto, la vista, el oído, los que sirven de mediadores entre los hechos y los conocimientos, y que el razonamiento es suplido en gran parte por el cortocircuito logístico de que habla Flexner, por el juicio subconsciente, por la intuición, en suma. La Pedagogía médica, pues, debe conferir un repertorio de hábitos más que un repertorio de ideas, y esto sólo la práctica lo da. (Entendámonos: “la práctica” y

no “las prácticas”. La vida y no el juego. En “las prácticas” de cátedra, tales como se nos han dado y se siguen dando, falta todo lo vivo, la duda sobre el resultado, es decir, la curiosidad, la iniciativa personal, la responsabilidad que de ella se deriva. En este aspecto, el sistema inglés, y más aún el francés, tienen todas las ventajas.)

Pero no por ello deja la Medicina de ser una ciencia, es decir, un repertorio coherente de juicios lógicos, imposible de lograr acabadamente por otro camino que por el de una enseñanza coherente, metódica.

Yo creo muy poco, pero sí algo, en las lecciones magistrales. Entendámonos. El profesor, sobre todo el profesor joven y pedante que, aún inmaduro, se va creando experiencia y madurez a expensas de sus alumnos, que por el momento no ha eliminado aún la necesidad de “epatar” que le dejaron las oposiciones, que ametralla a sus discípulos con citas y nombres escritos en la pizarra, es lo más antipedagógico que puede existir. La lección así entendida no vale para nada sino para producir boñezos. La lectura de un libro es un trabajo más personal, más activo, y, como tal, más atrayente.

Lo que sí es eficaz es el comentario y la crítica, la lección, no excesivamente frecuente, basada sobre un repertorio de hechos ya conocidos de todos, animada de un espíritu de coordinación y de síntesis, el replanteamiento de los problemas de Patología tangentes al asunto, la discusión de su alcance, de sus pros y contras, de las conclusiones posibles.

Más eficaz es el trabajo de seminario, el diálogo, aun por escrito. La puesta en marcha de la capacidad crítica del alumno mismo, la resolución de problemas, de situaciones tales que su simple enunciación

equivalga casi a su planteamiento en la realidad. Las matemáticas se aprenden resolviendo problemas; no otra cosa sucede con las demás ciencias de la entidad, de la realidad.

Y este procedimiento es tal vez el único que puede permitir la indispensable individualización de la enseñanza. Tal alumno, con su personalidad, con sus deficiencias, merece al menos el mismo interés que se consagra a tal enfermo. Lo que en éste se cura no es la enfermedad, sino él mismo; el sujeto de la enseñanza es “un alumno” y no “el alumno”.

De aquí a la cuestión espantable de los exámenes hay muy poco. No basta enseñar. Hay que verificar los resultados de la enseñanza, y en ellos se juegan, en Medicina precisamente, dos puntos de igual gravedad: el porvenir de un hombre; la salud y la vida de otros muchos. Sin embargo, los métodos de calificación y censura son, aun hoy, respecto a la psicología pedagógica, de un empirismo que solo puede compararse con el de la técnica del curandero respecto a la Medicina.

Un grupo de psicólogos, encabezado por Pieron y Laugier, han creado una ciencia de los exámenes a la que el primero ha bautizado con el flamante nombre de “docimología”. Ciencia recién nacida, hermana de la apenas menos joven tipología, solo podemos esperar de ella, y ya es bastante, el enunciado de problemas, no su solución.

Sobre la utilidad de los exámenes en sí basta la observación de Carrière, citada por Pierno: “En más de treinta años de vida universitaria no he visto jamás un solo estudiante, por perezoso o ininteligente que fuese, que no lograra alcanzar su diploma de doctor”.

“Si recordamos –añade Pieron– que las garantías de saber que pueden dar los exámenes no implican aptitudes profesionales, puede decirse que hay que poner en cuestión la utilidad del mantenimiento de los diplomas y de los exámenes correspondientes para la sanción de los estudios, desde los primarios hasta los profesionales especializados.

“Pero ¿es que el mantenimiento de los exámenes tiene que ser forzosamente un obstáculo para la generalización de los nuevos métodos de educación?

“No lo será más que si se continúa considerando el control de una formación educativa como un bagaje de conocimientos apilados en la memoria. Tal concepción es esencialmente atrasada, y no tendría sentido más que si la transmisión del saber humano fuera puramente oral, como en las sociedades primitivas; pero la imprenta ha constituido un acontecimiento que la Pedagogía debería empezar a tener en cuenta. Los libros aseguran un sustituto social a la memoria individual y permiten economizarla, a condición de saber servirse de ellos, lo que exige una formación apropiada.

“El control de la formación educativa debe alcanzar a las capacidades adquiridas, al manejo de los mecanismos de pensamiento y de expresión: lectura, escritura, cálculo, uso de los conceptos, razonamiento; y sobre la utilización de los instrumentos de conocimiento de que se puede disponer en la vida: diccionarios, atlas, tratados, etc.

“Para poder sacar partido de los recursos intelectuales que todo el mundo en nuestra sociedad puede procurarse fácilmente, hace falta un mínimo de conocimientos bien adquiridos, un número de conquistas mnemónicas. Pero hacen falta también, y sobre todo, hábitos del espíritu, métodos de trabajo, cuya adquisición es mucho más importante

que la extensión del bagaje de recuerdos. Los exámenes deberían, pues, buscar el control de esta formación indispensable, permitiendo a los candidatos suplir las ausencias de su memoria por un libre empleo de los instrumentos intelectuales de que han de continuar sirviéndose.

“Tales exámenes son perfectamente compatibles con una gran libertad en las modalidades de enseñanza, con una educación que no se deje impresionar por detalles de programas imperativos.”

El examen tiene otro inconveniente fundamental. El alumno se prepara para el examen y no para aquello de que el examen es solo un signo. El mejor preparado para el examen no es el mejor preparado para la vida; al contrario. El examen, y sobre todo el concurso, la oposición, es una auténtica forma de *doping*. El caballo de carreras no vale para nada de lo que vale un caballo.

El examen debe ser un *test*. El *test* tiene sobre las clásicas preguntas del programa varias ventajas esenciales: es imprevisible y no puede prepararse de antemano; pone en juego mecanismos lógicos, el auténtico funcionamiento del espíritu, y no solamente, y forzosamente, la memoria; permite un control objetivo de la precisión y valor de las pruebas; pueden atribuírsele coeficientes de coherencia, de predictividad, etc. En fin: un conjunto coordinado de *test* permite una calificación automática, cuantitativa y aun cualitativa, un perfil psicológico, y esta calificación es independiente de la subjetividad del juez.

En las ciencias exactas, los problemas son verdaderos *test*, aun cuando se apliquen casi siempre con un empirismo psicológico lamentable. En Medicina no sería difícil crear un repertorio de problemas (dada una situación formada de elementos bien definidos, concluir un juicio o

una norma de conducta) y valorarlos estadísticamente. La docimología médica está por hacer. Pero es el único camino viable.

Naturalmente, los problemas, los cuestionarios, solo permitirían juzgar las cualidades intelectuales. Los elementos sensoriales, caracterológicos, exigirían una técnica diferente. La observación del alumno a lo largo del curso, en el caso de una asistencia pedagógica perfectamente individual, suministrará elementos de gran valor.

El año de práctica al final de los estudios, a la usanza alemana, sería superfluo si los años de clínica se hubiesen llevado con una intensidad y profundidad de trabajo activo tales como los que son norma entre los internos y aun los externos de los hospitales franceses. Pero entiéndase bien: si un médico puede salir perfectamente formado y maduro de la Facultad y ponerse a ejercer desde el día siguiente, no hay prueba alguna que pueda certificar a la sociedad, a la que llega armado de tremendos poderes, lo que aquel médico será diez años después. Podrá quedar ciego, afásico; podrá sufrir los efectos insospechados de una parálisis general; el valor de su diploma no variará. Esto es grave, pero de difícil arreglo. Hay otra cosa. Podrá también no abrir un libro ni leer una revista en el resto de su vida; podrá seguir tratando la tuberculosis con cerosota y los cánceres con potasa cáustica. Y aún más: podrá tener hambre y sed de cultura y modernidad, curiosidad aguda y vivo afán de estudio, y podrá no poder saciarlo por su aislamiento o por su pobreza. Las revistas profesionales le ofrecerán con demasiada extensión monografías de alto valor documental y teórico, y tal vez con excesiva parsimonia los resúmenes claros, accesibles, utilizables, que le permitirán renovar constantemente su acervo de doctrina y de técnica.

La Facultad no debe romper sus lazos con el estudiante en cuanto éste deje de serlo en los libros de secretaría. En casi todos los países, el Ejército llama periódicamente a filas a sus oficiales de reserva para mantenerlos al corriente de las innovaciones tácticas. ¿Por qué no hacer nosotros lo mismo? Todos los médicos deberían asistir obligatoriamente a cursos de perfeccionamiento, a períodos de instrucción en que se les pusiese al corriente de las nuevas ideas, de las nuevas técnicas, de lo definitivamente ganado y de lo definitivamente muerto, y todo con igual rigor pedagógico y práctico que durante la licenciatura.

El doctorado.

Actualmente el doctorado es una fosilización de las normas académicas del Siglo de Oro. Salvo la tesis, salvo algunas asignaturas en que, con mayor o menor alcance, se inicia una especialización, el doctorado es cosa muerta. ¿Qué papel eficaz cumplen hoy la Antropología, el análisis químico?

El doctorado debe constituir, ante todo, una categoría superior en el terreno de la cultura humana. El licenciado no es, propiamente hablando, un científico. No es tampoco un hombre culto; por lo menos su formación profesional no le hace más culto que otros hombres, letrados o no. Tenemos que volver a Ortega y Gasset, quien ha definido éstos tres conceptos con insuperable nitidez:

“Si resumimos el sentido de las relaciones entre profesión y ciencia, nos encontramos con algunas ideas claras. Por ejemplo, que la Medicina no es ciencia. Es precisamente una profesión, una actividad práctica. Como tal, significa un punto de vista distinto del de la ciencia. Se propone curar o mantener la salud en la especie humana. A este fin echa mano de cuanto parezca a propósito: entra en la ciencia y toma

de sus resultados cuanto considera eficaz; pero deja el resto. Deja sobre todo lo que es más característico: la fruición por lo problemático. Bastaría esto para diferenciar radicalmente la Medicina de la ciencia. Esta consiste en un “prurito” de plantear problemas. Cuanto más sea esto, más puramente cumple su misión. Pero la Medicina está ahí para afrontar soluciones. Si son científicas, mejor. Pero no es necesario que lo sean. Pueden proceder de una experiencia milenaria, que la ciencia aún no ha explicado ni siquiera consagrado.

“Algo parejo acontece en las relaciones entre cultura y ciencia. Cultura es el sistema de ideas vivas que cada tiempo posee. Mejor: el sistema de ideas “desde” las cuales el tiempo vive. Porque no hay remedio ni evasión posible: el hombre vive siempre desde unas ideas determinadas, que constituyen el suelo donde se apoya su existencia. Esas que llamo “ideas vivas o de que se vive” son, ni más ni menos, el repertorio de nuestras “efectivas” convicciones sobre lo que es el mundo y son los prójimos, sobre la jerarquía de los valores que tienen las cosas y las acciones; cuáles son más estimables, cuáles menos.

“En nuestra época, el contenido de la cultura viene, en su mayor parte, de la ciencia. Pero la cultura no es la ciencia. La cultura hace con la ciencia lo mismo que hacía la profesión: espuma de aquella lo vitalmente necesario para interpretar nuestra ciencia.

“Hay pedazos enteros de la ciencia que no son cultura, sino pura técnica científica. Viceversa: la cultura necesita poseer una idea completa del mundo y del hombre. No le es dado detenerse, como la ciencia, allí donde los métodos de absoluto rigor teórico terminan.”

El doctor sería, pues, ante todo, un iniciado en la ciencia y en la cultura. La cultura en nuestra enseñanza está representada exclusivamente por

la historia de la Medicina. En ella, por primera vez en los largos años de estudio, el médico se mira a sí mismo en el pasado, en el presente y en el futuro –porque hay una historia contemporánea y hay una extrapolación de la historia–; se ve vivir, como médico, con los ojos de hombre; analiza, juzga y siente lo que fue, es y será, un hecho humano del que él mismo es actor.

Pero la Facultad de Medicina no es, ni puede ser, la Facultad de Cultura con que Ortega sueña. Este papel está reservado en su plenitud a otro tipo de Universidad que sea un mirador panorámico sobre la concepción del mundo presente. El tipo existe, y por dichosa excepción, existe solo en España; es su modelo la Universidad Internacional de Santander, centro de convivencia extraprofesional, y aun extracientífica, de hombres cultos de vario origen alrededor de un afán de pura cultura, ni especulativo ni utilitario. Nadie debería ser doctor sin haber respirado un aire como el de la península de la Magdalena.

También el doctor, por otro lado, debe contaminarse de aquel “prurito de plantear problemas” que es para Ortega la ciencia. El hombre enfermo no nos propone tan solo un resultado útil que alcanzar; nos propone siempre también un enigma que descifrar, y muy a menudo el enigma es nuevo para todos, es un problema aún intacto de Biología humana. Sin perjuicio de una asistencia eficaz, de que otros podrán encargarse, el patólogo puede consagrarse sin urgencias, especializándose, diversificando e intensificando su curiosidad, a resolver problemas de Biología que otros después de él harán útiles.

Este es el tipo de patólogo tal como Marañón lo concibe. Podrá pasar su vida entera atisbando un aspecto mínimo de la vida del hombre, y, sin embargo, no será un especialista. El especialista es otra cosa.

El especialista formará la mayoría entre los doctores. El especialista sigue enfilando una ruta esencialmente práctica. Pero aspira a conocer a fondo todos los recursos del arte médico, intensificando y profundizando su cultura. Sí, como compensación, se ve obligado a restringir el terreno en que su actividad se desenvuelve, esto es, un mero accidente debido a la limitación de nuestros poderes intelectuales. Pero en el fondo, el especialista sigue siendo un médico general, y dejará de ser buen especialista en cuanto deje de serlo.

En un libro mío³ he hecho, creo que por primera vez, la distinción entre especialidades horizontales –técnicas– y verticales –clínicas–. Usandizaga⁴, en su Memoria ya citada, reproduce esta división mía, concretándola para el caso de la Ginecología.

Creo que las formas normales, viables, de especialización son las verticales, las clínicas, que reproducen los propios capítulos de la Patología. El contacto con el enfermo es directo y total, y por ello las especialidades todas deben ser completas, sin la distinción ya caduca entre Medicina y cirugía. Usandizaga rechaza, con razón, la tendencia a diferenciar una Ginecología médica del cuerpo total de la Ginecología. La ciencia ginecológica debe ser la “biología y patología de la mujer”, como reza el título de una obra notable.⁵

Solo poderosas razones técnicas y económicas permiten seguir viviendo con cierta independencia a las especialidades de laboratorio y a la Terapéutica física, que fatalmente, y no por fortuna, serán siempre

3 Se refiere a *Cuatro ensayos sobre la medicina de nuestro tiempo*, publicado por Espasa-Calpe el año 1927.

4 Manuel Usandizaga Solaruce (San Sebastián 1898-Barcelona 1982). Jefe del Servicio de Ginecología de la Casa de Salud Valdecilla y director de la Escuela de Enfermería.

5 Se refiere a *Biología y Patología de la mujer: Tratado de Obstetricia y Ginecología*, de Halban, J. y Seitz, L. publicado por Plus Ultra, Madrid, el año 1929.

especialidades complementarias y de colaboración. Pero hay un tercer grupo de especialidades que, prolongando la metáfora, me atrevería a llamar “sagitales”, situándolas en la tercera dimensión del diagrama, y cuyo eje es, no una técnica, ni la patología de un aparato o sistema, sino una enfermedad. De larga fecha existe la Sifliografía. La Tisiología, más joven, ha alcanzado ya su madurez. Hoy la Oncología llega a ser adulta. Son todas ellas ciencias poco aptas al trabajo individual, sobre todo la última; son disciplina colectivas, de equipo.

Las especialidades solo pueden aprenderse en Institutos de postgraduados organizados *ad hoc*, de lo que en España no tiene par la Casa de Salud Valdecilla, que López Albo inspiró con tan agudo sentido de las necesidades actuales. Son, a diferente escala, lo mismo que deben ser las clínicas de la Facultad. El alumno debe trabajar intensamente con iniciativa y responsabilidad, durante un largo periodo, hasta lograr plena madurez y maestría. Debe iniciarse –la tesis es la ocasión– en la rebusca propia, en la autonomía de juicio y de criterio, en el planteamiento a fondo de problemas nuevos. Pero esto no basta, es preciso además un replanteamiento en el terreno restringido de la especialidad, pero mucho más a fondo, de las disciplinas básicas: Anatomía, Fisiología, Patología. No creo suficiente el que, en un hospital estrictamente pragmático, el alumno, ya maduro, estudie estrictamente por sí y en los libros. Es inevitable una enseñanza coordinada, académica, de laboratorio experimental y de seminario. Un centro de enseñanza médica superior no puede separarse de un centro de investigación y de una escuela de ciencias.

Porque aquí se plantea de nuevo, pero en otro tono, el problema de la coexistencia de ciencia y profesión. A este problema de la coexistencia

de ciencia y profesión. A este nivel, los términos en que Ortega y Gasset ha planteado el problema no sirven ya.

Que el cientifismo es un vicio, que “la tendencia que ha llevado al predominio de la investigación en la Universidad ha sido desastrosa”, pocos lo dudan. Pero que la ciencia pura puede ser un método pedagógico para hombres que han alcanzado cierto nivel de madurez, tampoco es indudable. Pues ¿qué otra cosa sino investigación científica de masas y volúmenes hacen ya los niños en las escuelas Montessori?

Haber pasado por un laboratorio, haber ejercitado en una cosa inútil el espíritu de discriminación, el sentido crítico; haber profundizado y descrito hechos de enrevesada raigambre, es, para quien tiene que servirse constantemente del pensamiento como instrumento capital, algo muy análogo al deporte, al salto o a la carrera inútiles, que crean, sin embargo, buenos y recios sacos de harina, buenos y amplios pulmones para gozar a fondo del placer de vivir.

El cientifismo a ultranza y a contrapelo nace de un defecto de autocrítica, de una valoración defectuosa y perversa, a la que colabora una estimativa social inepta. La ciencia educa ciertos resortes de la personalidad, pero ellos no son todo en nosotros. El “nuevo rico de la ciencia”, como el nuevo rico de la vida, malgasta su tesoro porque le falta otro tesoro de buen juicio. Pero es también un razonamiento de primario –y Ortega y Gasset incurre un poco en él– suponer que es su fortuna la que hace zafio al nuevo rico.

El especialista, y más aún el patólogo, se hallan en plena divisoria entre ciencia y profesión. Son, ante el enfermo, jueces de última instancia. A ellos llegan, seleccionados, los casos graves, los problemas difíciles. Resolverlos implica conocerlos, desembrollarlos, analizar y

clasificar los elementos de que se componen. El método intelectual, las técnicas del especialista no difieren mucho de las del sabio. El “caso”, el problema individual exige de él, como del médico general, una solución completa y eficaz, pero en su análisis se implican cuestiones vírgenes, que importa resolver, no en bien de “aquel” enfermo, sino por desinteresado imperativo de conocimiento. Lo difícil para un hombre solo –no tanto para un equipo– es mantener un discreto equilibrio entre las dos tendencias; pensar en fisiólogo y concluir como práctico. En último término, el problema del especialista es también un problema de educación, de equilibrio mental.

He escrito lo que antecede libre del temor de tener que darle forma inmediata. No he hecho “planes”, sino análisis, crítica. Pero creo haber expresado algunas de las tendencias que empíricamente, un poco al azar, van dibujándose ya en la realidad. La educación médica debe llegar a ser íntegramente una rama de la ciencia pedagógica. Y esta es mi única conclusión.

Conclusión única.

La educación médica debe llegar a ser íntegramente una rama de la ciencia pedagógica.

Obras citadas.

- J. Ortega y Gasset: *Misión de la Universidad*. Madrid, 1930.
- Jaspers: *Die Idee der Universität*. Berlín, 1933.
- G. Marañón: *Reflexiones sobre el presente y el porvenir de la Medicina*. Valencia, 1933.

- Ibidem: *La formación del médico*. Universidad Internacional de Santander, 1935.
- C. Joanny–Torquéau: *La médecine est une science*. París, 1934.
- Abraham Flexner: *La formation Médecin en Europe et aux Etats Unis*. París, 1817.
- M. Usandizaga: *Memoria pedagógica*. Santander, 1935.
- H. Laugier, H. Piéron y otros: *Etudes Docimologiques sur le perfectionnement des examens et concours*. París (sin fecha).
- Téllez Plasencia: *Cuatro ensayos sobre la Medicina de nuestro tiempo*. Madrid, 1927.

Métodos de selección del profesorado

Wenceslao López Albo

De las facetas primordiales que exhibe el problema universitario: profesores, alumnos, plan de estudios, enseñanza e instituciones docentes, nos ha correspondido, por designio de los organizadores de este Congreso, discernir acerca de los métodos de selección del profesorado.

En la Universidad hay que discriminar de manera clara el aspecto de la formación profesional del de la investigación científica. La separación precisa de estas dos finalidades, aplicación social de los conocimientos en ella adquiridos e investigación pura, es esencialísima. Si predomina la primera, el fracaso de la Universidad es cierto; mas si la segunda ocupa un lugar preeminente, o por lo menos se equilibran con tino ambas funciones, su éxito está asegurado.

La Universidad debe aspirar a poseer un cuadro de profesores cuyo afán propio sea el de la enseñanza desinteresada y el de formar profesionales científicos, encariñados con las cuestiones de su respectiva materia, sin que por ello olvide que de la profesión depende el porvenir social de los alumnos. La Universidad ha de tener siempre presente sus dos misiones esenciales: la de transferir a los alumnos la total cultura de la época y la técnica. Y el profesor ha de estar impregnado de la savia de esa cultura y disponer de pericia para usar del conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve su disciplina. Necesita estar orientado hacia todas las posibilidades científicas y sociales de ella. Y precisa también tener vocación y saber dirigir su conducta docente por las normas más depuradas de la ética.

Una buena selección del profesorado es, sin duda, el basamento del edificio cultural universitario, pues él es quien le imprime vitalidad y anima su dinamismo. En España hay que ir a un cambio radical del sistema de selección hoy en boga. Pero no es posible ocuparse del profesorado sin indicar algo sobre los centros en que él ha de adiestrarse. Nuestra Universidad, como casi todas las de tipo latino o napoleónico, apenas sí ha salido de la primera fase de su desenvolvimiento, o sea de la de un conglomerado de escuelas con cátedras para preparar profesionales, función privativa, mas primaria, de la Universidad.

Para conseguir un buen profesorado, la Universidad ha de preocuparse de educarle, y para ello debe tender a ser asimismo Instituto científico de investigación destinado a complementar la labor docente de la escuela, y, sobre todo, a la enseñanza y especialización de postgraduados; y Seminario o Centro instructivo, científico, moral y pedagógico que reúna a pequeños núcleos de investigadores y cuya finalidad principal sea la de adoctrinar a su propio personal docente.

Es verdad que contamos ya con algunos Institutos científicos de investigación, pero nos hallamos en precario en lo concerniente a la formación del profesorado universitario. Y mientras no poseamos en abundancia centros dedicados al cultivo de la ciencia pura, y en especial a crear al profesorado, que representan los elementos finales en el desarrollo del organismo universitario, no podremos pretender instructores eficientes, y de los Seminarios depende el porvenir de nuestra Universidad. Pues ella debe procurar que en los seleccionados se reúnan las mayores competencias científica y pedagógica.

Escuela con cátedras y laboratorios de tipo instructivo para preparar profesionales, Instituto instructivo para preparar profesionales, Instituto

científico o centro de investigación para postgraduados, y Seminario, a la vez centro científico y pedagógico: he aquí los tres eslabones fundamentales que integran la cadena universitaria.

Pasemos revista rápida a los diversos métodos de selección del profesorado: oposición, concurso–oposición, concurso cerrado, concurso abierto y elección directa.

Oposición.

El sistema de la oposición es, sin duda, el peor para lograr la mejor selección del personal docente o de cualquiera otra categoría profesional. Nace ya con un defecto intrínseco. Bastantes personas en condiciones de producir y de enseñar quedan de manera automática excluidas si por su especial constitución psicológica se conceptúan con demérito, sea por exigirse demasiado a sí mismas (entre éstas suelen estar las mejores), sea por carecer de dotes apropiadas para triunfar por tal proceder, en el que intervienen en proporción desmesurada, como ventajosas, la buena memoria y las cualidades de improvisación. Unas y otras, ante el temor del malogro, se abstienen de acudir a la prueba. Y algunas se inhiben sencillamente por aversión a semejante procedimiento torturador. Consecuencia de esto es que se detraigan a menudo los selectos, o una buena parte de ellos, y acudan con harta frecuencia los osados de tipo memoriista, faltos de la suficiente experiencia y no orientados en las labores productoras y de investigación, las cuales salen a menudo victoriosas, y, en su mayoría, no son luego capaces de hacerse una formación docente aceptable. Y al profesorado deben ir a parar los más aptos, y la aptitud se ha de justipreciar por la cosecha anterior del candidato. Este defecto previo, eliminatorio, es digno de ser tomado en consideración.

Otra desventaja de la oposición es el que la aptitud se deduce de lo que eventualmente se demuestre en unos ejercicios en los que influyen, entre más factores, la facilidad o dificultad de repentizar, el no poder emplear el método personal de trabajo y el temperamento del sujeto. Y en unas horas o varios días la de demostrar el candidato si es capaz o no de lo que sólo puede deducirse de una labor de años. Por este sistema únicamente se estima aquello que durante breve tiempo acredite el opositor de conocimientos y disposiciones ante el Tribunal. Obvio es consignar que solamente podrá mostrar lo que sabe de un determinado y restringido número de temas, de los que se le han planteado en los ejercicios orales, escritos y prácticos. Pero el resto de su formación quedará al margen de todo justiprecio.

Otro inconveniente de la oposición es que un Jurado con competencia y rectitud no fallaría por el pretendiente más capaz por su formación anterior, de no haber demostrado superioridad en las pruebas. Quien tenga en su aval una gran labor productiva puede ser rechazado, para los efectos del veredicto, por un Tribunal que solo se atenga al rendimiento circunstancial en los ejercicios. Y en conciencia, pero constándoles a los miembros del Jurado que cierto candidato reúne méritos inferiores que otro, le votarían ajustándose estrictamente a las pruebas.

Un defecto más de la oposición es que entretanto el candidato se prepara (lecturas) deja de producir meses y hasta años, y se expone a perder el hábito del trabajo, pues se dedica exclusivamente a almacenar, y en el mejor de los casos, a asimilar de memoria lo que otros producen, a veces con la finalidad pedantesca de estar al día en todo, y quienes repugnan esto, generalmente los más inteligentes y capaces, van desistiendo de acudir a las oposiciones.

Por este método, solamente una minoría alcanza la cátedra en condiciones de desempeñarla con la plenitud de aptitudes que ella demanda, porque hasta los que lleven un potencial o real valer llegan a rendir con eficacia luego de muchos años de labor deficiente, y, por tanto, pérdida para los alumnos y para el prestigio de la misma Universidad, pues aunque lograron la cátedra con erudición y talento, estaban carentes de la necesaria experiencia y no se había desarrollado aún en ellos el hábito del trabajo clínico y de la investigación. Y la mayor parte triunfaron por ser memoriosos y teóricos. Y de esto deriva el número aterrador de fracasados de la cátedra en España.

Este método, proscrito en todo el mundo civilizado y desacreditado entre nosotros, perduró hasta el advenimiento de la República para la designación del profesorado, y persiste todavía para pretender la mayoría de los puestos profesionales. Es preciso luchar por su exterminio. Tan nefasto es, que constantemente se está poniendo de manifiesto el triunfo de la incompetencia contra la capacidad. Mas, por fortuna, a medida que la cultura aumenta y los ciudadanos adquieren plena conciencia de sus deberes, la selección se va haciendo por los méritos o directamente entre los mejores, sin necesidad de someter a los candidatos al tormento de la oposición. Este funesto método acabará por ser desterrado en absoluto, incluso como medida de higiene mental, para toda clase de empleos.

“El método de la oposición representa el proceder de selección de los ambientes culturales inferiores, y puede ser designado de método salvaje”.

Concurso—oposición.

Este proceder mixto de selección significa ya un paso adelante. Por él se aprecia la historia científica, la formación, los trabajos de investigación, las publicaciones clínicas, etc., es decir, cuanto ha hecho el pretendiente al puesto. Pero interviene al mismo tiempo el factor oposición con todas sus menguas, que desvirtúan lo que de bueno posee este procedimiento complejo. La concausa suerte tiene aquí también primacía. No existe, en efecto, persona alguna que domine por igual todas las materias de su disciplina, e incluso que no tenga ciertas cuestiones casi vírgenes, ora por la rareza de su presentación en clínica, ora por haber dedicado su tiempo a investigar profundamente en determinadas direcciones, y este candidato puede deslucirse hasta tal punto en la parte que el procedimiento tiene de oposición, que el Tribunal infravalore por ello en grado desproporcionado (sobre todo si predominan en él los miembros no productores) la totalidad resultante de los conocimientos demostrados durante las pruebas, sumados al historial, y conceda la plaza a un sujeto memorioso, de menor experiencia global, menos productor y no mejor investigador que otros pretendientes.

Este método de selección será tanto peor o tanto mejor, pero nunca bueno, según se estime más lo que corresponde a los méritos o lo que se refiera a los conocimientos demostrados durante los ejercicios, es decir, al lucimiento circunstancial, y quedan por él menospreciadas las ventajas inherentes al concurso, que luego se expondrán. Al igual que en el método de la oposición, se elimina a los capaces por ausencia y presencia.

“El método del concurso—oposición representa el proceder de selección de lo ambientes culturales medios, y puédesele designar de método bárbaro”.

Concurso cerrado.

Aquí comienza a advertirse ya una superioridad. No se excluye a nadie o a casi nadie, pues hasta los que se desestimen acudirán en su casi totalidad a unas pruebas de selección para las que no tendrán que hacer acto de presencia ni esfuerzo alguno momentáneo, ni tampoco les distraerán de sus habituales ocupaciones y trabajos. Podrán proseguir sus investigaciones con el fin de superarse ante la eventualidad de una derrota, y acudir en su día mejor pertrechados a venideros concursos. Por este sistema, la estimación de méritos y el juicio que a propósito de ellos recayera sería algo real: la producción anterior del aspirante y su información científica y docente en la disciplina.

Pero los jueces estarán obligados a razonar con la máxima amplitud el valor de los trabajos y demás méritos del candidato. Sus firmas delatarían de modo indeleble el acierto o desacierto que en el fallo tuvieren. Y este documento podría ser utilizado en su caso por los preteridos para obtener una reparación y para que fuesen sancionados por la autoridad superior o por un alto Tribunal científico los miembros del Jurado que hubiesen caído en la abyección de no obrar con justicia. Pues esto tendría como atenuante único, si se pensara con la elevación y a la vez ingenuidad bondadosa de Sócrates, el considerar que “nadie hace mal a sabiendas”, pues si acaeciera de otro modo, “actuaría contra su propio conocimiento de lo justo”, y solo la ausencia de conocimiento, el conocimiento incompleto o el conocimiento oscurecido o falseado por los impulsos pasionales o egoístas es capaz de llevar a la arbitrariedad.

Para dar en lo justo ha de poseerse el conocimiento, estar libre de pasiones de toda condición y guiarse por sentimientos puros.

En la apreciación de méritos debe existir un orden de preferencia, que vaya desde los más dignos de consideración a los menos importantes: a) Trabajos de investigación experimental; b) Trabajos de investigación clínica, c) Asistencia a centros de investigación y clínicos; d) Tiempo dedicado al profesorado oficial o libre; labor didáctica llevada a cabo; e) Formación teórica, expediente académico y conocimiento de idiomas cultos.

“El método del concurso cerrado representa el proceder de selección de los ambientes culturales elevados, y puédesele designar de método civilizado”.

Concurso abierto.

Denominamos así una combinación del concurso de méritos y la selección libre. Este procedimiento mixto permite a los jueces elegir entre los solicitantes y estudiar además directamente los méritos de cuantas personas sean acreedoras al puesto. Nadie quedará privado de ser tenido en cuenta. Esta modalidad de selección consiste en utilizar el concurso sin restricción alguna, pues se estudian igualmente los méritos de las personas a quienes se desea atraer a la Universidad, incluso haciéndoles ofertas más apetecibles si por su valía elevaran el prestigio de la cátedra vacante.

Nosotros podemos presentar un ejemplo elocuente de este método de selección (y si bien el concurso abierto de méritos se hizo de modo privado, se divulgó por todos los medios científicos y se invirtieron cerca de dos años en completar el personal) para reunir el profesorado de una

institución de beneficencia particular y de enseñanza de postgraduados, de la Casa de Salud Valdecilla. Se puso en práctica el procedimiento de selección directa, previo cómputo de mérito de aquellas personas porque se interesó la institución y de los de aquellas otras que desearon las plazas. Como resultado de nuestra experiencia podemos afirmar, con supremo júbilo, que ni por medio de la oposición ni del concurso-oposición hubiérase logrado, ni aun por los mismos eminentes asesores que tuvimos (catedráticos españoles, con Cajal y Marañón a la cabeza; prestigios nacionales de cada especialidad y profesores extranjeros), un conjunto de profesores que igualara a los seleccionados (claro está que nos referimos a los que estuvieran dispuestos a abandonar sus otras situaciones). Y a la vez nos percatamos de que existen, por fortuna, en España colegas perfectamente preparados, y sin colocación, con los que, empleando este método, podrían formarse varios equipos análogos al de la Institución Valdecilla.

Y como prueba, no solo del acierto que presidió en quienes aconsejaron, sino asimismo de lo precario de la vida científica de algunas de nuestras Universidades, podemos presentar el ejemplo de que dos de los profesores que seleccionamos para la Casa de Salud Valdecilla ganaron poco después cátedras por concurso-oposición, y prefirieron pedir la excedencia de su nuevo cargo oficial a abandonar la institución que les acogió segura de su valer, y esta primacía dice ya lo bastante a favor de un nosocomio privado, cuyo auge dimana precisamente (aparte de los excelentes medios de trabajo y de información escrita con que la familia Pelayo le dotó) del sano criterio que orientó la selección del personal facultativo, y por ello es hoy el mejor centro hospitalario de formación de postgraduados de España. Y hemos de consignar que otro de los profesores nombrados por este proceder fue llamado, apenas

tomó posesión del cargo, por una institución extranjera, en la que hoy continúa laborando. Otro simultanea sus investigaciones y funciones docentes en la Casa de Salud Valdecilla con la dirección, en Madrid, de una institución oficial, cargo que obtuvo después por concurso-oposición. Otros dos profesores consiguieron asimismo por concurso-oposición y por concurso cerrado, respectivamente, plaza análoga a aquella para la que les propusimos y hoy regentan en la Institución Valdecilla. Otro profesor de los nombrados renunció al puesto antes de tomar posesión de él, por haber ganado por concurso-oposición, con la dirección de un hospital, una plaza semejante. Y digamos, por último, que la única propuesta (ésta ya no nuestra, sino del Consejo Médico honorario de un servicio nuevo, que no fue de la Casa de Salud Valdecilla) para profesor aceptada por el Patronato, correspondía a un compañero que poco después obtuvo por concurso-oposición una cátedra oficial de la misma disciplina para la que se le había señalado a la Institución Valdecilla.

Es decir, que casi la mitad de los profesores seleccionados por este procedimiento revalidaron más tarde, por otros procederes más en boga en nuestro país, puestos iguales o análogos, y tres de estos colegas son hoy catedráticos universitarios y otro investiga en una institución de los Estados Unidos. Como se observará, no nos fue necesario someterles a pruebas mortificantes para discernir con destreza sus grandes merecimientos. Y si esto se ha conseguido en la Casa de Salud Valdecilla de modo privado y encauzado por persona de nuestra modestísima condición, pero de rectitud que nos enorgullece, es seguro que este método se perfeccionaría con normas fijas establecidas oficialmente.

Y también aquí se ha dado la circunstancia de que, precisamente por tener los miembros del profesorado conciencia de que solo sus méritos

les habían llevado al Consejo Médico de profesores de la Institución Valdecilla, cuando se hallaron por vez primera en el trance de tener que cubrir dos plazas vacantes por renuncia de los titulares, acertaron plenamente en las personas, y ello no solo por haberse continuado las normas por nosotros inauguradas, sino porque tenían fortalecido su ambiente científico y sentían al unísono que debía ser continuado por serles ya consustancial. Y es que un claustro de este modo constituido, sin resabios anteriores, nace ya automáticamente con cualidades excelsas para sucederse. A todos les interesa tener un colaborador de su misma extrínseca científica, y ansían incluso, si ello fuera posible, que les supere. Por lo contrario, en un cuadro de profesores salido de la oposición, o de esta y otros métodos mal aplicados, que carece de aquella uniformidad, solamente posible por los procedimientos del concurso abierto y de la elección directa honradamente practicados, faltan tales cualidades relevantes.

Pero nosotros estamos plenamente persuadidos de que este proceder se frustraría en otra institución hospitalaria en la que los jefes de los distintos servicios procedieran de la oposición o del concurso-oposición, o, en mescolanza heterogénea, de éstos, del concurso de méritos y del nombramiento directo (sobre todo si los méritos fueron discernidos por no médicos, y, por lo tanto, totalmente incompetentes), pues, aun en casos de aparente justicia, quienes ignoran lo que es una labor productiva, conceptuarían con preferencia al que tuviera una matrícula de honor más en su expediente académico que al que aportara trabajos personales de postgraduado, y los criterios para juzgar los méritos serían dispares, según la formación profesional y científica, el modo cómo fueron nombrados y la labor que hayan llevado a cabo en la institución los llamados a elegir a los titulares para las plazas vacantes o de nueva

creación. En igualdad de competencia para juzgar, un seleccionado exclusivamente por méritos académicos y sin labor propia en el hospital no sería capaz de valorar siempre bien el trabajo productivo, que él no había sentido o del que no fue capaz. No cabe duda de que quien lleve regentando de diez a veinte años un servicio hospitalario, y no haya efectuado labor productora, tenderá a no conceder valor al que aduzca trabajos personales a través de sus publicaciones. Ese juez, que no tiene conciencia de lo que es detentar un puesto hospitalario, dictaminaría por el expediente académico, en especial si él debe el cargo a tener aquél brillante, y recusaría al verdaderamente capaz, al dispuesto a continuar laborando allí donde le dieran el trabajo que le pide la naturaleza de su formación profesional y científica, de la que son la mejor prenda sus publicaciones y actividades de postgraduado. Y es que cada cual tiende a seleccionar con arreglo a su contextura mental, integrada por la inteligencia, los conocimientos, el anhelo creador y la conducta moral.

El llevado por el favor no daría casi nunca un voto cualificativo, pues se consideraría obligado a corresponder a la privanza que le encumbró, y solamente el bien seleccionado por méritos propios, y que no deba ayuda a nadie, o eventualmente, por oposición o concurso—oposición, y de no fallarle el resorte ético se acomodaría a los méritos del candidato, pues juzgaría a los demás por sí mismo.

Y es que el proceder del concurso abierto, lo mismo que el de elección directa, requiere el uso de un cedazo fino que homologue o iguale la calidad científica de todos los miembros del cuerpo médico de la institución.

“El método del concurso abierto representa un proceder de selección superior al del concurso cerrado”.

Estos dos métodos de selección, como el de elección directa, pertenecen a estratos elevados del pensamiento moral. Son muy peligrosos en ambientes de pobre espíritu cultural y ciudadano, y no están libres de riesgos en ciertos medios culturales descarriados por las pasiones o intereses de toda índole. Pero si se escogen bien los jueces, si se establece apelación ante un tribunal superior, de solvencia intachable, y se sanciona a los desaprensivos, su eficacia estaría garantizada.

Elección directa.

La elección directa por méritos, es, a nuestro entender, el método óptimo para conseguir un buen profesorado, aunque reconocemos que se halla todavía erizado de dificultades en nuestro país, y no inherentes éstas a él en sí, sino al ambiente científico y, sobre todo, ciudadano de tono menor imperante entre nosotros, poco preparados para realizar con reverencia este proceder. Mas él es, sin duda alguna, el procedimiento más evolucionado y, por lo tanto, el superior, si bien necesita que se le reacclimate.

En efecto: la organización de la Universidad española era ya acertada en la Edad Media gracias a su autonomía y al régimen democrático en que se basaba, que el rector, única autoridad directa, era nombrado por los maestros y por los estudiantes que por antigüedad o merecimientos ganaron el derecho a intervenir con su voz y voto en el gobierno de ella; y los profesores eran designados también de modo electivo, y a menudo había dos o más profesores de una misma materia, y en este caso, los alumnos podían elegir el que creyeran más conveniente. Pero esta solera de nuestras clásicas costumbres ha quedado sedimentada en los fondos de nuestra Universidad, que en sus buenos tiempos ocupó el nivel de las más adelantadas, y quizás se enseñaron en ella con mayor perfección que

en las extranjeras todas las letras y ciencias, desde Humanidades hasta la Medicina. Las Universidades de Palencia, Salamanca y Valladolid reestablecieron la enseñanza de nuestra profesión, olvidada entonces en todas partes, y tal vez estas escuelas fueron las primeras de Europa en que se explicó públicamente la Medicina.

La elección directa es la norma seguida hoy en los países bien organizados y regidos por otra ética en lo atañerte a estos elevados menesteres. En ellos, la cátedra se concede siempre a la labor anterior, a una indiscutible figura, a veces a un súbdito de otro país. Y esto trae a colación la medieval *acultas ubique docendi*, por la cual se otorgaban licencias a un maestro para enseñar en cualquier centro (*Studia generalia*), existente o por crear, de Europa, y que Gregorio IX extendió a todo el mundo para los recibidos de doctor o maestro en la Universidad de Tolouse. En estos países a que nos venimos refiriendo, los aspirantes al profesorado solo se preocupaban de producir, en espera de que algún día sean solicitados por alguna Universidad, y la mayor parte, si no todos, han pasado antes por el verdadero aprendizaje, el de hacer y experimentar, y desempeñado ya funciones docentes.

Por este procedimiento de selección se valoran sin necesidad de concurso previo, ni cerrado ni abierto, y de modo libre, los merecimientos de cuantos pretenden la vacante o la nueva plaza, y los de aquellos en que se fijara la atención. Nadie quedaría al margen de que se tomaran en consideración sus méritos.

Ensayos recientes en una de nuestras Universidades han evidenciado cómo no están del todo preparados algunos profesores procedentes del sistema de la oposición para cumplir el encargo de jueces, pues ante la necesidad de tener que emitir su voto a favor de un candidato, o

de decidirse entre dos o más, eludieron el contribuir con aquél a la designación del titular. Esto pone de manifiesto que el ambiente no propicio a estas normas existe en la actual Universidad española. Mas no sucedería de este modo si el profesorado proviniera de la elección por concurso de méritos o directa.

No obstante, es confortador el declarar que cuando en España se han roto las normas de la oposición para cubrir plazas de nueva creación en las Universidades, aunque se ha acertado en unos casos y desacertado en otros, en la inmensa mayoría de las veces ha acaecido lo primero. Ejemplos de esto tenemos en la provisión de las nuevas cátedras de la licenciatura y del doctorado, y de las de la Universidad autónoma de Barcelona.

En nuestro país, el proceder de la selección libre tiene que pasar por una fase de ensayo que no daría al principio su máximo rendimiento, y esto hallaría su aclaración en la falta de entrenamiento del profesorado que procede de la oposición, tendente a la autoconcesión, por parte de los victoriosos de ésta, de patente imperecedera de competencia, y a no saber valorar bien lo producido por el aspirante. Por lo contrario, en cuanto fueran preponderando en los claustros los seleccionados por sus méritos, se irían formando en ellos la conciencia de que no otra consideración que éstos les había elevado a su jerarquía, y se aplicarían cada vez mejor estas sanas normas de selección.

“El método de la selección directa representa el proceder de selección de lo ambientes culturales superiores, y puede ser designado de método supercivilizado”.

Nombramiento condicionado.

Pero la Universidad no habría conseguido salvaguardia absoluta para su prestigio con la acertada elección del profesorado. Pues aun habiéndole seleccionado por los procedimientos de concurso cerrado o abierto, o por elección directa, y su labor anterior haya sido la mejor fianza de la futura, en algún caso pudiera convenirle excluir a un profesor que no hubiese respondido a las esperanzas en él depositadas. Y para evitarlo, incluso se deberá llegar a la designación de los catedráticos por cierto número de años, y únicamente serían reelegidos, a propuesta del claustro, si hubieran cumplido bien su misión y no sido abandonados por los alumnos, con la salvedad de que el desvío no obedecería a móviles bastardos, ajenos a las funciones docentes.

Esta revisión de la capacidad científica, técnica y docente del profesorado es indispensable. Pues ni el método de selección directa puede prever, sin posibilidades de error, el rendimiento a posteriori del seleccionado. Por esto sería muy conveniente, para resguardo de la Universidad, que los profesores fueran nombrados por un número fijo de años (de cinco a diez) y sólo se les reelegiría si hubiesen ejercitado bien su misión.

Los profesores podrían ser renovables por dos plazos de cinco a diez años, y permanecerían inamovibles a partir de la segunda confirmación en el cargo. La revisión se haría a base de su producción y eficiencia docente.

Las cuatro expresivas denominaciones: salvaje, bárbaro, civilizado y supercivilizado, que hemos dado a los diversos medios selectivos criticados pueden yuxtaponerse a las etapas del desarrollo de la cultura en los pueblos, y, por lo tanto, de sus instituciones docentes, de su

Universidad en suma, y ellos se corresponden con la mentalidad cultural y responsabilidad científica del profesorado de ella. Es naturalmente obvio resaltar que hemos graduado la escala de los métodos selectivos expuestos, yendo del inferior al superior, y teniendo siempre en cuenta una idéntica garantía científica y de solvencia moral en los jueces, pues sin ellas, cualquier proceder puede transfigurarse en el peor. Mas, insistimos, un Jurado competente y austero (de cinco a siete miembros) hallaría las máximas ventajas de acierto en el concurso de méritos cerrado, y mejor aún en el concurso abierto y la selección directa.

Habréis advertido que los cinco métodos de selección enunciados no constituyen novedad alguna. El concurso de méritos y la elección directa preponderan o son únicos en muchos países europeos y americanos, y ellos son los que vienen prestigiando Universidades de todos conocidas y en las cuales algunos de nosotros hemos seguido cursos especiales y hasta sido alumnos oficiales.

Profesorado libre o paraoficial.

Pero aparte de la selección rigurosa y por méritos propios indiscutibles del profesorado oficial, la Universidad debe fomentar el profesorado libre, las cátedras paraoficiales, cuya ausencia en nuestra Universidad ha sido uno de los motivos principales de su decadencia primero y de su lentísimo resurgir más tarde. Todo investigador que merezca garantías por su labor anterior y solicite una cátedra libre será llamado o admitido por la Universidad, y si acredita cualidades didácticas, otorgadas, fuera de su producción, por el número de alumnos acogidos a su matrícula, será remunerado por aquélla en proporción a la cantidad de éstos que frecuenten sus cursos, y se le fijará una cuota por cada uno, y el día que estuviera consagrado por sus mismos discípulos, la Universidad pondría

a su disposición igual número de personal auxiliar y análogo material que el que haya concedido al titular de la misma disciplina.

Este profesorado libre o paraoficial constituiría el filón de donde irían saliendo la mayoría, y probablemente la casi totalidad, de los futuros catedráticos oficiales de la Universidad, y los centros de investigación que ella fuera creando (Institutos, Seminarios) serían la cantera que suministraría los profesores de las distintas disciplinas de mero carácter especulativo, científico, de investigación, sin aplicación práctica directa.

La cátedra libre apoyada por la Universidad, sería la mejor emuladora de las cátedras oficiales, cuyos beneficiarios, si no querían exponerse a contemplar desiertas sus aulas, sus clínicas, sus laboratorios, sus museos o sus otros centros didácticos, y de trabajo, se sentirían obligados a laborar para no advertir el desamparo en que les dejaran los alumnos, que irían a conceder ascendiente con su presencia a los centros de instrucción de los profesores libres más capacitados.

Y es en este, aparentemente nimio detalle, en el que, a nuestro entender, reside lo esencial de la reforma universitaria en nuestro país. La vida es lucha, y ésta hay que llevarla a la Universidad, que con este proceder no haría más que echar a pelear noblemente y en beneficio de todos, incluso de ella misma, al profesor oficial con el profesor libre, único modo de que el primero no se esclerose mentalmente. Venza uno u otro, y mejor aún si ganan los dos, la victoria definitiva sería en todo caso para la Universidad, que contaría con dos o más profesores competentes de la misma disciplina, o, en el peor de los casos, tendría que separar al profesor oficial que detente la cátedra⁶. Pues creemos

6 Esta idea se repite casi de forma literal en "Modernas orientaciones universitarias", texto de 1932 dedicado al proyecto de Universidad Vasca, recuperado para esta misma colección.

nosotros que la vertiente sociológica de la profesión médica debe considerarse, en lo que respecta a los que militen en ella, sólo en el alumnado, limitándole y estatificando la carrera; pero de ningún modo en el profesorado, que debe ser ilimitado, pues únicamente la falta de vocación sería corruptora en él, que no el exceso de catedráticos bien seleccionados. La concurrencia profesional debe restringirse si fuera excesiva, para que no se resienta la moral médica; pero jamás la del profesorado. Hay, por fortuna, en España, bastantes más aptos que la docena de profesores que necesita nuestra actual Universidad para cada disciplina médica, y ellos deben ser aprovechados.

Profesorado extraordinario.

La Universidad invitará, a propuesta de la Facultad, a dar cursos especiales a personalidades científicas de relieve, nacionales o extranjeras, sean o no catedráticos oficiales o libres, que dominen una especial materia, para que durante cierto tiempo expongan en la cátedra, el Instituto o el Seminario sus conocimientos, o enseñen sus técnicas de investigación. Y hasta en casos excepcionales les contratará por un determinado número de años, a fin de que se dediquen a formar una escuela de investigadores.

Edad.— Harto delicado es el tocar la cuestión de la edad mínima exigible para poder entrar en el profesorado. Este problema no creemos que se haya planteado nunca en otras Universidades, pues la posesión del título de doctor equivale, automáticamente, sea cual fuese la edad, a tener la cualidad legal para poder aspirar al desempeño de una cátedra. Pero todos sabemos también, a poca autocrítica de que se disponga, que rara vez se llega a dominar una disciplina antes de la cuarentena. Ciertamente que puede haber personas fuera de la regla, en las que, por un

desarrollo precoz y potente de la inteligencia, unida a una gran voluntad y capacidad de trabajo consigan a edades tempranas el dominio (sobre todo en lo que éste tiene de adquirir la producción ajena) de una disciplina. Mas, insístmamente, para estar en condiciones de enseñar con suficiente experiencia y fruto se requiere cerca de veinte años de trabajo personal asiduo en cualquier disciplina médica.

Precisamente es nuestra Universidad la que, por haber tenido como norma en los últimos tiempos la selección por el método de la oposición, nos muestra ejemplos abundantes del catedrático inepto que advino a las funciones docentes en plena juventud por disponer de gran caudal de conocimientos teóricos, saciado de libresca erudición, y cuyo fracaso como profesor lo sufrieron decenas de generaciones de estudiantes. Ya el fundador de la explicación mecánica del mundo, Demócrito, que con su hipótesis atomística echó los cimientos de la física, sobre los que dos milenios más tarde se edificaría la ciencia de la naturaleza, dijo que “debe aspirarse a una inteligencia de las cosas, no a una gran erudición”. Claro que junto al catedrático incapaz se ha dado asimismo el caso opuesto, menos frecuente, por desgracia, y que no ha sido compensador, de jóvenes profesores bien seleccionados, aunque de modo prematuro, quienes empezaron a regentar con eficiencia la cátedra luego de una decena o más de años dedicados a terminar su excelente formación inicial, a la que le faltaba la imprescindible experiencia que solo dan los años.

No creemos nosotros que sea preciso poner límite a la edad si se implantan las normas del concurso de méritos o la elección directa. Pues entonces tendrían que ser forzosamente nombradas personas maduras y con formación completa, como acaece de manera habitual en las Universidades extranjeras. Que el apropiarse la labor de otros

puede ser empresa rápida pero el producir de uno es siempre lento y penoso.

Defendemos el método del concurso cerrado de méritos, sin excluir, para casos excepcionales, el concurso abierto y la elección directa, en la selección de profesores titulares, agregados, encargados de curso y libres, y la elección directa para los profesores extraordinarios. En cambio, para la selección de todo el personal auxiliar, ayudantes de cátedra y jefes de servicios anejos a ésta, que serían desempeñados por personal joven, carente aún de labor personal bastante para poder ser juzgado exclusivamente por méritos, tal vez fuera preferible establecer una especie de concurso-oposición, en el que se concediera preferencia (75 por 100 de la puntuación) a la parte que tiene de concurso (internado, externado, asistencia a servicios clínicos, laboratorios y centros de investigación; trabajos publicados, expediente académico, formación teórica, idiomas, etc.), y dejar reducida la parte de oposición a analizar problemas prácticos, y descartar toda prueba que signifique memorismo y preparación teórica improvisada. Con esta variante, el método se desprendería suficientemente de su aditamento bárbaro.

Presumimos que acaso en la defensa de uno u otro de estos cinco métodos de selección, de los que se pueden hacer dos grupos: el primero con la oposición y el concurso-oposición, y el segundo con los dos matices del concurso y con la elección directa, influirá a menudo en la formación intelectual y profesional de cada persona. Quizá nos sorprenda el oír de quienes nada o poco hayan producido la defensa del concurso de méritos o la selección directa, y también asombre que quienes haya laborado mucho propugnen por la oposición. Pero pensamos que más bien se daría el caso segundo de estas dos opiniones chocantes, pues los primeros solo pueden tener esperanza de lograr una

plaza por el grupo de la oposición y del concurso–oposición, en el que, de hecho y de derecho, caben todos. Pero bueno es recordar que en toda disciplina están en mayoría los que no producen, y abundan los que no la prestigian (que ya dijo Erasmo, en su carta apologética a Martín Dorp, deplorada de su *Elogio de la locura*, que “cuanto más una profesión es relevante, menos sujetos tiene que la correspondan”, y ello “viene más a bien en prestigio del menor número”), y aquí estarían expuestas una vez más a suicidarse las normas democráticas. Mas el progreso es en todo tiempo obra de minorías selectas, verdaderos guiones de las democracias mientras la cultura no sea masiva y no se atenúen los egoísmos.

Pero de estas apreciaciones de psicología colectiva sacaremos acaso experiencia en este mismo Congreso cuando nos honréis con vuestras intervenciones en la discusión de esta ponencia, que se nos antoja va a actuar en este aspecto a modo de *text*, y cada cuál podrá retener *in mentis* los resultados.

La autonomía universitaria (enseñanza de abajo arriba, nacida en la entidad docente, no impuesta por disposiciones ministeriales, como defendía Giner de los Ríos), bien encarrilada, sería un gran bien para la Universidad española. Esta debería atender en especial a vigorizar ampliamente las cátedras libres y su profesorado, a no reelegir a los maestros titulares que no hayan permanecido a la altura de su misión, a organizar cursos sin finalidad profesional, a instalar progresivamente las actividades de los Institutos de investigación y de los Seminarios, a tener un fondo de reserva para fomentar la investigación, a crear becas cuya finalidad fuera el perfeccionamiento, en España o en el extranjero, en actividades al margen de un objetivo profesional, y a instituir premio–estímulos, que se otorgarían a aquellos investigadores que

hubieran enriquecido el acervo científico de la disciplina que cultivan con adquisiciones serias y originales.

Si a lo dicho agregamos la buena remuneración de los catedráticos oficiales, sobre todo los de las asignaturas básicas, para que puedan dedicar todas sus energías y el mayor tiempo de la jornada a las funciones docentes y de investigación, la Universidad contaría con un excelente profesorado. En los Estados Unidos, en algunas naciones de la América española y en ciertos países europeos se ha establecido el *full time* en algunas Universidades, Institutos de investigación y nosocomios. El profesor Gaos, en su reciente conferencia de la Universidad Internacional de Verano de Santander, acerca de Vocación y profesionales liberales, dice, al referirse a este aspecto del problema docente, que el inventor de la profesión de filósofo no fue Tales de Mileto, el “fundador de la filosofía”, como le llama Aristóteles, sino el sofista relativista y creador de la subjetividad del conocimiento, Protágoras, que por vez primera explicó filosofía a cambio de percibir remuneración por la enseñanza.

Ya en las leyes de Partida, y en su capítulo XXXI, último de la Partida segunda (“de los estudios en que se aprenden los escolares, é de los maestros é de los escolares”) se consignan las diez leyes concernientes al régimen universitario (de los “estudios”), que fueron algo así, pero sin obligar, como la ley general de Instrucción pública para las Universidades de Castilla durante los siglos XIII y XIV, y se lee que el salario de los maestros debe fijarlo el rey, y esto teniendo en cuenta la importancia de la ciencia que enseñase y la pericia del maestro. Sabia disposición que debiera poner en práctica la Universidad autónoma.

Fue en el Renacimiento, tan profuso en la fundación de Universidades en España (se contaron de 30 a 40), y en lo que sobrepasó a todas las naciones europeas, cuando empezó a declinar nuestra Universidad por reconcentrarse en la enseñanza formalista y dogmática, y solo pervivió, por inercia, gracias a la vigorosa vitalidad que portaba desde su origen; pero pronto advino su rápida decadencia por no haber sabido asimilar la orientación progresiva de la ciencia europea de los siglos XVII y XVIII. Mas le aguardaba el golpe de gracia. Y éste le fue aseñado cuando el centralismo se entrometió en la Universidad, ya moribunda, y la privó de su autonomía y de sus libertades; y desde entonces no ha podido caminar con soltura, aherrojada por la férula claudicante del Estado. Con Carlos III asume el Consejo de Castilla la potestad de nombrar el profesorado y le excluye con frecuencia de la designación del Claustro, dando entrada en éste a personas ineptas. Con la creación de los cargos autoritarios de director (jefe del propio rector), y luego del censor regio, se anuló toda iniciativa universitaria y se aletargó la Universidad. Después ha vuelto a abrir algo sus ojos con las normas de la oposición, y quizá mejore un poco más con las actuales del concurso-oposición; pero mientras no vuelva a reintegrarse a su autonomía plena y adopte su estructura clásica, remozada con los adelantos modernos, su incorporación al concierto mundial del progreso se hará a paso tardo e incompletamente. El nuevo régimen ha trazado con el concurso-oposición la primera curva del paréntesis prometedor.

La innovación del profesorado paraoficial remunerado, aparentemente onerosa, es, en realidad, económica, pues el prestigio de los profesores atraería más alumnos, y a la postre, es el que más garantizaría el porvenir científico y cultural de la Universidad.

Si a lo expuesto añadimos que se pondría a disposición del profesorado personal suficiente, proporcionado a la matrícula, y no del modo rígido cual hoy sucede, y que los alumnos se seleccionarían cuidadosamente, con arreglo a la vocación, los conocimientos y la capacidad mental, a fin de que sirvan de potente núcleo a la formación de una arístarquía intelectual, tendremos reunidas las directrices indispensables para que vayan desapareciendo los defectos de la organización universitaria actual y sobrevenga el definitivo florecimiento de la Universidad española.

Jurado selector.

Los profesores oficiales serían propuestos por el Claustro de Facultad y nombrados por el ministro previo informe favorable del Claustro Universitario. Los profesores libres serían nombrados por la Universidad a propuesta de la Facultad, y tendrían el refrendo del ministro. Y en régimen de autonomía universitaria, tanto los profesores oficiales como los libres serían propuestos por el Claustro de Facultad y nombrados por el Claustro Universitario. En algunos países, la Facultad propone, en terna ordenada, los candidatos, y el ministro elige uno de ellos, casi siempre el que encabeza la lista. Esto no nos parece del todo recomendable, pues si el ministro tiene opción y la Facultad coloca los candidatos por orden de méritos, se expone a que se le elija el último, por eso sería preferible que la Facultad hiciera proponer dos o tres en el caso de que juzgara identidad de competencia entre ellos, y en semejante coyuntura los tendría que proponer sin prelación alguna, y el ministro zanjaría la cuestión. En estas circunstancias siempre sería nombrado un candidato de la máxima capacidad.

El Claustro de Facultad estará integrado por los profesores oficiales, titulares, agregados y encargados de cátedra; por los profesores libres,

más el personal técnico auxiliar oficial, y por los representantes de la profesión y de los alumnos, intervención la de éstos, como hemos recordado, arraigada en nuestra clásica Universidad. Pero tanto en el Claustro de Facultad como en el Claustro Universitario estarán en minoría los delegados de la profesión y de los estudiantes a fin de que, cuando menos, prepondere el elemento docente, y no se malogre la obra universitaria. Esta integración del Claustro de Facultad, en que el grupo del profesorado paraoficial, de los delegados de la profesión y de los alumnos, impedirá que se deseestimen los méritos de un candidato cuando el grupo oficial quisiera dar preferencia injustificada a un profesor oficial menos capacitado.

Hemos expuesto con brevedad el régimen, a la vez científico y democrático, que creemos más ventajoso, tanto para una buena selección del profesorado como para la libertad de los alumnos de acudir al profesor que les merezca más confianza, pues ellos serían los que, a la postre, elegirían y eliminarían indirectamente, en la mayoría de los casos, a los profesores, señalándolos a la Universidad; y aunque éste dispusiera de uno oficial, los alumnos quedarían en libertad para alejarse de él si no les fuera útil, y la Universidad acabaría por excluirle de su seno. Y al mismo tiempo indicarían a la Universidad, con su asistencia a sus cursos, el profesor agregado o libre más capacitado, y la Universidad terminaría por asimilárselo, como hay de eco un ejemplo bien reciente en nuestra Universidad Central.

Un elenco de profesores seleccionado de esta guisa orientaría una enseñanza eminentemente práctica, de hacer y experimentar, basada en los métodos de la pedagogía activa, para impedir el disgusto estudiantil y la deseestimación escolar. El profesor tiene por misión primordial despertar en sus discípulos anhelos de saber, estimularles en la tarea

diaria, sin que tengan preocupaciones de la prueba final, que será un resumen de lo hecho por el propio alumno, y no de lo aprendido sin actuar. Quien desee saber, tiene asegurado el visto bueno de las asignaturas con un método activo de enseñanza, y quien no se interese por aprender trabajando, no debe acudir a la Universidad. Hasta las lecciones teóricas han de explicarse con un criterio práctico, que haga tomar parte activa al alumno. En vez de monólogos fatigantes para profesor y, sobre todo, alumnos, se establecerá el sistema pedagógico del diálogo con egos, que consiente la entrada en actividad de la curiosidad. El diálogo ilumina mutuamente a maestros y discípulos, pues las sugerencias de éstos contribuyen a que el profesor se plantee aspectos inéditos del problema que está exponiendo.

La pedagogía moderna se fundamenta en el trabajo, en el hacer. Ya Kant enunció que “El mejor medio para aprender es hacer. Lo que se aprende más sólidamente es lo que se aprende de algún modo por uno mismo. Cuando un niño no pone en práctica una regla de gramática, poco importa que la recite; no la sabe; el que la sabe, infaliblemente la aplica; poco importa que no la recite”. Quiere esto decir que la experiencia debe preceder en cualquier caso a la teoría. Los alumnos han de inaugurar, por lo tanto, sus estudios con la observación personal, por sus sentidos, por sus iniciativas, por su imaginación. Y la enseñanza realista es la única que desarrolla los hábitos de observación, tan indispensables al biólogo y al médico. Y un profesorado seleccionado por procedimientos basados en la teoría, haría de los alumnos repetidores memoristas. El profesor productivo sabrá despertar el interés de los alumnos ante los problemas vivos que la disciplina les plantee, y al estimularles el interés, debe cultivarle aliándose al que ha suscitado en ellos. Que todo sistema pedagógico útil y racional ha de apoyarse en el

trabajo, pues la vida es realización. Y a la vez que encauza el desarrollo de la personalidad del alumno hacia la producción fecunda, el profesor le ayudará a crearse una disciplina interna, basada no solo en lo que penetra por los sentidos, sino en el propio pensar y en la reflexión, y así conseguirá plasmar una personalidad plenamente integrada, que esto es educar.

La vertiente psicológica de la profesión médica es la vocación, y ésta ha de ser poseída por el maestro para imbuírsela a sus discípulos. Ella representa el compendio del conjunto de la vida del médico, y en el oficio de profesor se marra y la vocación se halla ausente, y en el menester de profesional de la Medicina viene el desprestigio de ésta cuando no se la ama y solo se persigue el lucro. Hay una ética del profesor, y es la de esforzarse en captar todo para aspirar a ser el mejor maestro, dedicar el máximo de sus actividades a la inscripción y educación de los alumnos, e investigar y producir constantemente. De la mentalidad del Profesorado ha de estar desterrada la faceta materialista, para que acierte a inculcar en los discípulos el ansia de saber por lo que esto tiene de emotivo y placentero. De esta suerte se conseguirá alejar, o atenuar al menos, de la Universidad el espíritu mercantil, incubador del profesionalismo puro, y se iría apartando de ella esta modalidad pragmática, causa preeminente de su ocaso actual. La faceta de la investigación adquiriría extraordinario empuje, y la Universidad cumpliría su finalidad enseñando de consuno la técnica y la cultura de la época. Devendría la gran comunidad de maestros y discípulos a que aspiraba la *Universitas* del medioevo. Llegaría a ser, cual pensaba Giner de los Ríos, “una potencia ética de la vida”.

Conclusiones.

Resumiremos en varias proposiciones los preceptos que nos parecen más aceptables para la selección del Profesorado de nuestras Facultades de Medicina:

- a. Selección por concurso cerrado o abierto de méritos y, en casos excepcionales, por elección directa, del Profesorado titular de las cátedras, de los Institutos de investigación y de los Seminarios.
- b. Selección por concurso cerrado o abierto de méritos del Profesorado agregado y encargado de cursos.
- c. Selección directa, a instancia o no del interesado, del profesorado libre.
- d. Selección por concurso—oposición, relegando ésta a pruebas exclusivamente prácticas y dando preferencia a los méritos, de todo el profesorado auxiliar.
- e. Nombramiento condicionado a cierto número de años y revisable, de todo el profesorado oficial y paraoficial.
- f. Nombramiento de todo el personal docente, a propuesta del Claustro de Universidad, si ésta es autónoma, y por el ministro, si carece de autonomía.
- g. Nombramiento libre por la Universidad, a propuesta de la Facultad, y con el refrendo del ministro si ésta no es autónoma, de los profesores extraordinarios.

- h. Remuneración de los profesores oficiales con largueza, para que dediquen el mayor tiempo a las funciones docentes y de investigación.
- i. Establecer el *full time* en aquellas disciplinas de tipo básico y al margen de toda aplicación profesional, y conceder emolumentos triplicados a los titulares de estas cátedras.
- j. Instalar progresivamente los Institutos de investigación y los Seminarios pedagógicos, y crear cursos sin finalidad profesional.
- k. Fomentar la investigación por medio de becas a alumnos y profesores, y crear premios—estímulos para aquéllos que hubieran aumentado el acervo científico con aportaciones originales.

Decreto de 6 de Febrero de 1936 sobre el Plan de Enseñanza Médica

La reforma fundamental de la enseñanza en todos sus grados es uno de los problemas que requieren mayor atención de la República.

Se han hecho modificaciones parciales que no siempre respondieron al interés público. La preparación de nuestras juventudes universitarias no responde siempre ni a los sacrificios económicos del Estado ni a las exigencias del progreso científico de los tiempos.

Las enseñanzas médicas, son, quizá, las que necesitan más honda reforma, y se llega a ella después de un muy meditado estudio del plan de trabajo y del tiempo de escolaridad a que han de someterse los alumnos antes de concedérseles el grado profesional para el ejercicio de su misión humanitaria.

Se establece por este Decreto un mínimo de escolaridad de seis años en la Facultad de Medicina, además de un curso preparatorio.

En éste se ampliarán las disciplinas cursadas ya en el Bachillerato, pero que requieren un estudio más perfecto y detallado para el futuro escolar de Medicina. La Física, la Química, la Biología y las Matemáticas comprenderán los estudios preparatorios de la ciencia médica, con cuestionarios que se redactarán por Catedráticos de las Facultades de Medicina y Ciencias.

Los estudios propedéuticos y complementarios deben agruparse en el primer año, porque los cursos de ampliación se necesitan precisamente para simplificar y facilitar la tarea pedagógica del anatómico, del histólogo y del fisiólogo, descargándola de ciertas materias ajenas a sus

disciplinas. El efecto que se busca quedará anulado si los alumnos, en vez de llevar la preparación exigida han de adquirirla simultáneamente con la de las disciplinas que la requieren. Debe considerarse incompatible el estudio de las asignaturas de ampliación con el de las asignaturas médicas, tan incompatibles como lo sería el estudio de la Anatomía normal y el de la Patológica.

Las enseñanzas de la Facultad de Medicina propiamente dichas deben dividirse en dos grandes grupos o períodos, a saber: un primer grupo básico y un segundo grupo clínico. El primer curso de la Facultad constará de las siguientes asignaturas: Anatomía descriptiva y topográfica, con su técnica, y Embriología; Histología con su técnica; Fisiología general, con su técnica.

El segundo curso, de Anatomía descriptiva y topográfica, con su técnica, y Embriología; Fisiología especial; Microbiología.

El tercer curso comprenderá el estudio de la Farmacología, Anatomía patológica y Patología general.

La Anatomía procurará desde el primer momento no ceñirse a la parte descriptiva, sino que ha de hacerse un estudio regional y topográfico más en consonancia con las necesidades del médico. Lo aconsejan razones científicas y pedagógicas y lo impone la supresión de la asignatura de Anatomía topográfica que desaparece en el presente plan de estudios.

La Histología ha de abarcar de una manera más amplia que hasta ahora la técnica micrográfica general y no ha de limitarse al estudio de las células y tejidos, sino que ha de tomar en consideración especialmente la llamada Anatomía microscópica.

Terminados los dos primeros años de escolaridad, el alumno podrá pedir examen del grupo A (o sea Anatomía con su técnica, Embriología, Histología), y transcurridos los tres años de escolaridad podrá pedir examen de los grupos B (Fisiología, Farmacología) y C (Anatomía patológica, Patología general, Microbiología). Únicamente si ha sufrido con éxito estas tres pruebas podrá matricularse en las asignaturas del grupo clínico.

El cuarto curso constará de las siguientes asignaturas; Patología médica, Patología quirúrgica, Obstetricia y Ginecología e Higiene.

Este cuarto curso se descongestiona por supresión de la Anatomía topográfica. Esta asignatura desaparece en su forma actual, pues la parte de morfología general debe aplicarse conjuntamente con la Anatomía descriptiva, y su contenido de técnica operatoria entra de lleno en la Patología quirúrgica.

La Ginecología se explicará simultáneamente con la Obstetricia, formando dos cursos. De este modo el Catedrático podrá acentuar mas la parte obstétrica, de más interés para el Médico práctico, y el alumno adquirirá mayor experiencia tocológica. Además de las razones de orden pedagógico, abogan otras de índole científica en pro de la enseñanza conjunta de la Ginecología y de la Obstetricia.

La Higiene se traslada del último curso al antepenúltimo, a fin de dejar en el año final tiempo y lugar para las especialidades. Conviene también que esta asignatura siga pronto a la Microbiología, ya que en ella ha de explicarse Bacteriología sanitaria.

La Oftalmología se traspa al año final por razones que luego se indicarán.

En el quinto año se cursarán: Patología médica, Patología quirúrgica, Obstetricia y Ginecología, Medicina legal y Deontología médica.

Con el segundo curso de Patología quirúrgica se da por terminado el estudio de esta asignatura. Esta materia es fundamental para el médico general, y nunca será excesivo el tiempo que a ella se destine; pero mejor que diluirla en tres años ya recargados, conviene concentrar su estudio en dos años aligerados de otras asignaturas, traspasando al último la Oftalmología, la Otorrinolaringología y la Pediatría y suprimiendo la Anatomía topográfica.

Un acoplamiento de los programas permitirá segregarse de la Patología externa materias que luego se cursarán en las especialidades con mayor provecho y mejor fundamento.

En la Medicina legal se incluye la Deontología médica y se desglosa la Psiquiatría, que se habrá de explicar en el último curso. La Deontología médica, cuya necesidad es sentida desde hace muchos años, encaja perfectamente en el cuadro de explicación de la Medicina legal.

En el sexto año, final del periodo clínico, se cursarán las siguientes asignaturas:

- Patología médica (alterna).
- Pediatría (alterna).
- Terapéutica clínica (alterna).
- Oftalmología (alterna).
- Otorrinolaringología (alterna).
- Dermatología (alterna).

- Psiquiatría (alterna).
- La Pediatría se cursara en el último año, porque su explicación supone el conocimiento de las Patologías interna y externa.
- La Terapéutica clínica debe ser también explicada en el último curso.

Las especialidades se traspasan todas al último año, incluyendo además la Psiquiatría. En esta forma se facilita y simplifica la explicación de las mismas. Las especialidades son enseñanzas eminentemente prácticas y se circunscriben en sus cursos generales a las cuestiones de indudable interés para el Médico. De esta manera no resultará tan recargado el último curso, pues las asignaturas que se incluyen en él son de hecho alternas, representando, por consiguiente, el conjunto de las asignaturas una labor diaria en la Facultad de cuatro a seis horas, comprendidas las clases, consultas, laboratorio y servicio hospitalario.

En los primeros años no es posible acumular tan gran número de disciplinas, porque a las horas señaladas y que corresponden a las lecciones consignadas en los horarios hay que añadir más de otras tantas a demostraciones, trabajos de laboratorio, consultas, etc., que forman la parte práctica de la enseñanza, que en las especialidades, si bien no totalmente, aparece más unida a las lecciones clínicas.

Durante el transcurso del período clínico es necesario que, además de las asignaturas obligatorias antes señaladas, se estudie, una por lo menos, de las disciplinas siguientes:

Urología, Parasitología, Endocrinología, Electrológica, Hidrología.

De este modo podrá el alumno ampliar sus conocimientos y ejercitará un esfuerzo de voluntad muy útil para su porvenir.

Transcurridos tres cursos completos (periodo de escolaridad, tres años), durante los cuales pueden estudiarse las asignaturas del período clínico, el alumno, si se juzga suficientemente preparado, podrá solicitar exámenes de los grupos de este período.

Es conveniente que después de haber sido aprobado el alumno en los exámenes del periodo clínico, haga una estancia, por lo menos de seis meses, en un Centro hospitalario, autorizado por la Facultad de Medicina. Transcurrido este plazo, el alumno será admitido a un examen de Licenciatura, sobre materias del período clínico, y aprobado este examen, el alumno recibirá su título profesional. Debe reconocerse, en efecto, que después de la supresión del grado de revalida ha decaído bastante el nivel cultural médico de gran parte de los Licenciados, que antes veían en dicha prueba una barrera que les obligaba a un esfuerzo final que hoy día estiman inútil.

A no dudarlo, el restablecimiento del ejercicio del grado de Licenciado con el vigor adecuado hará desistir de continuar la carrera a muchos alumnos que, a fuerza de años confían en ir aprobando lentamente las distintas asignaturas y a los que un examen final no permitirá lograr nunca el título profesional.

La prueba de reválida debe ser seria para que sea eficaz.

Para las pruebas de fin de curso se establecen en este plan los exámenes por grupos. En las enseñanzas del primer período o básico, la agrupación de las asignaturas resulta fácil y hacedera; en cambio, en el periodo clínico se reúnen las asignaturas en cuatro grupos de disciplinas

afines posibles, y bastará la simple expedición del certificado de aptitud, en cuanto se refiere a las especialidades, que sería imposible agrupar sin constituir una ficción.

Los cursos de la Facultad de Medicina tendrán, pues, el siguiente mínimo de escolaridad:

- Curso preparatorio, un año.
- Período básico, tres años.
- Período clínico, tres años.

Es una aspiración antigua de las Facultades de Medicina la de poder crear Diplomas de especialistas y, por lo tanto, la de poder establecer las enseñanzas pertinentes para la expedición de dichos diplomas. Para la obtención de estos Diplomas no debe ser suficiente estudiar con más intensidad una determinada asignatura de la especialidad que el alumno desea adquirir, sino que es preciso organizar pequeñas licenciaturas que comprendan todas las asignaturas o disciplinas propias de la especialidad pero ampliadas y circunscritas a la misma.

Para obtener el Diploma de Cirujano, deberán organizarse cursos especiales de Anatomía quirúrgica, de Fisiología quirúrgica, de Química aplicada a los anestésicos, etc., y tan sólo después de cursadas todas estas asignaturas y obtenidos los respectivos certificados de aptitud, podría la Universidad conceder el Diploma de la especialidad.

Estos cursos de especialización no deberán considerarse como de preparación profesional exclusivamente. Y en modo alguno deben conferir los Diplomas que se extiendan derechos que menoscaben el libre ejercicio de la profesión médica, en cualquiera de sus especialidades,

para los que posean el título de Licenciado. Su valor no debe ser otro que el que la sociedad le otorgue, por suponer en sus poseedores un caudal mayor de conocimientos relacionados con la especialidad.

Se autorizarán, como hasta ahora, las enseñanzas en los Centros oficiales, Hospitales, Institutos, etc., que las Facultades de Medicina consideren hallarse en condiciones pedagógicas, con objeto de facilitar los estudios a los que por determinadas circunstancias no puedan acudir a los locales de las Facultades y para utilizar el inmenso material que todas esas instituciones podrían aportar a la enseñanza. Para ello han de tener las Facultades el derecho de proponer, y la Universidad de conferir, el ejercicio de habilitación o *venia docendi* a Profesores o Médicos que por su sólida preparación científica merezcan esta confianza. Esta habilitación o *venia docendi* no surtirá efecto alguno si no fuera acompañada del derecho a los habilitados para expedir los Certificados de aptitud que el alumno ha de presentar para ser admitido a examen, y para obtener el título profesional, y por esta razón, no sólo los habilitados con la *venia docendi* podrán expedir dichos certificados (ateniéndose, naturalmente, a las reglas que para ello establezcan las Facultades), sino que, además, debe autorizárseles para formar parte de los Tribunales de examen en calidad de competentes.

El Doctorado se obtendrá después de la aprobación de un curso de Historia de la Medicina, mediante la prueba de una tesis doctoral que deberá ser elaborada por el Licenciado, bajo la dirección, tutela y consejo de un Catedrático, o Profesor habilitado, o auxiliar designado por la Facultad a petición e indicación del Doctorado, el cual formará parte del Tribunal si así lo desea. Deberá transcurrir un año, por lo menos, desde la obtención del título de Licenciado hasta la presentación de la tesis doctoral a la Universidad Central.

También se procurará limitar los traslados arbitrarios de los alumnos de unas Universidades a otras. Para ello se propone que para ser admitido al examen del periodo básico o clínico un alumno procedente de otra Universidad, se especifiquen las condiciones en que podrán hacerse.

Esta reforma de los estudios médicos es la expresión de las ponencias y conclusiones de las asambleas de Catedráticos. No se trata, pues, de una improvisación, sino de deseos reiteradamente expuestos al Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.

Por las razones expuestas, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Instrucción pública y Bellas Artes.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1: A partir del próximo curso académico de 1936 a 1937, las enseñanzas de las Facultades de Medicina se regirán por el siguiente plan de estudios:

Artículo 2: Ingreso en la Facultad.— Para ingresar en la Facultad se requiere:

1. Ser bachiller.
2. Haber aprobado el ingreso en la Universidad, con excepción de los alumnos que hayan aprobado la reválida del Bachillerato por Tribunales compuestos de Catedráticos de Universidad.
3. Haber cumplido dieciséis años. A los bachilleres del plan de 1934 se les exigirá la edad de diecisiete años.

Artículo 3: Curso preparatorio.– Las asignaturas del curso preparatorio son las siguientes:

- Complementos de Física.
- Complementos de Química.
- Complementos de Biología.
- Matemáticas aplicadas.

Estas asignaturas se cursarán en las Facultades de Ciencias o en los cursos preparatorios organizados a este objeto, donde no hubiere esta facultad.

Artículo 4: Los estudios de Medicina de todas las Facultades de España comprenderán dos periodos: un periodo de enseñanzas básicas y un segundo período clínico.

El *minimum* de escolaridad de cada periodo será de tres años.

Para poderse matricular en cualquiera de las asignaturas del período básico es necesario tener aprobado el examen de conjunto del curso preparatorio, y para matricularse en cualquiera de las asignaturas del periodo clínico es necesario tener aprobados los tres cursos que constituyen las pruebas del periodo básico.

Artículo 5: Periodo básico.– Las enseñanzas del período básico abarcan las siguientes disciplinas:

- Anatomía (comprendiendo la Anatomía descriptiva y topográfica con sus técnicas y la Embriología); dos cursos.

- Fisiología (comprendiendo la Fisiología general y especial y la Química fisiológica); dos cursos.
- Farmacología (incluyendo la Materia médica); un curso.
- Histología normal; un curso.
- Anatomía patológica; un curso.
- Microbiología; un curso.
- Patología general; un curso.

El examen del periodo básico constará de tres grupos, a saber:

- Grupo A. Anatomía, Histología.
- Grupo B. Fisiología. Farmacología.
- Grupo C. Anatomía patológica, Patología general, Microbiología.

El examen del primer grupo debe preceder al segundo y el de este al tercero.

Cuando, después de transcurridos, por lo menos, dos años académicos desde la iniciación de la matrícula en la Facultad, se considere el alumno preparado para sufrir el examen del grupo A del período básico, lo solicitará del Decano en instancia que deberá presentar, acompañada de los certificados necesarios, en la primera quincena de Diciembre o en la última de Mayo.

Este examen se verificará a partir del 15 de Enero y del 1º de Junio.

Los certificados que deberá acompañar a la solicitud de examen serán los siguientes:

- Certificado de haber pagado los derechos de matrícula correspondientes a las asignaturas del grupo A; y
- Certificados de aptitud; esto es, de haber realizado el mínimo de trabajos que la Facultad señale para cada una de las asignaturas que comprende el grupo.

Para solicitar examen de los grupos B y C han de haber transcurrido, por lo menos, tres años desde la iniciación de la matrícula en la Facultad. El alumno que se considere preparado para sufrir los exámenes de los grupos B y C, lo solicitará del Decano en instancia que deberá presentar, acompañada de los certificados necesarios, en la primera quincena de Diciembre o en la última de Mayo. Estos exámenes se verificarán a partir del 15 de Enero y del 1º de Junio.

Los certificados que deberá acompañar a la solicitud de examen serán los siguientes: primero, certificado de haber pagado los derechos de matrícula correspondientes a las asignaturas de los grupos B y C; segundo, certificados de aptitud, esto es, de haber realizado el mínimo de trabajos que la Facultad señale para cada una de las asignaturas de los grupos; y tercero, certificado de aprobación del grupo A.

Al hacer la solicitud de examen de cualquiera de los grupos A, B o C, entregará el alumno el importe correspondiente a los derechos de examen que se establezcan.

La reprobación por tres veces en un mismo grupo del período básico inhabilita para la continuación de los estudios.

Los alumnos que hayan sido reprobados en cualquiera de los grupos del periodo básico podrán repetir el examen sólo una vez dentro del mismo curso sin nuevo abono de derechos. Para ello, durante el mes de Septiembre habrá una sesión de exámenes extraordinarios, sólo para alumnos que no hayan sido aprobados en cualquiera de los grupos del periodo básico durante las convocatorias de Enero o de Junio.

Artículo 6: Período clínico.— El período clínico comprenderá las siguientes disciplinas obligatorias con sus correspondientes ejercicios prácticos: Patología médica (tres cursos); Patología quirúrgica (dos cursos); Obstetricia y Ginecología (dos cursos); Pediatría; Psiquiatría; Oftalmología; Otorrinolaringología; Dermatología; Terapéutica clínica; Higiene; Medicina legal; cada una un curso.

El reglamento de estudios fijará dentro de estas normas los límites de extensión y duración máxima y mínima de la enseñanza para cada disciplina.

La Facultad formará un cuadro con el plan de estudios y el horario que recomienda a sus alumnos y el de Profesores con *venia docendi*. El alumno podrá matricularse libremente con los Profesores que prefiera de los indicados en el cuadro, siguiendo o no el orden que la Facultad aconseje, siempre y cuando no exista incompatibilidad de horas; pero no podrá inscribirse en ninguna de las asignaturas del segundo período o clínico, sin haber aprobado antes todos los exámenes del período básico.

Artículo 7: Durante el periodo clínico deberá estudiar el alumno un curso completo, por lo menos de una de las asignaturas siguientes o de otras que pudieran establecer la Facultad, con un Catedrático o con Profesores y Médicos de reconocida competencia científica.

- Urología.
- Parasitología.
- Endocrinología.
- Electrología.
- Hidrología médica.

Artículo 8: Cuando, después de transcurridos, por lo menos, tres años académicos desde la aprobación de los exámenes del periodo básico, se considera el alumno preparado para sufrir el examen del periodo clínico, lo solicitará del Decano en instancia que deberá presentar, acompañada de los certificados necesarios, en la primera quincena de Diciembre o en la última de Mayo. Estos exámenes se verificarán en Enero y en Junio.

Los certificados que deberán acompañar a la solicitud de examen serán los siguientes:

- Primero. Certificado de haber pagado los derechos correspondientes a todas las asignaturas del periodo clínico.
- Segundo. Certificado de aptitud, con arreglo a las condiciones exigidas por la Facultad, de todas y cada una de las asignaturas que constituyen el período clínico.

Los exámenes del período clínico se agruparán de la forma siguiente:

- Grupo D: Patología médica, Pediatría.
- Grupo E: Patología quirúrgica.
- Grupo F: Obstetricia y Ginecología.

- Grupo G: Higiene y Medicina legal.

Para la aprobación de las demás asignaturas del periodo clínico bastará el certificado de aptitud que expiden los Catedráticos respectivos o los Docentes expresamente autorizados para ello por la Universidad, con arreglo a las bases dictadas por la Facultad.

El alumno reprobado en cualquiera de los grupos del período clínico podrá repetir el examen sólo una vez dentro del mismo curso académico sin abonar nuevos derechos. Para ello, durante el mes de Septiembre habrá una sesión de exámenes extraordinarios sólo para alumnos que no hayan sido aprobados en cualquiera de los grupos del periodo clínico durante las convocatorias de Enero o de Junio.

Terminado el período clínico, el alumno deberá hacer una estancia durante seis meses, por lo menos, en un Centro hospitalario autorizado por la Facultad. Transcurrido este plazo será admitido a un examen de licenciatura sobre materias del período clínico. Aprobado este examen, el alumno recibirá su título profesional.

Artículo 9: Las Facultades de Medicina podrán organizar enseñanzas intensivas, compuestas de varias asignaturas y de varios cursos, para la concesión de Diplomas de especialista, determinando el tiempo de escolaridad y las pruebas necesarias para obtener dichos Diplomas. Estos Diplomas serán expedidos por la Universidad en la cual dichos estudios se realicen.

Artículo 10: Régimen de exámenes.— Cada Tribunal de examen estará constituido por lo menos con dos Catedráticos. Podrán completarse los Tribunales de examen con los Docentes a quienes la Facultad

haya concedido el derecho a expedir certificados de aptitud y con los Auxiliares.

Ninguno de los elementos aptos para formar parte de los Tribunales podrá dar conferencias particularmente retribuidas, a menos de renunciar previamente a su derecho a formar parte del Tribunal.

Quince días antes de la época de los exámenes se nombrarán los Tribunales, eligiendo la Facultad un número de Profesores que le permita formar suficiente número de aquéllos, nunca inferior a dos grupos. Elegirá también un grupo prudencial de suplentes.

Será presidente de cada Tribunal el Catedrático más antiguo, salvo en los casos en que forme parte del mismo alguna Autoridad académica a la que de derecho corresponda la presidencia. Dos días antes del periodo de exámenes, en presencia del Decano y del Secretario de la Facultad, se procederá al sorteo de los alumnos entre los distintos Tribunales del grupo o grupos que hayan de examinarse, y terminado el acto se hará público el resultado.

Los exámenes constarán de un ejercicio escrito de carácter eliminatorio y de un ejercicio de carácter teórico-práctico, que el Tribunal fijara libremente en la forma en que haya de efectuarse. El alumno deberá ser interrogado por todos los miembros del Tribunal.

Las calificaciones serán el resultado de una votación, que se hará por bolas blancas o favorables y negras o desfavorables. No habrá más calificación que la de aprobado o no aprobado.

Los Tribunales, después de los exámenes, publicarán una relación de los alumnos que, por su preparación científica, pueden aspirar a la concesión de matrícula de honor, en armonía con las disposiciones

vigentes, sometiéndose a una nueva prueba, que la facultad fijará libremente para cada asignatura o grupo de asignaturas. El número de alumnos que puede señalar cada Tribunal para esta prueba no tiene más limitaciones que el buen criterio de los Tribunales.

Los alumnos no aprobados, aunque la reprobación haya tenido lugar después del ejercicio teórico-práctico, deberán repetir en una nueva convocatoria todos los ejercicios, sin que tenga ningún valor la aprobación parcial de algún ejercicio anterior.

No habrá más convocatorias de exámenes que las de Enero y Junio. En Septiembre podrá anunciarse una convocatoria extraordinaria, reservada exclusivamente para los alumnos que hayan sido reprobados en cualquiera de las convocatorias de Enero o de Junio del mismo año.

El examen de Licenciatura, ante un Tribunal constituido, necesariamente, por tres Catedráticos, por lo menos, de la Facultad, comprenderá, como *mínimum*:

1.º Un examen clínico eliminatorio de un enfermo de: a) Patología médica; b) Patología quirúrgica; c) Obstetricia y Ginecología, y d) Especialidades.

2.º Un examen oral, correspondiente a las disciplinas objeto del examen clínico.

Un Reglamento especial determinará la forma en que deberá realizarse este examen.

Para estos exámenes de Licenciatura, la Facultad constituirá tantos Tribunales como pueda, con los Catedráticos de que disponga, y entre

éstos Tribunales se sorteará el que ha de corresponder al aspirante a la Licenciatura.

Artículo 11: Del Doctorado.— El título de Doctor se obtendrá conforme a las normas de carácter general, mediante una tesis de investigación dirigida por persona de competencia notoria, a juicio de las Facultades, y avalada por un catedrático. Esta tesis será sometida a la aprobación de la Universidad Central.

Para obtener el título de Doctor, el candidato deberá aprobar, necesaria y previamente, un curso de Historia de la Medicina.

Artículo 12: Del certificado de aptitud.— La Facultad podrá proponer, y la Universidad conceder, la *venia docendi*, y, por lo tanto, el derecho a expedir certificados de aptitud a los Profesores agregados o libres que, por su reconocida competencia científica, merezcan esta distinción. Antes de procederse a la propuesta, el interesado deberá hacer constar, a satisfacción de la Facultad, que cuenta con un servicio dotado de los medios necesarios para dar la enseñanza. En casos extraordinarios, las Facultades pueden solicitar la colaboración de Médicos ajenos al Profesorado de notorio relieve científico.

La habilitación podrá retirarse o suspenderse por acuerdo de la Facultad. Cesará *ipso facto*, cuando el Profesor habilitado dejara transcurrir un año académico sin dar curso alguno, no habiendo causa bastante que lo justifique.

En todo tiempo la Facultad se reserva el derecho de inspeccionar la labor del Profesor habilitado.

La Facultad determinará, para cada asignatura, el mínimo de trabajo y su naturaleza que debe realizar el alumno, no pudiendo ni

los Catedráticos ni los Profesores habilitados expedir el certificado de aptitud si no se han cumplido los acuerdos de la Facultad.

Artículo 13: Del abono de derechos de matrícula, de prácticas y de examen.— El alumno pagará al hacer la inscripción de cada una de las asignaturas de que desee matricularse, teniendo en cuenta las prelacións antes citadas, la cantidad que se determine, en concepto de derechos de matrícula y de prácticas, y al pedir el examen, las cantidades que se señalen con este objeto. Además satisfará una cantidad, que igualmente se determinará, para responder de posibles deterioros de material o enseres causados por su culpa. El remanente anual de esta última cantidad se reintegrará a los estudiantes.

Artículo 14: Las Facultades de Medicina anunciarán antes del 5 de Octubre del próximo curso, y durante el mes de Junio en los siguientes, el orden de estudios. En ellos ampliarán libremente el cuadro actual de sus enseñanzas, pudiendo incluso existir dos o mas Profesores de una misma disciplina.

Artículo 15: Los Profesores habilitados por la Universidad podrán explicar la disciplina para la que sean habilitados, aun cuando se halle oficialmente a cargo de otro colega.

Artículo 16: Los estudiantes podrán concurrir a los cursos de aquellos Catedráticos o Profesores habilitados que prefieran, inscribiéndose oportunamente en la Facultad para que aquéllos puedan expedirles los certificados de aptitud necesarios para ser admitidos a los exámenes.

Los alumnos que al comenzar estas prácticas no lo hiciesen constar en la Facultad respectiva perderán el derecho a la validez académica del certificado de Aptitud.

Artículo 17: La aprobación en una Facultad de Medicina del examen del periodo básico será válida para proseguir los estudios en otra Facultad de Medicina. En cambio los exámenes del periodo clínico y el examen final de reválida o licenciatura deberán hacerse necesariamente en una misma Facultad.

Artículo 18: Para la aprobación del curso preparatorio se hará un solo examen de conjunto.

Artículo 19: A partir del próximo curso académico de 1936–1937, incluso por el plan vigente, queda suprimida de los planes de estudios de las Facultades de Medicina la asignatura de Anatomía topográfica y Técnica operatoria, pasando los fundamentos científicos de esta disciplina a las asignaturas de Anatomía normal y de Patología quirúrgica, respectivamente.

Artículo 20: Los actuales Catedráticos de Anatomía topográfica y Terapéutica quirúrgica se convertirán automáticamente en Catedráticos de Patología quirúrgica con los mismos derechos que si hubieren ingresado directamente en esta Cátedra.

Artículo transitorio: Este Decreto comenzará a regir a partir del curso 1936–1937. Los alumnos que al comenzar este curso académico hubiesen aprobado una o más asignaturas podrán continuar sus estudios por el régimen vigente.

No obstante, los alumnos que deseen adaptarse al plan de este Decreto podrán hacerlo con las siguientes condiciones:

1º. Los que no hayan aprobado los cuatro primeros cursos (incluyendo el preparatorio) del plan vigente, renunciarán a los derechos adquiridos,

sometiéndose al examen y plazos señalados para los exámenes del periodo básico.

2º. Los que tengan aprobadas todas las asignaturas del periodo básico (incluyendo las del preparatorio) quedarán eximidos de un nuevo examen y pasaran al periodo clínico, sometiendo a las disposiciones de este Decreto.

3º. Los alumnos que teniendo aprobadas todas las asignaturas del periodo básico y alguna o algunas del periodo clínico deseen adoptar el nuevo plan, renunciarán a los derechos adquiridos con relación a las asignaturas del periodo clínico y se someterán a las disposiciones de este Decreto en lo relacionado con dicho periodo.

Quedan anuladas cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de este Decreto.

Dado en Madrid a seis de Febrero de mil novecientos treinta y seis.

Algunos comentarios al nuevo Plan de Enseñanza

Médica

Wenceslao López Albo

El Decreto atinente a estudios médicos que acaba de promulgarse nos inspira ciertas consideraciones relacionadas con el I Congreso Español Pro Médico. Bastantes normas que en aquél se recogen han sido propuestas, discutidas y aprobadas en la Asamblea de Zaragoza.

En lo concerniente a la faceta de la enseñanza se incorporan las Matemáticas aplicadas al período premédico, criterio defendido en su ponencia por el Prof. Trías Pujol, de la Universidad de Barcelona. Esta materia, tan importante, y asaz descuidada, para el biólogo, figura en el plan de estudios de la Facultad barcelonesa. Advertimos que en el ciclo básico se ha seguido la orientación de la Universidad catalana, con solo algún cambio en las denominaciones de ciertas disciplinas (Microbiología en vez de Bacteriología y Parasitología; Patología general en lugar de Fisiopatología y Semiología clínica; Química biológica por Bioquímica), si bien no se incluyen, al menos explícitamente, la Embriología y la Teratología, ni tampoco la Física médica. Persiste la omisión de la Psicología médica, asignatura que el Prof. Téllez, de la Casa de Salud Valdecilla, proponía en su ponencia y por la que nosotros abogamos en una proposición.

Los conocimientos de Psicología médica son tan esenciales e imprescindibles al médico general como, sobre todo, al especializado en Psiquiatría. Por eso creemos que debiera ser obligatorio para todos los alumnos del período básico, en uno de los últimos grupos, y sólo sería preciso, para pasarla, un certificado de aptitud. Esta enseñanza

la explicaría el profesor de Psiquiatría. Recordemos que la Universidad autónoma de Barcelona ha tenido el acierto de establecer en el período premédico un curso de Introducción a la Filosofía, de la que únicamente se exige la asistencia, y ella debería ser complementada por la Psicología en el período preclínico. No hemos de resaltar aquí la desoladora ignorancia en cuestiones filosóficas y psicológicas de la inmensa mayoría de los profesionales de la Medicina y la necesidad de que el médico posea siquiera unas nociones fundamentales de la evolución filosófica y psicológica de la humanidad y del pensamiento médico. Claro que, quedando las Facultades en libertad de ampliar el cuadro oficial de estudios, es de esperar que adopten sus claustros estas disciplinas.

Subsiste en el nuevo plan de enseñanza, y esto sí que tardará en desterrarse de la mentalidad médica, la absurda división, fundada en un medio terapéutico, de la Patología en médica y quirúrgica, aunque se da en él preferencia (un curso más), y ello nos parece un gran acierto, a la Patología médica, única asignatura que, con la Patología general (Patología anatómica, Patología experimental, Patología fisiológica) merece esta denominación genérica de Patología. Pues, en realidad, solo hay patologías especiales y al margen de ellas terapéuticas peculiares.

La técnica operatoria se agrega a la Patología quirúrgica. Tal vez fuera preferible que, con la designación de Terapéutica quirúrgica, constituyera aquella una disciplina especial obligatoria, de un curso, del mismo modo que hay una Terapéutica clínica (mejor, médica o farmacológica) y una Electrología (mejor, Terapéutica física en su amplio sentido), que asimismo se estudian con independencia de la Patología médica. Estas tres modalidades de tratamiento, más la Terapéutica biológica (no aludida en el nuevo plan) y la Terapéutica

psíquica, que debe incluirse en la Psicología médica, constituyen las cinco ramas de los procederes curativos. Pero mientras perdure el concepto de Patología quirúrgica hay razones para incorporar a ella la Terapéutica quirúrgica, aunque siempre sería necesario un curso especial obligatorio destinado a esta disciplina, de tanta responsabilidad médica y social, al igual que se hace con las otras a pesar de estudiarse en las respectivas patologías. Permanece igualmente el clásico concepto de la Pediatría en su máxima amplitud, en vez de circunscribirse a la Puericultura y la primera infancia.

En el grupo de las especialidades se sigue dejando de lado la Neurología, la cual no se cursará de modo singular a no ser que la prohíjen las Facultades añadiéndola a las obligatorias. En esto lleva ya otra ventaja el plan de la Universidad de Barcelona. Y es altamente plausible el que figure la Psiquiatría entre las especialidades exigibles. No vemos, por lo contrario, necesidad de que se obligue a los alumnos a un curso completo de una de ellas, pues juzgamos que en todas debiera bastar el certificado de aptitud, adquirido después de la asistencia a un curso trimestral.

Se han tenido en cuenta en el plan que comentamos los estudios prácticos una vez terminado el período clínico, si bien la estancia en un servicio hospitalario, autorizado por la Facultad, se reduzca al corto tiempo de seis meses, insuficiente, y que debiera ampliarse a un año, con la obligación de permanecer un semestre en un servicio médico y repartir el otro entre servicios médico quirúrgicos. Sin embargo, esta innovación supone ya una gran ventaja sobre los planes anteriores.

Parece algo superflua la persistencia del examen de reválida para la licenciatura, especialmente una vez incluido el semestre práctico.

Nosotros hemos defendido en varias ocasiones la unificación de los títulos de licenciado y doctor, suprimiendo el primero, y siendo el último el que solamente se expida para toda clase de actividades profesionales.

Dispone el Decreto que el doctorado, previa aprobación de la Historia de la Medicina (asignatura formativa esencial, ya que quien desconozca la evolución filosófica y científica de su disciplina no es capaz de comprenderla en su integridad, ni de caminar con paso firme a través de los conocimientos actuales), se reduzca a una tesis de investigación dirigida por persona de competencia notoria, a juicio de la Facultad, y avalada por un catedrático (suponemos que oficial o paraoficial). Pero aún se mantiene el criterio centralista de que sólo la Universidad de Madrid pueda otorgar el título de doctor. Esta atribución debiera extenderse a todas las Universidades.

Excelente nos parece la reducción de las calificaciones a aprobado y no aprobado; el dejar en libertad a los tribunales para graduar el número de matrículas de honor, y el que en ellos no tomen parte quienes hayan dado cursos remunerados. Quizás fuera mejor prohibir el que los tribunales se formaran por personas que hubieran tenido en su matrícula a los examinados respectivos.

Se aborda igualmente la cuestión de los especialistas, de la que se había inhibido siempre el Estado. Pues excepto raras iniciativas privadas (Instituto Rubio y, de modo especial, la Casa de Salud Valdecilla), no existían diplomas para el ejercicio de una determinada actividad. Empero el criterio del Decreto es harto restringido al fijar que estas enseñanzas se den en las Facultades de Medicina. En este aspecto, la reforma parece no conceder importancia o, al menos, olvidar las dos instituciones que se han fundado con esta finalidad (enseñanza

de postgraduados), exhibiendo de este modo un ejemplo al Estado. Y éste, que no dispone en su mayoría de sus universidades de medios mejores ni siquiera iguales que los de una de las instituciones precitadas para poder instruir con eficacia a los futuros especialistas, se arroga la exclusiva de esta misión.

Ha acaecido aquí lo que nos temíamos y habíamos previsto con motivo de la discusión de la ponencia de los doctores Martín Calderín y Haro: “El estudio de las especialidades –decíamos– se efectuaría en nosocomios (o servicios) que reunieran condiciones docentes y o que estuvieran autorizados por el Estado (a propuesta de la Universidad). Pues sería absurdo que éste no aprovechara instituciones, unas ya de abolengo en nuestro país (Instituto Rubio, Instituto Madinaveitia) y otras más recientes (Instituto Marañón, Clínica Galart y otras del Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo de Barcelona), y sobre todo una creada *ad hoc* para la especialización (la Casa de Salud Valdecilla).” La restricción del Decreto a este respecto impediría que, entre otras, no pudieran cursarse las especialidades psiquiátrica y neurológica por carecer de estos servicios el Estado en sus Facultades.

Pero esperamos que en la *Gaceta* se vayan indicando, como complemento de lo consignado en el Decreto, las instituciones o servicios que reúnan condiciones para formar especialistas; que se establecerán unas normas generales a propósito del tiempo de asistencia a los servicios y se exigirá la reducción de una Memoria resumen de la formación práctica y doctrinal del candidato, la presentación de certificados acreditativos de la asistencia asidua a los servicios y una Memoria científica, todo lo cual, sin examen alguno, sería visado por un tribunal integrado por profesores oficiales, paraoficiales y de la

propia institución en que se hayan llevado a cabo los estudios de la especialidad, y el título sería conferido en definitiva por el Estado.

Las novedades acerca del profesorado son acaso las de mayor trascendencia, y ellas concuerdan con lo sugerido por nosotros y acordado por el Congreso. Según el Decreto, las Facultades pueden proponer y las universidades conceder la *venia docendi*, y el consiguiente derecho a librar certificados de aptitud a profesores agregados o libres que por su reconocida competencia científica sean acreedores a esta distinción, siempre que el interesado cuente con un servicio dotado de los elementos necesarios para proporcionar las enseñanzas, y podrán exponer sus disciplinas aunque oficialmente las explique otro profesor oficial. Y concede a las Facultades autorización para solicitar colaboración de profesionales de notorio relieve científico ajenos al profesorado oficial.

Aquí vemos recogidas parte de las ideas expuestas en la ponencia sobre selección del profesorado y que fueron sancionadas por el Congreso. En ella sostenemos que la creación del profesorado libre o paraoficial (habilitado, según reza el diario oficial) sería la reforma fundamental para el auge de nuestra Universidad, y agregamos que su ausencia en nuestra Universidad ha sido uno de los principales motivos de su decadencia primero y de su lento resurgir más tarde. Todo investigador que merezca garantía por su labor anterior y solicite una cátedra libre será llamado o admitido por la Universidad, y de ese modo la cátedra libre sería la mejor emuladora de la cátedra oficial. En el Decreto se autoriza a las Facultades a tener dos profesores de la misma disciplina. De esto deriva una ventaja para los alumnos, que podrán concurrir a los cursos del catedrático oficial o de los profesores agregados o de los

paraoficiales que prefieran, quienes les concederían los certificados de aptitud necesarios para ser admitidos a las pruebas.

En la reforma no se altera el método de selección del profesorado oficial. Continuarán nuestras absurdas y nefastas oposiciones, hoy un tanto modernizadas por el concurso que las complementa. Es esto lo único que ha escapado al escalpelo ministerial, como si ello constituyera el *noli me tangere!* de nuestro actual plan de enseñanza.

En el Decreto se aprecia el espíritu de las ponencias de Enseñanza Médica y de las conclusiones del I Congreso Español Pro Médico, en lo que respecta al plan de estudios, al profesorado paraoficial y a las especialidades. En lo atañente al primero, las normas del plan defendido por el Prof. Trías Pujol han sido llevadas casi en su totalidad (período premédico, período básico y período clínico) al nuevo plan de enseñanza, y ello honra a una región peninsular, a Cataluña, cuya universidad autónoma, tan injustamente maltratada por quienes debieron comprender los ideales de cultura que la animaban, ha señalado al Estado español las directrices a seguir en la enseñanza oficial, y las cuales fueron adaptadas con gran entusiasmo y el voto unánime de los asistentes al Congreso de Zaragoza.

Los Dres. Noguera pueden estar bien satisfechos de que sus anhelos y trabajos en pro de la clase fructificaran en algo eficaz para el futuro de nuestra profesión, y los médicos españoles se congratularán de que un compañero ilustre, el doctor Villalobos, haya sabido recoger una buena parte de sus aspiraciones.

Acotaciones al nuevo Plan de Estudios Médicos

Heliodoro Téllez Plasencia

Reconocemos en el Decreto del señor Villalobos, sobre todo en su parte expositiva, no solo un “aire” general de analogía con las conclusiones de nuestro primer Congreso Pro Médico, sino frases y párrafos enteros sensiblemente inspirados por el texto de nuestras ponencias. Hemos de agradecer al Sr. Villalobos su rara diligencia en recoger y servirse de los resultados de nuestra labor, y hemos de felicitarlos de no haber trabajado en balde.

Merecería el Sr. Villalobos más elocuentes elogios; pero merece sobre todo que una crítica sincera justiprecie lo mucho logrado ya con su nuevo plan y lo que aún quede por completar y perfeccionar.

Sensiblemente se advierte, lo mismo en el preámbulo que en los artículos del Decreto, la tendencia a cohonestar los máximos avances en el espíritu de la enseñanza, con los mínimos trastornos en la organización material de las Facultades actuales. Se advierte también cierto academicismo formulario y formal, especialmente en la técnica de los exámenes. Pero esto es leve y excepcional. El primer punto deja, en cambio, pendientes problemas que si, en verdad, exigen una remoción más profunda de lo preestablecido, difícilmente podrán ser soslayados sin que con ello se reste eficacia y solidez a la mera estructura pedagógica. Enumeraremos algunos de estos problemas siguiendo el articulado del decreto.

Artículo 2º.— Se habla de “aprobar el ingreso en la Universidad”, que puede ser reemplazado por la “aprobación de la reválida del bachillerato”. Se han soslayado así todas las tendencias nuevas de selección racional

de los alumnos, luminosamente expuestas en la ponencia del Prof. Mira. Queda, pues, al arbitrio del tribunal el limitar o no la selección o la clásica carrera de obstáculos, más o menos difíciles y más o menos inútiles para una definición real de aptitudes, que es aún hoy el examen de ingreso.

Artículo 3º.— La Física, Química, Biología y Matemáticas quedan segregadas de las ciencias básicas y entregadas, como ahora, a las Facultades de Ciencias. Este curso, pues, queda aún, para el alumno, fuera de la Medicina. Se pierde así en gran parte la eficacia formativa de estas ciencias, cuyas aplicaciones a la Medicina son tan peculiares y extensas que justificarían plenamente su segregación de las Facultades de Ciencias. El número de alumnos, por otro lado, hace que los alumnos de Medicina sean en ellas un estorbo para los estudiantes de otras carreras. El que en la redacción de los cuestionarios intervengan catedráticos de Medicina es una garantía suficiente.

Lo lógico sería que las enseñanzas de Química fuesen organizadas y dirigidas por el profesor de Farmacología; las de Física y de Matemáticas, por el profesor —hoy inexistente— de Terapéutica física, y las de Biología, por el de Fisiología. Organizados y dirigidos, digo, y no profesadas, pues estas enseñanzas podrían confiarse a profesores encargados de curso, análogos a los maîtres de conférences de la universidad francesa.

Artículo 5º.— Es sensible que en la enseñanza de la Anatomía radiológica, preconizada en las ponencias del profesor A. Trías Pujol y en la mía. Es también sensible que la Terapéutica quede reducida a la Farmacología, forma importante, pero cada vez menos exclusiva del arte de curar. Remito al lector a mi ponencia, que sería impertinente repetir aquí, en la que este tema fue desarrollado con bastante extensión. Era

al menos urgente, a ejemplo de la Universidad autónoma de Barcelona, incluir la Terapéutica física, cuyos fundamentos más esenciales seguirán explicando, según sus aficiones, los profesores de Ginecología. Sobre este punto volveremos después.

Es sensible que se haya omitido un periodo técnico, preclínico o propedéutico antes de la entrada en las clínicas. La técnica quirúrgica no es la Patología quirúrgica, con la que ahora se confunde; la propedéutica clínica hubiera hecho que los alumnos llegasen a las clínicas sabiendo explorar a los enfermos, lo que ahora habrán de aprender en las clínicas mismas, con detrimento del estudio de las patologías especiales.

Artículo 6º.— Bien enfocado, en general, el estudio de las clínicas, salvo en algún punto. La terapéutica clínica no es una clínica más: o es un estudio premonitorio a las clínicas o, al ser posterior a éstas, es una simple repetición de lo que en ellas se dijo e hizo. Las especialidades siguen siendo cátedras autónomas y ocupando un curso íntegro, aun con la atenuante de clases alternas, muy espaciadas. Hubieran sido preferibles cursillos cortos, continuos y condensados, con lo que se hubiera permitido que el estudiante pasara un periodo sumergido en el ambiente clínico de la especialidad, y se habría evitado la muy probable dispersión y ligereza que supone el estudio simultáneo de siete u ocho materias clínicas. Visiblemente se advierte el deseo del Sr. Villabos de no romper demasiado bruscamente con los modos, usos y rutinas actuales.

Esta tendencia —muy loable, en suma, pues un exceso de radicalismo hubiese tal vez hecho que la reforma quedase en letra muerta— es todavía más clara en el artículo 7º, en el que se incorporan a la licenciatura, como materias voluntarias, las que constituían el antiguo doctorado.

Estas asignaturas, creadas de aluvión, al azar y, creo que sin excepción, a la medida de una persona determinada, representan un elemento de incoherencia y de irracionalidad difícilmente compatible con la eficacia y coordinación pedagógica, con la rebusca de condensación y utilidad que debe presidir al planear estudios tan vastos y cargados como los de Medicina.

En gran parte, estas disciplinas, los centros donde se cultivan, los maestros que las profesan, y las han dado vida en nuestra patria, tendrían su lugar en los estudios de especialización o de alta cultura médica a que se alude en el preámbulo del Decreto. Sin que el articulado refleje en normas concretas las idas allí recogidas. Una organización coherente de las especialidades obligaría a cambiar en parte, a complementar en mayor parte aún las disciplinas a que nos referimos.

Para los estudios de licenciatura, la Urología tendría razones sobradas para ser segregada de las patologías generales y ser cultivada como un cursillo especial más, naturalmente obligatoria y suficientemente, en parte en la Microbiología, en parte en la Higiene, en parte en la Patología médica; como disciplina autónoma no tiene razón de ser; la tendrían con sobrada mayor razón las enfermedades infecciosas, la Tisiología. Algo análogo podría decirse de la Endocrinología, que debe ser obligatoria en clínica médica; de la Hidrología, rama de la Terapéutica clínica y a la vez especialidad medico sanitaria.

En cuanto a la Electrológica, debería pasar a ser obligatoria, en el periodo básico, con el nombre de Terapéutica física, tal como se ha hecho en Barcelona (y como propuso en su discusión de la ponencia de especialidades el Dr. López Albo). Lamento vivamente que esta parte de su discusión, que yo apoyé, no haya sido recogida en las actas del

Congreso de Zaragoza. Yo me permitiría pedir al Dr. López Albo que supliera esta laguna).

La Electrorradiología ha sido una especialidad de transición, como lo han sido siempre en sus primeros tiempos todas las aplicaciones clínicas de una técnica nueva. Durante algún tiempo, la técnica domina todo y sus depositarios son árbitros supremos de toda aplicación. Luego la técnica deja de ser cosa misteriosa y difícil para convertirse en rutina corriente y moliente. El centro de gravedad del problema especial se traslada a su lugar natural: el diagnóstico y la curación de una enfermedad.

La Electrorradiología comprendió en sus principios un poco *pêle-mêle*, cuestiones de diagnóstico y de terapéutica. Hoy el diagnóstico se diluye irremediablemente en las clínicas. Las dificultades técnicas han dejado de existir, y el iniciado que debe explicar al fisiólogo, o aun al médico general, la significación de una radiografía, es ya algo tan ilógico como lo sería el analista que debiera “interpretar” al clínico una fórmula leucocitaria o una glucemia.

El diagnóstico electrorradiológico debe, pues, incorporarse a la propedéutica clínica y a las disciplinas clínicas, generales y especiales.

En cuanto a la Terapéutica física –no solo electrorradiológica– su importancia técnica, aun para los estudios de Medicina general, es comparable a la de la Farmacología. La prueba es que la mayoría de los catedráticos de Ginecología, siguiendo las huellas de Recasens, se creen obligados en su mayoría a profesar enseñanzas de Terapéutica física pura. El problema del cáncer, por sí solo, en el que tan frecuentemente, casi a diario, se tropieza con casos dolorosos debidos a la total ignorancia

de los recursos físicos por parte de médicos, incluso recién licenciados, justificaría por sí solo la enseñanza obligatoria de esta disciplina.

Como especialidad, la Terapéutica física posee también una entidad viva, una real enjundia. Su técnica sigue siendo grave y difícil: no tolera la improvisación. Los agentes físicos dominan toda una biología, toda una clínica; las diferencias de una enfermedad a otra son menos importantes que las analogías que los tratamientos físicos crean entre ellas. La clínica fisioterápica, como todas las clínicas de base terapéutica, será, sin embargo, siempre, una clínica de segunda zona, subordinada a otras.

En fin, este artículo 7º plantea una cuestión: las cinco enseñanzas voluntarias existen hoy únicamente en Madrid. ¿Van a crearse, en su forma caótica actual, en las demás Facultades de España? Si en Madrid se establecen realmente, porque no se sabe qué hacer con las que ya existen, ¿van a establecerse las mismas, por razón de pura simetría, en las otras Facultades, sin corregirlas, sin ponderarlas, sin equilibrarlas? El artículo 7º dice “de una de las asignaturas siguientes” o “de otras que pudiera establecer la Facultad”. ¿Este “o” quiere decir que la Facultad puede disponer libremente su sustitución? Como principio de autonomía es loable; pero debería estar más claro.

Artículos 8º y 9º. La cuestión de los exámenes es ardua. El Decreto lo trata en un sentido de intensificación de la severidad, en busca de una intensificación de la eficacia. ¿Son paralelas ambas cosas?

No, no lo son. El palo de ciego no dará mejor en el blanco por ser más duro. El alumno, como el reo, tiene derecho a tantas mayores garantías de justicia y equidad cuanto más grave es su caso. Y su caso es gravísimo por partida doble: primero, porque de él depende su propio

porvenir; segundo, porque de él dependerán centenares, millares de vidas humanas. Y ni lo uno ni lo otro pueden ni deben juzgarse al azar de unas cuantas bolas negras o blancas.

La carrera de Medicina es una enfermedad crónica; su curso clínico durará seis años, como mínimo. ¿Podría admitirse el criterio clínico que consistiera en reconocer –en examinar– a los enfermos en masa una vez al año, o cada dos años, por unos cuantos síntomas escogidos al azar? No; el criterio de individualización y de continuidad en la observación que se aplica a los enfermos debe aplicarse, con razón centuplicada, a los alumnos. La “observación”, el “curso clínico”, el “caso personal” son tan imperativos en Pedagogía como en Medicina. Aun suponiendo, con exceso de ingenuidad, que la prueba está establecida sobre bases perfectas, siempre tendrá la grave tara de ser un juicio solemne y decisivo, capaz, por eso mismo, de aniquilar toda defensa de la personalidad, de conferir a la prueba un tono emocional totalmente diferente de la vida real, aun en sus aspectos más duros.

Se repite, en esta tendencia a la severidad formularia, una actitud mental de desconfianza que impregna toda nuestra vida académica y que culmina en nuestro sistema de oposiciones, y también en una aspiración que se repite como un *leit-motiv*: la “separación de la función docente y de la examinadora”. Es evidente que el abandonar en manos del profesor la libre apreciación del fruto de sus enseñanzas, se presta a todos los abusos y a todas las deformaciones. Pero no lo es menos que un maestro digno de este nombre no podría ni debería admitir un solo instante tal actitud por parte de quien le confía su misión. Que haya maestros perezosos, maníacos o francamente psicópatas, es una triste verdad; pero también lo es que la garantía de la colectividad contra su existencia y contra sus fechorías no debe hacerse, no puede dignamente

hacerse sobre las costillas del alumno. El camino recto, eficaz, justo, es establecer, como para la enseñanza primaria, una inspección vigilante, inteligente, continua, implacable del profesorado; no aumentar la teatralidad de un examen, tanto más artificioso cuanto más duro. La calificación del alumno, el *dignus est intrase*, debe basarse, en gran parte, en la observación diaria de su actividad escolar; en otra parte, en pruebas, psicológicamente irreprochables, exentas de toda contingencia personal, local y temporal.

Artículo 9º.— En este artículo se confía la formación de especialistas a “enseñanzas intensivas” que las Facultades de Medicina “podrán” establecer para la concesión de diplomas de especialista. En el preámbulo se dan algunas normas —que el articulado no estatuye pragmáticamente— para obtener el diploma de cirujano, diploma y especialidad que, en mi sentir, como en el del Dr. López Albo, y creo que en el de los ponentes de este tema, Dres. Haro y Calderín, son inexistentes e indeseables hoy, como supervivencias de una edad en que el médico vestía toga, hablaba latín y no tocaba al enfermo, y el cirujano llevaba calzas, era romancista y sangraba. ¿Puede concebirse hoy un tisiólogo, un urólogo, un ginecólogo que no sea médico y cirujano a la vez? ¿Puede concebirse ya un cirujano que sea a la vez tisiólogo, ginecólogo, urólogo *et sic de caeteris*?

La cuestión de las especialidades, estudiada con suma discreción y competencia por los ponentes de este tema en Zaragoza, en su aspecto pedagógico y en el del libre ejercicio, queda planteado; no está resuelto. El Comité permanente debe trabajar con ahínco para resolverlo.

Artículo 11.— Muy bien. La Historia de la Medicina, como elemento de cultura, se conserva con evidente acierto. Lo es aún mayor limitar a la tesis el tono real del doctorado.

Artículo 12.— Está bien como iniciativa de un método más racional de selección del profesorado. Pero el plan de Enseñanza necesita ser completado urgentemente con una técnica concreta para la designación de profesores, que no podría encontrar inspiración mejor que en la ponencia del Dr. López Albo.

En síntesis: el Decreto del 8 de febrero es un gran avance, una mejora sólidamente fundada. Subrayar sus aciertos hubiera sido mucho más fácil que hacer ver lo que aún queda en él de perfectible. Pero lo uno y lo otro hubiera sido imposible si el Comité Permanente de los Congresos Pro Médicos no hubiera puesto toda su alma en conseguir que se lograsen nuestras aspiraciones.

Títulos publicados en la Colección Fuentesmar:

1. *La obra cultural de la Marquesa de Pelayo: La Biblioteca de la Casa de Salud Valdecilla*, de Wenceslao López Albo.
2. *Las obras de la Casa de Salud Valdecilla explicadas por su arquitecto*, de Gonzalo Bringas.
3. *Epistolario*, de Wenceslao López Albo y Gonzalo Bringas.
4. *Planeamiento y Organización de un Hospital Moderno*, de Wenceslao López Albo.
5. *Discursos Inaugurales*, de Wenceslao López Albo y Emilio Díaz-Caneja.
6. *Conferencia inaugural de la Casa de Salud Valdecilla (Enero 1930)*, de Juan González-Aguilar.
7. *El problema de los enfermos psíquicos en Cantabria*, de Wenceslao López Albo.
8. *Últimas sesiones clínicas de la Casa de Salud Valdecilla (Abril de 1936)*, varios autores.
9. *Planeamiento y Organización de las Universidades de Cantabria y País Vasco*, de Wenceslao López Albo.
10. *Aportaciones de Valdecilla al Plan de Enseñanza Médica de 1936*, de Wenceslao López Albo y Heliodoro Téllez Plasencia.

Aportaciones de Valdecilla al Plan de Enseñanza Médica de 1936

En noviembre de 1935 se celebró un importante congreso médico en Zaragoza a instancias de las revistas *Gaceta Médica Española* y *La Casa del Médico*. Sus conclusiones fueron basamento del Plan de Enseñanza Médica del Ministerio de Instrucción pública de 1936. En dicho congreso tomaron parte activa dos personalidades vinculadas a la Casa de Salud Valdecilla: los Dres. López Albo, primer Director Gerente, y Téllez Plasencia, Jefe de Servicio de Fisioterapia y Radiología. Los dos sufrirían el exilio, el primero en México y en Francia el segundo. En la presente entrega de la Colección Fuentesmar recuperamos las ponencias de los dos doctores, el Decreto resultante del Congreso y las valoraciones que éstos hacen del mismo. Se trata de una compilación de enorme interés para el estudio de la enseñanza médica, y de la participación de la Casa de Salud Valdecilla en ella, durante los últimos años de la Edad de Plata de las Ciencias Españolas.



Visítanos en:

biblioteca.humv.es

COLECCIÓN FUENTEMAR, 10