

# Estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada (1842-1935) (\*)

ESTHER ROSADO CAMACHO (\*\*)

*A Luis García Ballester y Esteban Rodríguez Ocaña*

## 1. INTRODUCCIÓN

La masificación estudiantil, la falta de prácticas, el problema de espacio físico donde impartir la enseñanza de la medicina, la organización y ordenación de los planes de estudio, las medidas selectivas para detener la proliferación de profesionales, mal preparados y condenados al paro, son algunos de los problemas que tiene planteados la enseñanza de la medicina actualmente. Sin embargo, muchas de estas situaciones, que aparentan originarse en la década de los setenta, ya surgieron en la pasada centuria. En la prensa médica decimonónica se pueden encontrar artículos que pueden parecernos de última hora por la actualidad del tema que plantean.

En el presente trabajo nos proponemos realizar el estudio cuantitativo de los aspectos más característicos de la población estudiantil de la Facultad de Medicina de Granada entre 1842 y 1935, analizando las causas principales de las oscilaciones en el número de estudiantes y su relación con la legislación vigente en cada momento histórico. De este modo, pretendemos un primer acercamiento a las bases históricas del problema.

Para la realización de este trabajo se han utilizado como fuentes principales los *Libros de registro de matrículas*, que nos han proporcionado una gran cantidad de datos cuantificables referidos a la población estudiantil de la Facultad de Medicina de Granada: número de estudiantes, tipo de enseñanza, sexo, procedencia geográfica, edad, ayudas al estudio y expediente académico (1).

(\*) Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación financiado por la Caja General de Ahorros y Monte de Piedad de Granada.

(\*\*) Calle Labella Dávalos, n.º 4, 1.º. 18012 Granada.

(1) Dado el volumen de la información recogida, algunas de estas variables no serán analizadas en este trabajo.

DYNAMIS

*Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. Vol. 7-8, 1987-88, pp. 213-248.

ISSN: 0211-9536

Por otro lado, hemos consultado el periodismo médico y universitario de la época, lo que nos ha aportado información referente a la legislación, posición del profesional médico frente a los problemas de la enseñanza y soluciones que propugnaba, así como nos ha situado en el contexto histórico, cultural y sociopolítico del momento.

Este trabajo forma parte de uno más amplio, en proceso de elaboración avanzada, en el que analizamos, desde un punto de vista demográfico y socio-histórico, los estudiantes en las Facultades médicas de Andalucía entre 1842 y 1955, tratando así de colaborar en cubrir las lagunas existentes con datos de campo; a pesar de que en España siguen planteadas muchas de las situaciones surgidas en el siglo XIX y del creciente interés que suscitan, es de destacar la escasez de estudios, tanto demográficos (2) como históricos (3), sobre el problema de la enseñanza universitaria.

Nuestro estudio comienza en 1842, limitación que viene marcada por ser el primer curso del que se conservan los Libros de registro de matrículas de la Facultad de Medicina de Granada. A lo largo de la serie estudiada iremos analizando cómo el problema del número, excesivo o no, de estudiantes de medicina y su lógica consecuencia de plétora de profesionales, se fue planteando en España hasta 1935, fecha en la que finalizamos nuestro estudio por considerar que tras el vacío académico de los años de Guerra Civil, se instaura una nueva y distinta etapa educativa. De igual modo, analizaremos otras variables como son el tipo de enseñanza (4), sexo y procedencia

- (2) En este aspecto cabe señalar el realizado por LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BALLESTER, R. (1971). *Demografía de los estudiantes de medicina en la Facultad de Medicina de Valencia durante el siglo XX. Medicina Española*, 66, 74-82. De igual modo, sería injusto no mencionar el antecedente de MONTELLS Y NADAL, F. (1870). *Historia del origen y fundación de la Universidad de Granada*. Granada, Imp. Indalecio Ventura, quien en el capítulo final de su obra ofrece una lista de matriculados en la Universidad granadina entre 1634 y 1854, especificando de 1844 a 1854 por facultades. Recopilación que también está basada en los libros de registro de matrícula, al igual que la anterior.
- (3) Entre las obras existentes cabe destacar: PESET, M.; PESET, J. L. (1974). *La Universidad Española. Despotismo ilustrado y revolución liberal (s. XVIII y XIX)*. Madrid, Taurus, que abarca hasta 1857. FERNÁNDEZ DUEÑAS, A. (1983). *La Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba y su época (1870-1874)*. Córdoba, Excma. Diputación Provincial. PUELLES BENÍTEZ, M. de, (1980). *Educación e ideología en la España contemporánea (1767-1975)*. Barcelona, Labor (Politeia).
- (4) Los libros de registro de matrículas de enseñanza libre correspondientes a los cursos 1898-99, 1901-02 y 1911-12 se han perdido, por lo que el número de estudiantes en estos años es estimación propia realizada por una interpolación mediante «cubic splines polinomic» según una rutina del paquete de programas de estadística IMSL. Agradece-

geográfica de los estudiantes, permitiéndonos esta última delimitar el área geográfica de influencia de la Facultad de Medicina de Granada (5).

Muchos son los interrogantes que surgen al abordar nuestro tema de estudio. ¿Qué motiva la mayor o menor afluencia de estudiantes a las facultades médicas? ¿Responde a las necesidades reales de profesionales? ¿A la mayor o menor dificultad de los planes de estudio? ¿A las facilidades académicas o económicas? Indudablemente, son muchos y complejos los factores que determinan la evolución del número de matriculados en medicina. Habríamos de referirnos a la interacción de factores económicos, demográficos y sociales y en última instancia, a la peculiar evolución de la sociedad española a través de casi cien años de su historia.

Tal complejidad de factores y la imposibilidad de encontrar datos referidos a ciertos temas, que consideramos fundamentales en un estudio de las características del nuestro, como circunstancias sociales del alumnado (6) y dotaciones económicas, es decir, los recursos que se destinaban a la enseñanza médica: instalaciones (laboratorios, clínicas, bibliotecas), mantenimiento, profesorado, etc., nos imponen unas limitaciones de nuestros objetivos.

La evolución de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada vendría condicionada por este complejo multifactorial; sin embargo, hemos encontrado que las oscilaciones en el número de matriculados (Figura 1) se corresponden con cambios en los planes de estudio. Pensamos que mediante el análisis de la política educativa, vigente en cada momento histórico, es posible conocer las causas inmediatas de las modificaciones que sufre el número de estudiantes de medicina a lo largo de los años que comprende el presente trabajo.

Por otro lado, hemos comparado los datos referidos a Granada con los obtenidos para las Facultades de Medicina de Sevilla y Cádiz en el mismo espacio de tiempo y es asombroso el paralelismo encontrado en la evolución

mos a Juan de Dios Luna, profesor del Dpto. de Bioestadística de la Facultad de Medicina de Granada su realización práctica.

- (5) Este estudio se ha realizado cada cinco años dentro de cada período como más adelante veremos y no en toda la serie continuada. Del mismo modo, hemos considerado conveniente agrupar nuestros datos por zonas geográficas de mayor o menor influencia.
- (6) Tema que pensábamos abordarlo tomando como fuente los impresos de matrículas y ficheros de alumnos en los que se especifican datos referidos al nivel socio-económico del estudiante. Pero por desgracia estas fuentes están tremendamente dispersas, desorganizadas y, en buena parte, perdidas.

de matriculados en las tres Facultades. Del mismo modo, lo hemos hecho con los estudiantes de la Facultad de Medicina de Valencia (7), por descartar fenómenos de tipo regional, y aunque el número es significativamente mayor, la evolución corre paralela a la encontrada en las Facultades médicas andaluzas.

Por todo ello, pensamos que los factores que influyen en la evolución del número de estudiantes de medicina actúan a nivel nacional, siendo la legislación en materia educativa y concretamente los sucesivos planes de estudio, los que determinan la marcha concreta de la matriculación estudiantil. El análisis de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada puede servirnos, por tanto, como patrón a través del cual iremos viendo la evolución de la enseñanza médica en España.

A la vista de las características que presenta nuestro campo de estudio y debido a su extensión cronológica, hemos considerado conveniente su división en cuatro periodos. Estos periodos quedan delimitados claramente por la propia evolución de la serie estudiada (véase Figura 1) y coinciden además con etapas históricas distintas en las que se llevaron a cabo políticas educativas diferentes. Con posterioridad al establecimiento de estas etapas hemos comprobado su semejanza con la periodización de la Medicina en España, según criterios histórico-sociales expuestos por LÓPEZ PIÑERO (8).

## II. PRIMER PERÍODO (1842-1867): INESTABILIDAD EDUCATIVA

El número de estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada durante estos años, tiene una singular evolución. Se observan, en primer lugar, cifras altas de matriculados, superiores a 250, en los dos primeros cursos académicos, que se siguen del cierre de la Facultad por espacio de cuatro años. Tras este paréntesis se reanudan las actividades académicas, siendo el número de estudiantes inferior al centenar, durante más de una década. El período finaliza con una tendencia al crecimiento, que culmina alcanzando la cifra de matriculados que tenía al inicio del mismo (Tabla 1).

(7) LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BALLESTER, R. (1971). *Op. cit.*, en nota 2, p. 75.

(8) LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1964). El saber médico en la sociedad española del siglo XIX. En: LÓPEZ PIÑERO, J. M.; GARCÍA BALLESTER, L.; FAUS SEVILLA, P. *Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX*. Madrid, Soc. de Estudios y Publicaciones, pp. 31-108.

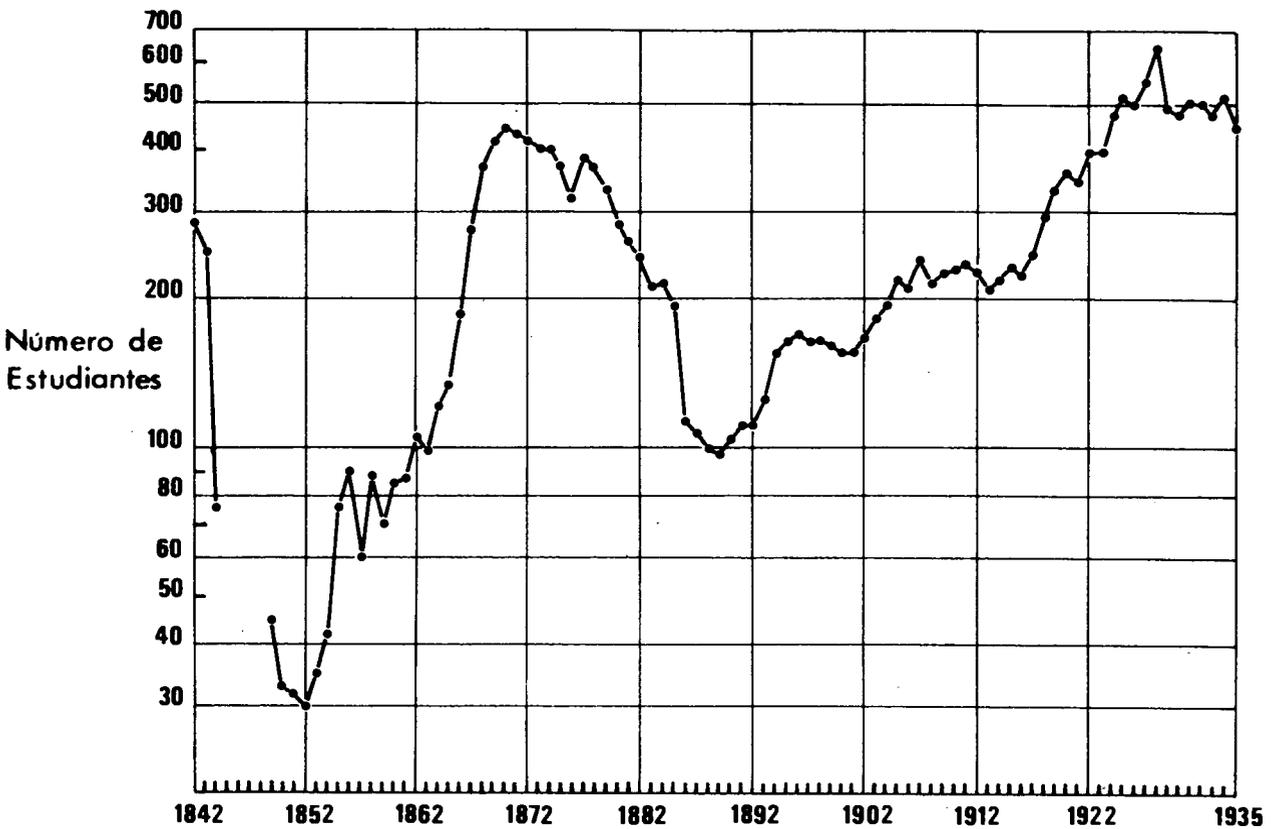


Figura 1: Evolución del número de estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada (1842-1935).

Esta peculiar evolución se correlaciona con la gran inestabilidad en materia educativa característica de estos años. El estado de la enseñanza

TABLA 1

Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada, desde 1842 a 1867.

<i>Curso Académico</i>	<i>N.º Estudiantes</i>	<i>Curso Académico</i>	<i>N.º Estudiantes</i>
1842-43	286	1855-56	77
1843-44	252	1856-57	91
1844-45	77	1857-58	60
1845-46	—	1858-59	89
1846-47	—	1859-60	71
1847-48	—	1860-61	86
1848-49	—	1861-62	88
1849-50	45	1862-63	105
1850-51	33	1863-64	99
1851-52	32	1864-65	122
1852-53	30	1865-66	136
1853-54	35	1866-67	188
1854-55	42	1867-68	280

FUENTE: Libros de registro de matrículas

médica, a nivel oficial, se caracterizó por lo que benévolamente podríamos calificar de «tanteo». En efecto, en el corto espacio de 26 años, proliferan planes de estudio y reglamentaciones hasta quedar consolidada la estructura de la Universidad española en 1857 con la ley Moyano.

En 1842, en la Facultad de Medicina de Granada, encontramos un total de 286 alumnos, cifra considerable si tenemos en cuenta la evolución posterior de la serie estudiada. Según hemos recogido por la prensa médica, Granada no fue una excepción, puesto que el total de estudiantes de medicina en España se consideraba tan excesivo, que incluso hacía pensar en la subsistencia del futuro médico fuera del ejercicio de su profesión (9).

La enseñanza de la medicina adolecía además de la existencia de numerosos establecimientos docentes en los que se impartían enseñanzas muy distintas y de desigual calidad, a la vez que otorgaban titulaciones diferen-

(9) SEOANE, M. (1843). El Boletín del Instituto médico valenciano contra el proyecto de plan de enseñanza médica. *Anales Instituto Médico de Emulación*, 2, p. 82.

tes (10). Recordemos que la enseñanza médica podía cursarse en las Universidades (médicos puros) y en los Reales Colegios de Cirugía (médicos cirujanos) (11). De igual modo, la reglamentación vigente se consideraba anticuada y desacorde con las necesidades del momento, lo que repercutía, junto con los demás hechos señalados, en una educación científica insuficiente.

El Plan de estudios por Decreto de 10 de octubre de 1843 intentó solucionar estos problemas de forma radical, clausurando todos los centros en que se impartía enseñanza de la medicina. En adelante sólo existirían dos Facultades en todo el territorio nacional (12), que conferirían los grados de Bachiller y Doctor en Medicina y Cirugía. Por otra parte, se crearon cinco Colegios de «Prácticos en el arte de curar», titulación que sólo habilitaba para ejercer Cirugía menor, Obstetricia y Medicina elemental, a diferencia del grado obtenido en Facultades, que permitía el ejercicio de la profesión «sin límite y traba alguna» en todo el país. Este plan, redactado por Pedro Mata, unió definitivamente la Medicina y la Cirugía, al mismo tiempo que convirtió a Farmacia en disciplina universitaria (13).

Al disminuir el número de establecimientos, disminuyó también el número de estudiantes de medicina. En este sentido, el plan puede considerarse como una medida de selectividad socioeconómica y geográfica, pues se dificulta el acceso a la profesión limitando su estudio a unas zonas determinadas y aumentando notablemente el pago de las matrículas (14).

- (10) Cf. SEOANE, M. (1842-43). Representación del Instituto médico de Emulación a S.A.S. el Regente del reino sobre la necesidad urgentísima de reorganizar la enseñanza y ejercicio de las profesiones médicas. *Anales Instituto Médico de Emulación*, 1, 305-310; S.T. (1843-44). Sobre el nuevo arreglo de la enseñanza médica. *Anales Instituto Médico Emulación*, n.s., 3-8.
- (11) PESET, M.; PESET, J. L. (1974). *Op. cit.*, en nota 3, p. 281.
- (12) Aunque la ley sólo preveía la creación de dos facultades, Madrid y Barcelona, se concedió también a Cádiz esta categoría en 1844. FERRER, D. (1961). *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*. Cádiz, Excmo. Colegio Oficial de Médicos, p. 266.
- (13) Los Colegios estarían situados en Sevilla, Valencia, Zaragoza, Valladolid y Santiago. PLAN de Estudios médicos. Decreto de Fermín Caballero (1843). *Anales Instituto Médico de Emulación*, n.s., 272-288.
- (14) Sin embargo, a pesar de que se ansiaba una reforma, el plan no fue bien acogido por la profesión médica, que le dirigió una dura campaña de prensa, pues no solucionaba todos los problemas existentes, Cf. S.T. (1843-44), *op. cit.*, en nota 10, p. 3; SEOANE, M. (1843) *op. cit.*, en nota 9, pp. 89-91; ALBARRACÍN TEULÓN, A. (1969). La titulación médica en la España del siglo XIX. *Asclepio*, 21, pp. 29-30; PESET, M.; PESET, J. L. (1974), *op. cit.*, en nota 3, p. 657.

Analizando la procedencia geográfica del alumnado de la Facultad de Medicina de Granada en 1842 (Tabla 2), encontramos un predominio de los estudiantes de Granada, 51,39% que junto con los del resto de Andalucía Oriental, 34,26% suponen el 85,65% del total. Si a esto le unimos el 5,93% de alumnos de Andalucía Occidental —en su mayoría, 5,59%, de Córdoba— y teniendo en cuenta que del resto de España, 8,34% casi la mitad proceden de Murcia, tenemos que el área de influencia de la Facultad de Medicina de Granada en ese año, estaba muy circunscrita a su Distrito Universitario y a provincias vecinas, hecho lógico si se tiene en cuenta el gran número de centros de enseñanza existentes en 1842, como ya hemos señalado. Concretamente, en Andalucía se podía cursar Medicina en las Universidades de Granada y Sevilla y en el Real Colegio de Cirujanos de Cádiz. En cambio, tras el Plan Mata, los andaluces sólo podían optar por estudiar «Prácticos en el arte de curar» en Sevilla o Medicina y Cirugía en Cádiz (15).

La enseñanza de la Medicina quedó suprimida en Granada. Sin embargo, por espacio de dos cursos, se permitió a los alumnos que ya habían iniciado sus estudios terminarlos en esta Facultad, no admitiendo matrículas de primer curso (véase a este respecto la distribución por años de carrera de los cursos 1843-44 y 1844-45 en Apéndice I).

En 1845 surgió un nuevo plan de estudios que suprimió los Colegios de «Prácticos en el arte de curar» por considerar que no solucionaban el problema de la titulación y amplió a cinco el número de Facultades médicas del país (16). Tampoco esta vez se vio favorecida Granada, que por espacio de cuatro cursos no pudo impartir enseñanza de la medicina.

Por efecto de los planes anteriormente citados, el número de estudiantes de medicina disminuyó en España hasta el punto de ser éste el principal móvil para una nueva reforma de los estudios médicos en 1849. Así quedó reflejado en el propio Decreto:

«En la actualidad disminuye el número de alumnos por efecto sin duda de lo largo y costoso de la carrera, hasta el punto de no ser suficientes para proporcionar el reemplazo que el transcurso de los años hará necesario...» (17).

(15) Cf. nota 12.

(16) Santiago de Compostela y Valencia se vieron favorecidas por esta ley. *INSTRUCCIONES generales sobre el orden y método de la enseñanza en las facultades médicas del Reino*. (1846), pp. 1-8.

(17) MINISTERIO de Comercio, Instrucción y Obras Públicas. (Decreto de 1849 sobre la

TABLA 2

*Distribución de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada, según su procedencia geográfica*

<i>Curso Académico</i>	<i>Andalucía Oriental</i>				<i>Andalucía Occidental</i>		<i>Resto de España</i>		<i>Extranjeros</i>		<i>No consta</i>		<i>Total</i>
	<i>Granada</i>		<i>Otras provincias</i>		<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>	<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>	<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>	<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>	
	<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>	<i>N.º</i>	<i>%PF.</i>									
1842-43	147	51,39	98	34,26	17	5,93	24	8,39	0	0	0	0	286
1849-50	19	42,22	17	37,77	3	6,66	5	11,11	1	2,22	0	0	45
1854-55	20	47,62	12	28,56	2	4,76	7	16,66	1	2,38	0	0	42
1859-60	37	52,11	21	29,58	9	12,66	4	5,63	0	0	0	0	71
1864-65	44	36,07	59	48,36	13	10,66	6	4,91	0	0	0	0	122
1868-69	157	44,35	149	42,09	24	6,77	23	6,49	1	0,28	0	0	354
1873-74	171	41,91	149	36,52	47	11,52	36	8,82	3	0,74	2	0,49	408
1878-79	149	40,05	153	41,13	42	11,29	22	5,91	6	1,61	0	0	372
1883-84	94	44,13	78	36,62	21	9,86	17	7,98	3	1,41	0	0	213
1888-89	34	34,00	44	44,00	11	11,00	10	10,00	1	1,00	0	0	100
1893-94	54	42,52	39	30,71	13	10,23	19	14,95	2	1,57	0	0	127
1898-99*	40	35,71	42	37,50	14	12,50	14	12,50	2	1,79	0	0	112
1903-04	82	44,09	77	41,40	10	5,38	13	7,00	4	2,15	0	0	186
1908-09	118	54,13	64	29,36	14	6,43	18	8,26	4	1,83	0	0	218
1913-14	123	58,29	57	27,01	9	4,26	19	8,99	3	1,42	0	0	211
1918-19	139	47,12	112	37,96	15	5,09	26	8,81	3	1,02	0	0	295
1923-24	201	49,02	129	31,46	24	5,85	52	12,67	2	0,48	2	0,48	410
1928-29	269	41,32	203	31,18	48	7,36	128	19,65	3	0,46	0	0	651
1933-34	207	43,95	146	30,99	60	12,73	53	11,24	5	1,06	0	0	471

%PF.: Porcentaje por fila.

\*: Son sólo alumnos de enseñanza oficial.

FUENTE: Libros de registro de matriculas.

En efecto, el número de estudiantes de medicina en España había disminuido. De 3.477 que hubo en 1844-45 pasó a ser 1.906 en el curso 1849-50 (18).

La nueva legislación intentó solucionar el problema creando otra vez dos clases de enseñanza médica y, por tanto, de profesionales: superior y de segunda clase (19).

Tras el paréntesis antes citado, de nuevo pudo abrir sus puertas la Facultad de Medicina de Granada en el curso 1849-50, pero esta vez como Facultad de segunda clase. Teniendo en cuenta que en este curso sólo hubo estudiantes de primer año (véase Apéndice I), y analizando su procedencia geográfica (Tabla 2), encontramos una disminución del número de estudiantes procedentes de Granada junto a un leve aumento de las proporciones del resto de provincias de Andalucía Oriental. Pero en el cómputo total se observa una disminución de matriculados procedentes del Distrito Universitario, es decir, del total de provincias de Andalucía Oriental, que representaron el 79,99% del alumnado. Al mismo tiempo, aparece un ligero aumento de los del resto de España, así como de los procedentes de Andalucía Occidental; a su vez aparece el primer extranjero en la Facultad de Medicina de Granada, que procedía de Cuzco (Perú).

A partir de este año y hasta el curso 1854-55, se observan las cifras más bajas de matriculados de toda la serie temporal estudiada. Pensamos que este hecho está motivado, en primer lugar y fundamentalmente, porque en estos años se va estructurando de nuevo por cursos la Facultad (véase Apéndice I) y es en 1854 cuando se completa. De todas formas, el comportamiento esperado sería que año a año fuese aumentando el número de alumnos, conforme iban completándose los cursos, lo que no ocurrió así. La baja afluencia de estudiantes a esta Facultad, durante los años mencionados, aún descartando el factor citado, pudo ser debida a la poca atracción que ejercía un título de segunda clase, que sólo capacitó para el ejercicio de la profesión en el medio rural.

Por otro lado, el plan centralizador de 1845 había dejado a la Universi-

reforma de la enseñanza médica). (1849). *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, 3.ª serie, 4, p. 301.

(18) *Ibid.*

(19) Este plan también fue atacado por los médicos que no consideraban escaso el número de profesionales y por tanto, innecesaria la reforma. GENOVÉS Y TÍO, J. (1850). Estadística Médica. *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* 3.ª serie, 5, 270-271.

dad en manos de la arbitrariedad ministerial de turno y con cada cambio de Ministerio se retocaba la enseñanza. Así, hubo reformas en 1850, 1851 y 1852 (20). Estas continuas reformas pudieron ejercer una influencia negativa sobre el futuro alumno al crearle la incertidumbre sobre qué pasaría el siguiente curso, colaborando de este modo a las bajas cifras de matriculas observadas en esta década.

Durante el curso 1854-55, la procedencia geográfica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada varió poco respecto a 1849, disminuyendo algo más el porcentaje de alumnos procedentes del área de cobertura del Distrito Universitario, que este año supuso el 76,18%, motivado por la disminución de los estudiantes procedentes de otras provincias de Andalucía Oriental (Tabla 2). En cambio aumentaron los del resto de España considerablemente, y los de Andalucía Occidental disminuyeron. También hubo un extranjero, posiblemente el mismo que en 1849, que cursaría el último año de carrera. Esta distribución según zona geográfica de procedencia observada en 1849 y 1854, en la que los estudiantes procedentes del propio Distrito Universitario disminuyen y en cambio aumentan los procedentes de otras zonas, pensamos que está relacionada con el hecho de ser Granada, durante estos años, Facultad de segunda clase, pues los del distrito que quisieran estudiar «medicina de primera» tendrían que trasladarse a otro lugar, en cambio vendrían los alumnos de aquellos distritos en los que no había Facultad de segunda.

Por fin la ley Moyano de 1857 terminó con las continuas reformas ministeriales y trazó una línea general que será esencial en el futuro de la Universidad española. Los cambios continuaron, pero se mantuvo la estructura básica casi hasta nuestros días (21).

En Medicina, se suprimieron las Facultades de segunda clase, otorgando a todas las Facultades existentes idénticas posibilidades de conceder el título de licenciado (22).

La estabilidad que supuso la ley Moyano en el terreno académico se tradujo en una tendencia general al crecimiento de la población universitaria en toda España, siendo algo superior el aumento que experimentó el

(20) PESET, M. PESET, J. L. (1974). *Op. cit.*, en nota 3, pp. 443-447.

(21) *Ibid.*, pp. 464-466.

(22) El grado de Doctor quedó reservado a la Universidad Central como lo estaba desde 1845. PROYECTO de ley de Instrucción Pública (1856). *El Porvenir Médico*, 4, 12, 15-16.

número de estudiantes de medicina (véase Apéndice II). Pensamos que este hecho está relacionado también con las Reales Ordenes de 13 de septiembre de 1858 y 24 de septiembre de 1861, ratificadas a su vez por la de 10 de octubre de 1862, que permitían la matrícula en Derecho y Medicina de aquellos alumnos que no tenían aprobado el curso preparatorio, pudiendo simultanear éste con los estudios universitarios (23). También contribuyó la posibilidad que se le ofreció a las distintas clases de cirujanos para poder matricularse en la Facultad de Medicina con objeto de nivelar su titulación de acuerdo a las nuevas reglamentaciones (24). En el curso 1865-66, tanto en el número total de universitarios, como en el de estudiantes de Medicina en España (Apéndice, II), se produjo una elevación que llega casi a duplicar la cifra del año anterior. Podríamos interpretar este hecho como consecuencia de la entrada en vigor de la reglamentación antes citada.

La Facultad de Medicina de Granada, durante la última década de este período, siguió la tónica general del resto de Facultades, aumentando paulatinamente el número de estudiantes; sin embargo, no se observa el fenómeno que hemos comentado en 1865.

Poco a poco, fue adaptándose esta Facultad a la nueva legislación, a pesar de la insuficiencia de medios con que contaba, debido a la historia pasada en la que había estado relegada, hecho que quedó reflejado incluso en la prensa médica madrileña:

«La enseñanza de la medicina se encuentra a una notable altura en Granada, merced a la infatigable perseverancia de sus profesores... La Facultad de Medicina de Granada se encuentra establecida en el hospital de San Juan de Dios, adicionado con recientes obras, en donde se ven colocadas las cátedras clínicas, museo anatómico, arsenal quirúrgico, colección de medicamentos y vendajes y sala de disección; en donde se ve la enseñanza reducida a un local excesivamente modesto...» (25).

Con respecto a la procedencia geográfica de los estudiantes, hay que destacar, que tras la ley Moyano, se vuelve a una distribución similar a la de 1842, es decir, se circunscribe el área de influencia de la Facultad granadina a su Distrito Universitario y a zonas vecinas. Así tenemos que, en 1859,

(23) MINISTERIO de Fomento. (1862). *Siglo Médico*, 9, p. 679.

(24) *Ibid.* pp. 807-808.

(25) REVISTA médica de la Facultad de Medicina de Granada (1862) *Siglo Médico*, 9, 237-238.

aumentan los alumnos procedentes de Granada, y los de Andalucía Occidental, que siguen siendo mayoritariamente de Córdoba, y en cambio disminuyen los del resto de España y no hubo extranjeros.

En 1864, aunque disminuyeron considerablemente los estudiantes de Granada, la zona del Distrito Universitario aumenta sus proporciones, debido al gran aumento experimentado por las otras provincias de Andalucía Oriental (26), y se mantienen con porcentajes algo más bajos Andalucía Occidental y resto de España. Al volver a la categoría de Facultad «de primera» y al estar ya completos todos los cursos, el área de influencia de la Facultad de Medicina de Granada vuelve a los mismos patrones que en 1842.

Pero no terminará este período sin un nuevo cambio en la política educativa. En 1866, Orovio protagonizó una auténtica «tiranía universitaria» y el Plan Moyano fue sustituido en sus artículos más liberalizadores (27). En Medicina restableció los facultativos de segunda clase, rompiendo así la unidad del profesional médico; sin embargo, en el texto del Decreto apuntó dos temas fundamentales en la enseñanza médica: por un lado, resaltó el carácter eminentemente práctico que debía tener la enseñanza de la medicina, que planteaba la incorporación de los hospitales a la docencia; por otra parte, señaló la necesidad de introducir el estudio de las especialidades médicas y quirúrgicas en los planes de estudio (28). Aunque esto no supuso su realización práctica, cabe destacar que es la primera vez que en España, oficialmente, hay una disculpa por no ser la enseñanza de la Medicina tan completa como en otros países europeos.

Coincidiendo con la política de Orovio, se produjo en los dos últimos años del período que nos ocupa un crecimiento más acelerado de estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada (Tabla 1). En cambio, la población universitaria de España disminuyó, posiblemente a consecuencia de

- (26) Este aumento pudo ser debido a los cirujanos, que ya estaban ejerciendo en alguna zona de Andalucía Oriental y que aprovechaban la posibilidad de matricularse en esta facultad con objeto de nivelar su título.
- (27) Tras la noche de San Daniel, primer enfrentamiento grave de los estudiantes universitarios contra el Gobierno, Orovio controló la Universidad, prohibió a los profesores pertenecer a partidos políticos y separó de sus puestos a los catedráticos disidentes (los krausistas). Se estaba gestando la llamada «cuestión universitaria». PUELLES BENÍTEZ, M. de (1980). *Op. cit.*, en nota 3, p. 171.
- (28) REFORMA de la enseñanza médica (1866). *Revista de Sanidad Militar y Genio de las Ciencias Médicas*, 3, 673-676.

que Orovio anuló las facilidades que se daban para matricularse a los que aún no habían terminado los estudios preparatorios. Sin embargo, el cómputo total de estudiantes de Medicina en España, aunque disminuyó algo en 1866, duplicó su cifra en 1867, suponiendo casi el 50% de todos los estudiantes universitarios españoles (Apéndice II). Pensamos que estos hechos pueden estar relacionados con las novedades introducidas, pues, a pesar de significar un retroceso en algunos aspectos y ser años de dura represión, parecía que por fin la enseñanza de la Medicina en España quería ponerse a la altura de la de países como Francia, Alemania e Inglaterra.

Las medidas de Orovio tuvieron una efímera duración, pues el país estaba sumido en una grave crisis política que desembocó en un levantamiento contra el poder establecido y en la instauración de un nuevo sistema de gobierno. Era el fin de la monarquía isabelina.

### III. SEGUNDO PERÍODO (1868-1885). LA CUESTIÓN DE LA LIBERTAD DE ENSEÑANZA

La evolución del número de estudiantes en la Facultad de Medicina de Granada durante este período se caracterizó por una tendencia al crecimiento en los cinco primeros cursos, para después ir disminuyendo paulatinamente la cifra de matriculados hasta llegar a 194 alumnos en 1885-86, último año de la etapa que nos ocupa (Tabla 3).

En el ámbito educativo, la revolución de septiembre trajo como consecuencia la promulgación del Decreto 21 de octubre de 1868, que establecía la libertad de enseñanza, principio nuevo en la legislación española sobre educación.

Durante los años en que estuvo vigente la libertad de enseñanza, se observa una gran afluencia de estudiantes a la Facultad de Medicina de Granada. Este aumento de estudiantes de Medicina fue general en toda España, así, la Asociación Médico-Farmacéutica opinaba,

«que se estaba preparando un número de facultativos 3 ó 4 veces superior al de las necesidades de naciones con mayor población que la nuestra» (29).

(29) EXPOSICION sobre enseñanza médica elevada al Gobierno por la Asociación Médico-Farmacéutica española (1871). *Pabellón Médico*, 11, 523-525.

TABLA 3

Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada, desde 1868 a 1885

<i>Curso Académico</i>	<i>N.º Total</i>	<i>Enseñanza Oficial</i>		<i>Enseñanza Libre</i>	
		<i>Total</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
1868-69	354	333	94,1	21	5,9
1869-70	419	343	81,8	76	18,1
1870-71	447	360	80,5	87	19,4
1871-72	439	330	75,1	109	24,8
1872-73	420	316	75,2	104	24,7
1873-74	408	317	77,6	91	22,3
1874-75	402	402	100	—	—
1875-76	378	378	100	—	—
1876-77	324	324	100	—	—
1877-78	396	396	100	—	—
1878-79	372	372	100	—	—
1879-80	337	337	100	—	—
1880-81	288	288	100	—	—
1881-82	268	268	100	—	—
1882-83	249	249	100	—	—
1883-84	249	249	100	—	—
1883-84	213	213	100	—	—
1884-85	217	210	96,7	7	3
1885-86	194	168	86,5	26	13,4

FUENTE: Libros de registro de matrículas.

En efecto, si comparamos la cifra de estudiantes de Granada en 1869, 419 alumnos, con la de la Facultad de Medicina de Bruselas en el mismo año, 159, podemos hacernos una idea del elevado número de estudiantes de medicina existentes en el sexenio revolucionario (30).

Analizando lo que significó la nueva legislación, encontramos una serie de factores que podemos situar como responsables de este aumento de estudiantes. En primer lugar, el ideario revolucionario contemplaba la generalización de la enseñanza a todas las clases sociales, facilitando el acceso a la Universidad de las clases económicamente más débiles. Pero esto fue más una meta incitadora que una realidad y sólo se plasmó en una gran flexibili-

(30) ALUMNOS matriculados en la Universidad de Bruselas (1869), *Gaceta Médica de Granada*, 1, 336.

dad en la disciplina académica, con lo que indirectamente los niveles medios pudieron acceder a estudios superiores pudiendo compaginar éstos con algún trabajo.

La libertad académica significó la no obligatoriedad de asistir a clase y el poder marcarse cada alumno, según sus capacidades intelectuales y de trabajo, la duración de la carrera. De este modo, se podía terminar Medicina en una media de 3 ó 4 años (31).

Por otro lado, se creó un nuevo método docente: la enseñanza libre en los centros estatales, que, concretamente en Granada, alcanzó cifras superiores al 20% del total del alumnado en pocos años. Sin embargo, como puede verse en la Tabla 3, el número de estudiantes en enseñanza oficial también aumentó notablemente, debido a que las facilidades académicas afectaron a alumnos libres y oficiales.

Otro factor que influyó en las altas cifras de estudiantes observadas en estos años fue la adquisición de una cierta autonomía académica por parte de las Universidades, como consecuencia del deseo de descentralización propio de la revolución. Las Facultades de provincia ampliaron sus posibilidades, haciendo más atrayente el cursar estudios en ellas al poder expedir todas títulos, incluso el de Doctor. La noticia de la primera investidura de Doctor en la Facultad de Granada resaltaba el «irritante monopolio» que hasta entonces venía ejerciendo la Universidad Central (32).

Por otra parte, se permitió la creación de Universidades no estatales, con la pretensión de alcanzar el ideal de que la enseñanza dependiese de la sociedad y no del Estado (33). Esta medida revolucionaria e innovadora supuso un aliciente para iniciar estudios —en nuestro caso de Medicina— porque además de crearse centros en ciudades donde no existía Facultad de Medicina oficial, éstos trataron de impartir una enseñanza superior y distinta a la de centros oficiales. Buena prueba de ello es el hecho de iniciarse en estos establecimientos el estudio de las especialidades, novedad en la medicina del siglo XIX y que ya otros países habían incorporado a los pla-

(31) FERNÁNDEZ DUEÑAS, A. (1983). *Op. cit.*, en nota 3, p. 139; GINÉ (1868). Rehabilitación de la medicina española. *Pabellón Médico*, 8, 502-504.

(32) CATEDRAS libres en la Facultad de Medicina de Granada. (1869). *Gaceta Médica de Granada*, 1, 24. También muchos profesores de facultades de provincia se matricularon para optar al grado de Doctor.

(33) PUELLES BENÍTEZ, M. de (1980). *Op. cit.*, en nota 3, pp. 174-176.

nes de estudio (34). Sin embargo, la Universidad estatal, en estos años en manos de los krausistas, no quiso ser menos. Concretamente en Granada, en 1869,

«Se crearon las siguientes cátedras libres y gratuitas, sin perjuicio de las cátedras oficiales y desempeñadas por el profesorado de la Facultad de Medicina de Granada:

- Enfermedades mentales por el Dr. Argüeta
- Enfermedades sifilíticas por el Dr. García Carrera
- Clínica de operaciones por el Dr. Creus
- Enfermedades de niños por el Dr. Gómez Torres
- Oftalmología por el Dr. Maestre de San Juan
- Historia de la Medicina por el Dr. Castillo Lechaga» (35).

La libertad de enseñanza, con el aumento de estudiantes de medicina, trajo dos consecuencias inmediatas: produjo un aumento del número de licenciados y agudizó el problema de la insuficiencia de medios para la enseñanza. En la Facultad granadina se creó un problema de espacio, pues estaba enclavada en un local muy modesto. Se patrocinó un proyecto de ampliación del mismo en 1870, pero no comenzaron las obras hasta 1882, gracias a las insistentes reclamaciones del Rectorado (36).

El aumento de estudiantes de Medicina fue criticado duramente en los ambientes médicos de la época, que pensaban que debía

«... haber orden en el número, duración y sucesión de los estudios médicos para evitar aglomeraciones... además de lastimar los intereses de las clases profesionales, se producirá una catástrofe científica si continúan formándose profesores con la profusión en que se verifican» (37).

Se insistió en la ausencia de planificación docente, en la carga memorística de las disciplinas y, sobre todo, en la ausencia de una idónea enseñanza práctica, aunque mejorada tras las últimas reformas. Se apuntaron como

(34) En la Escuela Libre de Medicina de Sevilla, además de las asignaturas que oficialmente se exigían, se estudiaba: Dermatología y su clínica, Afectos venéreos y su clínica, y Oftalmología y su clínica. *LIBRO de Actas de la Escuela Libre de Medicina y Cirugía de Sevilla*.

(35) LIBERTAD verdadera o privilegio (1869). *Gaceta Médica de Granada*, 1, 358-359.

(36) GUIRAO GEA, M.; MUÑOZ FERNÁNDEZ, F. (1950). *La Facultad de Medicina de Granada*, Granada, Imp. Urania, pp. 26-27.

(37) EXPOSICION sobre... (1871), *Op. cit.*, en nota 29, p. 524.

soluciones, la reducción de escuelas médicas, con la consiguiente mejor dotación si se repartía el presupuesto existente y, de nuevo, la utilización de todos los hospitales para la enseñanza práctica de la medicina (38).

La libertad de enseñanza no dio los frutos esperados. Proliferaron alborotos y desórdenes, se descuidó la formación universitaria y faltaron los medios materiales para consolidar la reforma, todo ello en un ambiente de gran inestabilidad política, con la mayoría de los catedráticos y de los alumnos ajenos a las ideas krausistas. Según algún autor, los profesionales así titulados carecían de todo prestigio social (39).

En enero de 1874, tras el golpe de Pavía, se inician una serie de reformas en el terreno educativo —que continuarán durante la Restauración— que poco a poco fueron desmantelando el edificio de la libertad de enseñanza y provocaron un descenso paulatino del número de estudiantes de medicina.

Las nuevas medidas adoptadas cambiaron los esquemas vigentes y la Instrucción Pública volvió a ser del estilo de la que rigió entre 1857 y 1867 (40). Se impusieron severas condiciones a los establecimientos libres, lo que significó que muchos de ellos fuesen clausurados. También desapareció la enseñanza libre en centros estatales. En Granada, aunque inicialmente la enseñanza oficial acogió a los alumnos libres, como prueba el aumento que experimentó este tipo de enseñanza entre 1874 y 1879 (Tabla 3) el número total de estudiantes tiende a disminuir.

El Gobierno había recobrado su poder sobre la Universidad y quiso borrar todo rastro de progresismo, tarea de la que se encargó también esta vez Orovio (41).

A pesar de la tendencia descendente en la evolución del número de estu-

(38) ALONSO Y RUBIO, F. (1869). Breves reflexiones sobre la medicina contemporánea, con aplicación a España. *Siglo Médico*, 16, 148-150, 179-180.

(39) La falta de rigor académico originó la desconfianza de los particulares, que a la hora de contratar los servicios de un médico o de un abogado, empezaron a exigir que sus títulos fueran anteriores a la Revolución. CACHO VIU, V. (1962). *La Institución Libre de Enseñanza*, Madrid, Rialp. p. 271.

(40) EXPOSICIÓN del Ministerio de Fomento y Decreto del 12 de junio de 1874 (1873-74). *Independencia Médica*, 5, 345-347.

(41) Sobre la llamada «segunda cuestión universitaria». Cf. PUELLES BENÍTEZ, M. de (1980). *Op. cit.*, en nota 3, pp. 196-200.

diantes de Medicina en la Facultad granadina, iniciada tras la restricción de la libertad de enseñanza, el número de estudiantes era aún muy elevado e incluso aumentó en 1877. En España había en 1876 un total de 5.089 estudiantes de medicina que aumentaron a 6.090 en 1877 (42) y a 7.000 en 1878 (43). Esta cifra de estudiantes provocaba aglomeraciones en las asignaturas clínicas, según la prensa médica del momento, y de nuevo se pidió la incorporación de los hospitales a la enseñanza:

«Respecto al estudio de las clínicas, sería conveniente repartir a los alumnos entre todos los Hospitales y así se evitaría la aglomeración como sucede hoy...» (44).

Pero esta solución, que ya venía pidiéndose desde muchos años antes, no se hacía realidad. Había que buscar otros medios de solucionar el problema. Fue así como surgió la idea de crear Hospitales Clínicos anexos a las Facultades de Medicina. El Senador y catedrático de la Facultad de Medicina de Granada, Creus y Manso, defendió ante el Senado un proyecto para la reforma de la enseñanza práctica de la medicina, aprobado el 21 de mayo de 1880, en cuyas líneas generales decía:

«Es de necesidad notoria la creación de un hospital que albergue a los enfermos pobres y sea suficiente para la enseñanza práctica de la medicina. Este hospital se llamará Hospital Clínico de la Facultad de Medicina. Se constituirá en Madrid un hospital modelo, dotado para que pueda dedicarse a la enseñanza oficial de la medicina práctica. A las demás facultades se les concederá también. Mientras tanto, se darán las prácticas en los Hospitales de la Diputación...» (45).

La solución al problema de la enseñanza práctica, con la creación de los Hospitales Clínicos, resolvería el problema a largo plazo, pues, de momento, sólo se creó el de Madrid. En los ambientes médicos, por tanto, seguía pidiéndose una reforma de la enseñanza, cuyo mal estado se atribuía

(42) ESTADÍSTICA de la enseñanza (1877). *Correspondencia Médica*, 12, 317.

(43) BOYD (1879-80). On medical education in Spain. *Edinburg Medical Journal*, 25, 784.

(44) BARCO Y PONS, J. (1878). La enseñanza médica en España. *Correspondencia Médica*. 13, 311.

(45) APROBACIÓN del Proyecto de Ley del Dr. Creus (1880). *Prensa Médica*, 2, 525-527. En la creación de los Hospitales Clínicos quedó reflejado el ideario médico-asistencial de la burguesía liberal del siglo XIX: el mantenimiento de una «medicina para ricos» y otra «medicina para pobres». El estudiante de medicina es introducido de este modo en el doble sistema de asistencia médica que dominará en España, mediante una cuidada socialización de la que se preocupó el propio Estado.

a la falta de dinero, pero sobre todo al excesivo número, de estudiantes,

«... que hace inútil toda clase de perfección que se quiera hacer en la enseñanza».

Y ya que, por falta de medios, no podían adecuarse los centros a las necesidades de la enseñanza, se pedía al Gobierno la restricción del acceso a las Facultades de Medicina (46).

Por Real Decreto de 13 de agosto de 1880 se llevó a cabo una nueva reforma de los estudios de Medicina, a raíz de la cual disminuyó notablemente el número de estudiantes, llegando a representar en la Facultad granadina, en los últimos años de este periodo, sólo la mitad del alumnado que tenía en 1868.

En las disposiciones generales del Real Decreto, se estipulaba la asistencia obligatoria a clase y la incompatibilidad entre asignaturas. Tras superar seis cursos, el alumno sufría el examen de licenciatura y recibía el título de licenciado que le posibilitaba para el ejercicio de la profesión (47).

En 1881, los liberales accedieron al poder y se inició de nuevo una etapa de colaboración con el pensamiento krausista (48). Durante los años siguientes se volvió a plantear el problema de la libertad de enseñanza, aunque de forma restrictiva y dependiendo del partido en el poder. Así, en el curso 1884-85, aparece otra vez la modalidad de enseñanza libre en la Facultad de Medicina de Granada, aunque, pese a ello, el número de estudiantes siguió descendiendo, a lo que contribuyó también la epidemia de cólera de julio de 1885. Así consta en la *Memoria de la Universidad de Granada*:

El curso 1885-86, vino precedido, a principios de julio, de la epidemia colérica. No era de esperar, pues, que en circunstancias tan graves pudiera abrirse el curso, ni mucho menos, que concurrieran a esta Universidad los jóvenes de fuera de la capital que en ella siguen sus estudios» (49).

(46) SENADO: Sesión de 18 de junio de 1880. Discurso pronunciado por don Juan Creus. (1880). *Prensa Médica*, 2, 556-560.

(47) REAL Decreto sobre la enseñanza. Facultad de Medicina (1880). *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, 4, 293.

(48) PUELLES BENÍTEZ, M. de (1980). *Op. cit.* en nota 3, pp. 211-212.

(49) MEMORIA acerca del estado de la Universidad Literaria de Granada en el curso académico de 1885-86 y datos estadísticos de la enseñanza de los establecimientos públicos del distrito. (1888). Granada, Imp. Indalecio Ventura, p. 127.

Del análisis de la distribución de los estudiantes según área geográfica de procedencia, se desprende que a lo largo de este período la proporción que aporta Granada se mantiene entre el 40,05% y 44,35%. El resto de provincias de Andalucía Oriental sufre ligeras oscilaciones, pero en conjunto permanece el área del distrito alrededor del 80%, salvo en 1868, que es algo superior (Figura 2). Andalucía Occidental aporta porcentajes en torno a un 10%, salvo en 1868, que es inferior, posiblemente a consecuencia de la mayor oferta de centros de enseñanza médica existentes en Andalucía, donde, además de las Facultades de Medicina de Granada y Cádiz, se crearon dos centros libres: la Escuela Libre de Medicina de Sevilla y la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Córdoba. Los alumnos procedentes del resto de España se mantienen en una media de 7%. Aumenta el número absoluto de extranjeros, pero se mantienen en proporciones bajas. Por tanto, salvo la diferencia apuntada en 1868, no se observa una diferencia clara del área de influencia de la Facultad de Medicina de Granada entre los años en que estuvo vigente la libertad de enseñanza y en los que fue abolida.

#### IV. *TERCER PERÍODO (1886-1917). CONSOLIDACIÓN DE LA ESPECIALIZACIÓN, PREOCUPACIÓN POR LA PRÁCTICA CLÍNICA*

Los treinta años que comprende este período fueron de estancamiento del número de estudiantes, si lo consideramos en relación con los años que le precedieron y siguieron. Pero considerado aisladamente (Tabla 4), se observa que tras los primeros años (1886 a 1889) en los que disminuyó el número de alumnos, se inicia una lenta tendencia al crecimiento. La cifra de matriculados se dobló en el último año, en comparación con el primero.

Durante todos estos años, coexistieron en la Facultad de Medicina de Granada enseñanza oficial y libre, suponiendo esta última entre 1886 y 1899 proporciones superiores al 30%. Son los mayores porcentajes de alumnos libres observados en toda la serie estudiada.

Este comportamiento es lógico si tenemos en cuenta que en 1886 se deroga la legislación ultrarrestrictiva sobre enseñanza libre, característica de los últimos años del período precedente y se vuelve al régimen jurídico de 1874. Sin embargo, la vuelta a la legislación de 1874 no provocó ahora la desaparición de la enseñanza libre en los centros estatales, sino que el

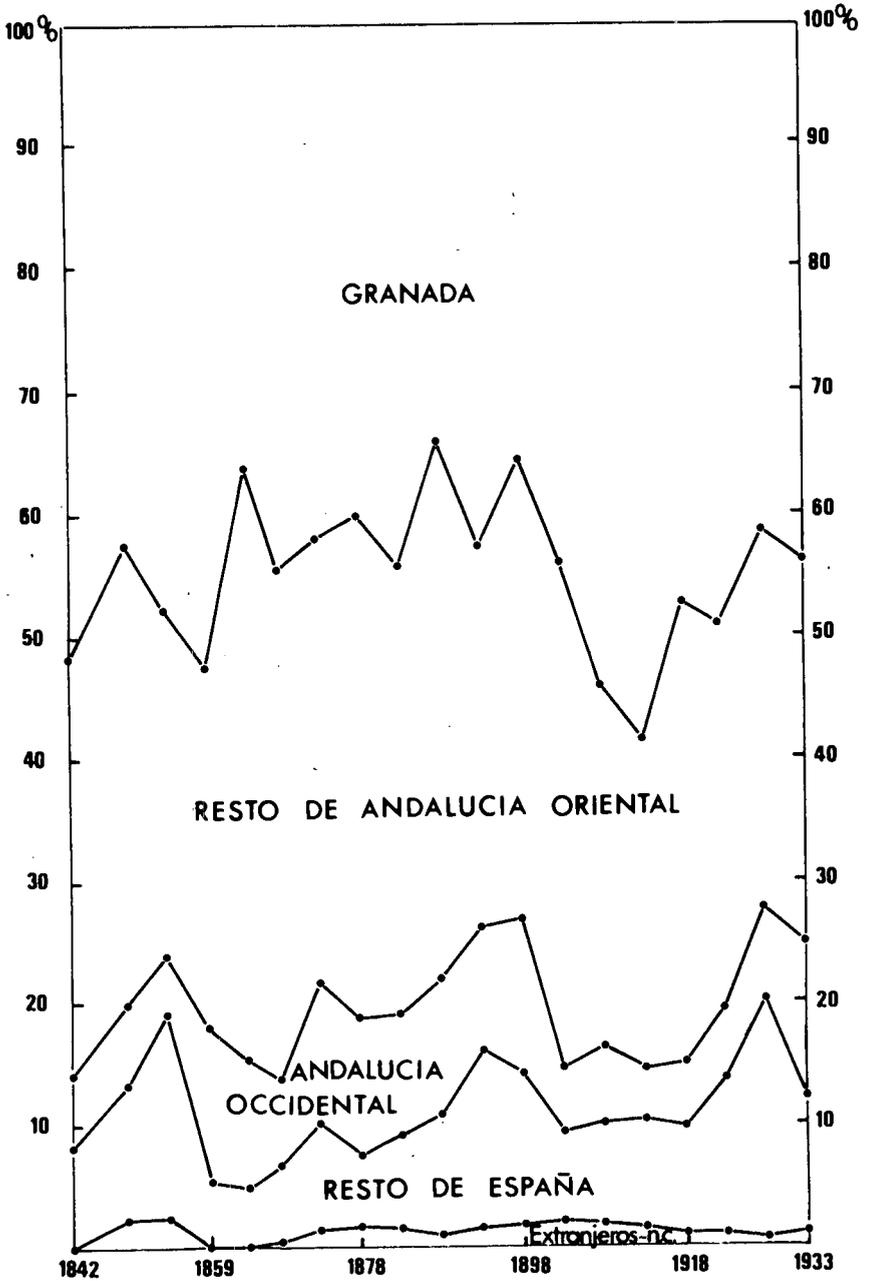


Figura 2: Distribución porcentual de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada según su procedencia geográfica (1842-1933).

TABLA 4

Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada, desde 1886 a 1917

<i>Curso Académico</i>	<i>N.º Total</i>	<i>Enseñanza Oficial</i>		<i>Enseñanza Libre</i>	
		<i>Total</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
1886-87	123	83	67,4	40	32,5
1887-88	109	62	56,8	47	43,1
1888-89	100	54	54,0	46	46,0
1889-90	97	62	63,9	35	36,1
1890-91	105	69	65,7	36	34,2
1891-92	112	71	63,4	41	36,6
1892-93	113	79	69,9	34	30,1
1893-94	127	90	70,8	37	29,2
1894-95	156	102	63,4	54	34,6
1895-96	164	107	65,3	57	34,7
1896-97	170	105	61,7	65	38,3
1897-98	164	105	64,1	59	35,9
1898-99	166	112	67,4	54	32,6
1899-1900	161	110	68,3	51	31,7
1900-01	158	122	77,2	36	22,8
1901-02	159	134	84,3	25*	15,7
1902-03	169	131	77,5	38	22,5
1903-04	186	149	80,2	37	19,8
1904-05	198	166	83,8	32	16,2
1905-06	220	190	86,4	30	13,6
1906-07	212	178	83,9	34	16,1
1907-08	242	174	71,9	68	28,1
1908-09	218	173	79,4	45	20,6
1909-10	227	182	80,2	45	19,8
1910-11	230	195	84,7	35	15,3
1911-12	235	209	88,9	26*	11,1
1912-13	230	201	87,4	29	12,6
1913-14	211	184	87,3	27	12,7
1914-15	220	178	80,9	42	19,1
1915-16	234	200	85,5	34	14,5
1916-17	225	187	83,2	38	16,8
1917-18	249	218	87,5	31	12,5

\* Estimación propia

FUENTE: Libros de registro de matrículas.

alumno libre llegó a gozar de mayores ventajas académicas que el oficial (50).

En septiembre de 1886 se reformó el plan de estudios de Medicina y se introdujo, entre otras novedades, el estudio oficial optativo de Dermatología y Sifiliografía, Neuropatías y Enfermedades mentales, Otología y Oftalmología (51). Por otro lado, se reconoció a Enfermedades de la infancia como asignatura independiente de Obstetricia, confiriéndosele la categoría de saber especializado (52), sumándose así España a las naciones que dieron importancia a esta disciplina para la formación del estudiante de Medicina. En 1888 obtuvo por oposición la cátedra de Enfermedades de la infancia de la Facultad de Medicina de Granada, Andrés Martínez Vargas, siendo esta Facultad de las primeras en dotar dicha cátedra (53).

Durante el curso 1887-88, se inauguró en Granada un nuevo edificio en donde estaría ubicada la Facultad de Medicina. Por fin se disponía de un local acorde con las necesidades de la enseñanza,

«... al haberse montado los diversos departamentos a la altura de las mejores Facultades de la misma clase...» (54).

La regulación de la libertad de enseñanza se centró en torno a la libertad académica de los alumnos libres dentro de los centros oficiales, como antes comentamos. En 1889 se promulgó un Real Decreto en el que se reflejó claramente esta reducción del contenido de la libertad de enseñanza, limitándose a solucionar las desigualdades académicas entre alumnos libres y oficiales:

«... las ventajas de que goza el alumno libre de aprender dónde y como quiera, exigen que el Estado que autoriza sus estudios y les da validez académica establezca las garantías necesarias para que no exista desigualdad

- (50) El alumno libre podía examinarse en cualquier establecimiento del Estado (lo que permitía su traslado a donde fuera más fácil aprobar) y tenía tres convocatorias por curso, mientras el alumno oficial sólo tenía dos.
- (51) DECRETOS sobre la enseñanza clínica (1902). *Gaceta Médica de Granada*, 20, 448-449. En el preámbulo de este Decreto, se hace una exposición de las reformas de 1886.
- (52) GRANJEL, L. S. (1965). Pediatría española ochocentista. *Medicina e Historia*, fascículo XIII.
- (53) MEMORIA acerca del estado de la Universidad Literaria de Granada en los cursos 1887-88, 1888-89 y 1889-90 (1894). Granada, Imp. Indalecio Ventura, p. 111.
- (54) GUIRAO GEA, M.; MUÑOZ FERNÁNDEZ, F. (1950). *Op. cit.* en nota 36, pp. 30-31.

(entre alumnos oficiales y libres), que sería funesto para el prestigio de la libertad de enseñanza...» (55).

El número de estudiantes de enseñanza libre en la Facultad de Medicina de Granada, a pesar de esta reglamentación, se mantuvo una década más con porcentajes altos, aunque no superando las cifras de los años en que estuvieron vigentes las facilidades académicas para alumnos libres y con tendencia a disminuir (56).

La enseñanza libre no era considerada como un buen método docente para las Facultades de Medicina. Así lo manifestó Eduardo García Solá, catedrático de Medicina y Rector de la Universidad de Granada, abogando por su supresión:

«... sobre todo para las asignaturas prácticas, pues, ese censurable procedimiento de aceleración de estudios que, llamándose enseñanza libre o privada, debería más bien denominarse enseñanza atropellada en sus medios y anulada en sus fines; ni el alumno puede adquirir en su casa los conocimientos prácticos, ni mucho menos abarcar en un curso lo que corresponde a dos o tres...».

También analizó el plan de estudios vigentes y consideró que la enseñanza médica en España era de tipo teórico con acumulación de un

«... fabuloso número de asignaturas imposibles de dominar y adecuadas sólo para el ejercicio de la memoria»,

hecho que contrastaba con el olvido de los ejercicios y prácticas y el estudio de especialidades. Para lo cual apuntaba soluciones:

(55) REAL Decreto de 22 de noviembre estableciendo reglas para la enseñanza libre (1889). *Correspondencia Médica*, 24, 378.

(56) La proporción de alumnos de medicina en enseñanza libre de España nos muestra una evolución similar a Granada, con porcentajes superiores al 30%:

Curso Académico	Total	Enseñanza Oficial		Enseñanza Libre	
1888-89	3.639	2.463	67,68%	1.176	32,31%
1889-90	3.515	2.297	65,34%	1.218	34,65%
1890-91	3.570	2.284	63,97%	1.286	36,02%

ANUARIO Estadístico de Instrucción Pública (1890-92). Madrid, Tip. Ricardo Fe, pp. 5, 10, 42.

«No basta la disposición adecuada de las materias; se requiere además el más eficaz sistema pedagógico: el sistema demostrativo.

Hay que aumentar la asistencia de los alumnos a las enfermerías, ensanchando el campo de la observación clínica a las enfermerías de hospitales provinciales, manicomios y casas de maternidad...» (57).

De manera que la enseñanza de la Medicina seguía adoleciendo en estos años de los mismos problemas que ya se plantearon en el período anterior. Se consideraba que la enseñanza médica era incompleta por hacinamiento estudiantil, falta de prácticas y escasez de medios científicos, además de ser centralizada y costosa, todo lo cual tenía su principal causa en el insuficiente presupuesto que se destinaba a la Instrucción Pública (58).

En los ambientes médicos de la época se apuntaban distintas soluciones. Se pidió autonomía para las Universidades, libertad de enseñanza,

«... que debe entenderse como el derecho de todos a enseñar, a aprender las materias que pueden exigirse para reconocer la aptitud profesional, allí donde juzgue que le serán mejor enseñadas. Esta libertad existe en España sólo de palabra...» (59).

Como solución al problema económico se proponía reducir el número de Universidades. También se pedía un nuevo plan de estudios, en el que se incluirían algunas especialidades y que debía ser «liberal y descentralizador» (60).

A finales del siglo XIX, en la mayoría de los países europeos, salvo ligeras diferencias, existía un régimen universitario descentralizado. Cada Universidad tenía su estatuto, redactaba sus propios programas y podía conferir el grado de Doctor. Se estudiaban ya las especialidades dentro de la licenciatura de Medicina y el alumno debía acreditar haber hecho sus prácticas en un hospital. España aún distaba mucho de ello.

Pero la campaña de críticas hechas a la enseñanza en los últimos años facilitó el que los Gobiernos posteriores emprendieran una reforma. En 1900, los conservadores vieron la necesidad de incorporar todos los hospita-

(57) (GARCÍA SOLÁ, E. (1898). Plan vigente de estudios médicos; apuntes para su reforma. *Gaceta Médica Catalana*, 21, 641-642.

(58) COLL y BOFILL, J. (1899). Enseñanza médica en España. *Gaceta Médica Catalana*, 22, 609-616; 661-662.

(59) *Ibid.*, p. 779.

(60) *Ibid.*, p. 784.

les y demás instituciones benéficas asistenciales como medios de enseñanza práctica de la Medicina (61).

En 1901, se produjo un cambio de Gobierno. Sin embargo, por esta vez, no se modificó el rumbo de la política educativa y los liberales, aunque con retoques, hicieron prosperar los proyectos de sus antecesores. Se estableció la libertad de cátedra, se planteó el problema de la autonomía universitaria y aunque no se asumió una completa autonomía, la reforma de Romanones, a cuyo cargo estaba la Instrucción Pública, supuso en este aspecto un gran avance.

Por fin en 1902, un Real Decreto ordenó el estudio obligatorio de las especialidades en la licenciatura. Se estudiarán Oftalmología, Otorrinolarinología, Dermatología y Sifiliografía; las Neuropatías y Enfermedades mentales no se incluirían como asignaturas independientes, pues se consideraba que en las Clínicas se estudiaban en toda su extensión. Las asignaturas de Higiene pública y privada se unirían en una sola con el nombre de Higiene, que se cursaría en el último año de licenciatura (62).

El Decreto dispuso que todos los Hospitales, Maternidades y Manicomios dependientes de la Beneficencia quedarían abiertos a la enseñanza de los alumnos de Medicina. Parecía que se habían resuelto los grandes problemas que tenía planteados la enseñanza de la Medicina.

El estudio de las especialidades se incorporó efectivamente en el mismo curso de 1902-03, como demuestran los Libros de registro de matrículas de Granada. En esa fecha fue nombrado catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Granada, Rafael García-Duarte González. El curso siguiente esta Facultad tuvo profesores para Otorrinolaringología y Dermatología y Sifiliografía (63).

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

“Sólo por medio de una enseñanza de los principales ramos de la Patología, dada por Especialistas, podrá un alumno salir de la Universidad provisto de los conocimientos indispensables para el ejercicio profesional y

- (61) RICO AVELLO, C. (1970). El ambiente universitario español en los primeros años del siglo actual. *Asclepio*, 22, 308.
- (62) DECRETOS sobre la enseñanza clínica (1902). *Gaceta Médica de Granada*, 20, 448-451.
- (63) GUIRAO GEA,; MUÑOZ FERNÁNDEZ (1950). *Op. cit.*, en nota 36, pp. 35-36.

preparado para elegir un rumbo determinado el día que quiera especializarse" (64).

Sin embargo, esta reforma no acabó con la denostada organización centralizada de la Universidad. Por este motivo siguió en la prensa médica pidiéndose la descentralización (65). Se pensaba que había que reformar la Universidad basándose en el modelo de organización alemán: autonomía, fomento de la investigación, dotación suficiente para la enseñanza, etc. (66).

Desde 1902, en que alcanzó la mayoría de edad Alfonso XIII, a 1917 se produjo la crisis del sistema canovista del bipartidismo. Estos años fueron de extremada inestabilidad política. Este período es mal conocido a efectos de enseñanza; sin embargo, podemos decir que se caracterizó por un «conservadurismo tradicional» en materia educativa. Son años de muchos cambios ministeriales, donde la pugna entre conservadores y liberales se centró en el problema de la religión y de la libertad de enseñanza.

En la Universidad se consolidó en monopolio del Estado. Habrá que esperar a 1919 para que de nuevo vuelva a replantearse a nivel ministerial el tema de la autonomía universitaria.

A pesar de la tensión de estos años, en Granada, se puede observar un aumento del número de estudiantes de Medicina a partir de 1902, que culminará en 1917 con 249 alumnos (Tabla 4).

Pensamos que fue debido al gran prestigio que adquirió la Facultad de Medicina de Granada. Los primeros años del presente siglo se consideran el «Siglo de Oro» de la facultad granadina. Su claustro tuvo hegemonía en la enseñanza española y sus discípulos tenían asegurado el triunfo en las oposiciones (67).

El Decano de esta Facultad en 1950, Miguel Guirao Gea decía, recordando sus tiempos de estudiante:

- (64) FORNS (1902). Solución práctica al problema palpitante de la reforma de la medicina. *Revista de Especialidades Médicas*, 5, 232-236.
- (65) GARCÍA SOLÁ, E. (1902). La descentralización universitaria. *Gaceta Médica de Granada*, 20, 553-561.
- (66) TORRES CAMPOS, M. (1903). Fin y organización de las universidades. *Gaceta Médica de Granada*, 21, 559.
- (67) FERNÁNDEZ RUBIO, F. (1950). El Dr. Pareja Garrido y la Facultad de Medicina de Granada. *Actualidad Médica*, 26, 91.

«Es tanto el número de maestros, tan valiosos; tan grande el de los alumnos escogidos; tantos los galardones cosechados por unos y otros, que nuestra «Casa» ocupa *per se*, un puesto de vanguardia en la Medicina española. Ser médico en Granada es garantía de serlo. Lo sabe la región. Lo conoce España» (68).

Coincidiendo en el tiempo con este auge de la Facultad granadina, aparece en sus aulas la primera estudiante de medicina. Se trata de Eudoxia Piriz Diego, natural de Navasfrías (Salamanca), que se matriculó en el curso 1912-13. En el curso siguiente, además de ella, estudió en la Facultad de Medicina de Granada, Leonor Gaona Constante, natural de Madrid. Hasta el curso 1921-22 fueron las dos únicas mujeres matriculadas. La incorporación de la mujer a las aulas de la Facultad de Medicina de Granada fue más tardía que en otras Facultades médicas de España en las que ya hubo algunas mujeres en el último cuarto de siglo (69).

Analizando la procedencia geográfica de los estudiantes de la Facultad de Medicina de Granada en este período se observa, en primer lugar, una tendencia al crecimiento de alumnos de Granada sólo interrumpida en 1898-99, pero hay que tener en cuenta que en este curso sólo tenemos datos de alumnos oficiales y cabe pensar que con la inclusión de la enseñanza libre, información que se ha perdido, las proporciones seguirían la tendencia general (Tabla 2).

Respecto a los procedentes de Andalucía Oriental cabe señalar oscilaciones a lo largo de todo el período, con tendencia, en los últimos años, a disminuir. Los de Andalucía Occidental en los tres primeros años estudiados, comprenden porcentajes alrededor del 11%, disminuyendo en el resto del período. Un comportamiento similar se observa en los estudiantes procedentes del resto de España. Por otra parte, los extranjeros se mantienen en proporciones bajas. Es decir, que en 1888, 1893 y 1898 se observa que el área de influencia de la Facultad de Medicina de Granada se amplía a otras zonas más alejadas y en cambio en 1903, 1908 y 1913 hay un predominio de los estudiantes procedentes del propio Distrito Universitario.

(68) GUIRAO GEA, MUÑOZ FERNÁNDEZ (1950). *Op. cit.*, en nota 36, p. 58.

(69) Este tema será tratado en profundidad en un posterior trabajo.

## V. CUARTO PERÍODO (1918-1935). AUTONOMÍA Y PLÉTORA

Durante este período se observa una clara tendencia de aumento del número de alumnos en la Facultad de Medicina de Granada que culminó en el año 1928 con 651, la cifra más alta de todos los años estudiados (Tabla 5). Después disminuyeron algo, pero se mantuvieron cantidades superiores a los 470 estudiantes por año, hasta llegar al curso 1935-36 en que los datos se interrumpen a causa de la Guerra Civil.

Los primeros años de este período, tras la crisis constitucional de 1917, no fueron propicios para una política educativa coherente; la inestabilidad sociopolítica lo impidió. Sin embargo, durante este período se produjo un nuevo intento de autonomía universitaria, aunque de carácter conservador.

TABLA 5  
Número de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada, desde 1918 a 1935

<i>Curso Académico</i>	<i>N.º Total</i>	<i>Enseñanza Oficial</i>		<i>Enseñanza Libre</i>	
		<i>Total</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
1918-19	295	246	83,4	49	16,6
1919-20	332	284	85,5	48	14,5
1920-21	362	312	86,2	50	13,8
1921-22	350	287	82,0	63	18,0
1922-23	406	339	83,4	67	16,6
1923-24	410	348	84,8	62	15,1
1924-25	477	397	83,3	80	16,7
1925-26	517	435	84,2	82	15,8
1926-27	502	445	88,6	57	17,5
1928-29	651	505	77,5	146	22,5
1919-30	488	425	87,1	63	12,9
1930-31	476	394	82,8	82	17,2
1931-32	514	446	86,7	68	13,3
1932-33	500	450	90,0	50	10,0
1933-34	471	387	82,2	84	17,8
1934-35	525	422	80,4	103	19,6
1935-36	441	380	86,2	61	13,8

FUENTE: Libros de registro de matrículas.

En los ambientes médicos de la época seguía pidiéndose la descentralización (70), y se consideraba excesivo el número de titulados y de escuelas médicas (71).

En 1919, el ministro de Instrucción Pública impulsó un Real Decreto cuyas grandes líneas fueron: la autonomía administrativa, la consideración de la Universidad como instituto profesional y de investigación (hasta entonces sólo habilitada para el ejercicio profesional) y la concesión a cada Universidad de un estatuto propio, adaptado por ella. El Estado se reservó la inspección, la determinación de planes de estudio y la expedición del título académico.

Pero a pesar de que César Silió intentó impulsar la autonomía universitaria, tan reclamada desde principios de siglo, tuvo una serie de dificultades ante las cuales el proyecto fracasó y no fue llevado a la práctica (72). En realidad la inestabilidad política de estos años impidió cualquier tipo de reforma.

Durante los primeros años de la dictadura de Primo de Rivera, la política educativa inició un aire aparentemente liberal. Pero esta contradicción acabó pronto. En 1925 se restringió la libertad de cátedra, encomendándose a los Rectores y directores de centros,

«vigilar cuidadosamente acerca de las doctrinas antisociales o contra la unidad de la patria que puedan ser expuestas por algunos profesores o maestros» (73).

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

«...auténticos representantes del Gobierno y como tales, deben ser nombrados y separados libremente por el ministro, en atención no sólo a las cualidades docentes, sino también a las especiales condiciones de pruden-

(70) PINILLA (1918). Enseñanza y medicina en España. *Medicina Ibera*, 2, 286.

(71) SUÑER, E. (1918). Los problemas universitarios de la enseñanza médica. *Medicina Ibera*, 2, 62.

(72) PUELLES BENÍTEZ (1980). *Op. cit.* en nota 3, pp. 267-268.

(73) *Ibid.*, pp. 269-270.

cia para el mando y adhesión a los principios de orden y autoridad que sólo el Gobierno puede apreciar en cada caso» (74).

Durante todo este período, el número de estudiantes de Medicina fue aumentando, no sólo en Granada, sino en Valencia (75), Sevilla, Cádiz y Barcelona (76). El hecho fue común en toda España, por lo que se pidió selectividad en Medicina:

«Dado el gran número de galenos damos los remedios que aquel exceso demanda, ...lo derecho es:

- 1.—Cerrar todas las Universidades durante un par de años por lo menos.
- 2.—Limitar el número de los que han de ingresar en primero.
- 3.—Poner un tamiz en cada curso, para que no salgan más de la mitad de los ingresados.
- 4.—Sacar becas para los pobres listos: matrícula gratuita y soldada.
- 5.—Elevar el precio de los derechos académicos» (77).

Este aumento de estudiantes no significó una mayor incorporación de la mujer a los estudios de medicina, pues en su totalidad seguían predominando los varones y las mujeres constituían excepciones aisladas. En 1922, aparecen dos nuevas mujeres en la Facultad de Medicina de Granada: Angela Santamaría Jiménez, natural de Aguilas (Murcia) que se matriculó en enseñanza oficial y Ada Ellen Breed Gray, londinense, que lo hizo en enseñanza libre. En 1923, se matriculó además la primera granadina: Josefa Salmerón Ibáñez.

Desde 1924 hasta 1935, pasaron por esta Facultad doce mujeres más, llegando a coincidir en un año un máximo de cuatro mujeres en el total de

(74) Colección legislativa de Instrucción Pública de 1927, citada por PUELLES BENÍTEZ, *op. cit.*, p. 271.

(75) LÓPEZ PIÑERO; BALLESTER (1971). *Op. cit.* en nota 1, p. 75.

(76) Cf. PROFESION médica (La) (1928). *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia de Córdoba*, 8, 245-249, que da el número de estudiantes en la Facultad de Medicina de Barcelona, entre 1920 y 1927.

(77) ROYO Y VILLANOVA, (1927). Peste de médicos. *Boletín Oficial del Colegio Médico de la provincia de Huelva*, 1, 2.<sup>a</sup> ep./n.º 2, pp. 1-2.

matriculados, por lo que representaron porcentajes muy bajos a lo largo de toda la serie estudiada.

La situación de excesivo número de estudiantes de Medicina se agravó con un Real Decreto de 19 de mayo de 1928, por el que se reformó la enseñanza universitaria (78). El excesivo número de estudiantes en estos años trajo como consecuencia un aumento de profesionales y una peor calidad de enseñanza práctica, como queda reflejado en la prensa médica del momento:

«El estudiante que aspira a ingresar en la Facultad de Medicina ilusionado, debe conocer las dificultades que se interponen en la actualidad entre sus deseos y la realidad y que hay un crecido número de profesionales que tienen que recurrir a medios reprobables para ganar el sustento...

Los medios materiales de enseñanza de que disponen nuestras facultades no han sufrido el aumento requerido por el incremento de sus alumnos. La enseñanza verbal, no quedaría perjudicada, pero la práctica sí...» (79).

Este Decreto tuvo otro punto conflictivo: las relaciones entre la enseñanza pública y la privada. Se volvió a dar ventajas a los religiosos, provocando protestas por parte de profesores y alumnos.

La respuesta del Gobierno fue la propia de regímenes autoritarios, se cerró la Universidad Central y se decretó la suspensión de sus autoridades:

«No le arredra al Gobierno el problema de ir suspendiendo, una a una, el funcionamiento de las universidades... hasta ver conseguido que su funcionamiento se ajusta a normas de disciplina y orden, ...no constituye un problema vital para España, donde es sabido que sobran muchos abogados y médicos...» (80).

Sin embargo, las protestas continuaron y en 1929 el Gobierno no tuvo

(78) ENSEÑANZA de la Medicina. Plan de estudios aprobado por el Gobierno a propuesta de los Decanos de las Facultades de Medicina (1928). *Boletín Oficial del Colegio Médico de la provincia de Córdoba*, 8, 309-311.

(79) PROFESION médica (La). (1928). *Boletín Oficial del Colegio médico de la provincia de Córdoba*, 8, 245-249.

(80) TUÑÓN DE LARA, M. (1981). *La España del siglo XX*, Barcelona, Ed. Laia, p. 176.

más remedio que derogar las disposiciones sobre la enseñanza privada.

Por estos años, la Facultad de Medicina de Granada por fin consiguió los terrenos en los que iría ubicado su nuevo edificio y junto a él el Hospital Clínico, tan necesario. También se planteaba en Granada la creación de un examen de ingreso a la Facultad, pues el número de estudiantes había aumentado desmesuradamente (81).

Durante el bienio republicano (1931-1933) las ideas de los regeneracionistas en materia educativa encontraron su plasmación práctica. Se proyectó una reforma educativa basada en los principios del liberalismo, la moderna pedagogía y las ideas educativas del socialismo, poniéndose en primer término la enseñanza primaria.

En el terreno universitario se concedió a algunas facultades un régimen de preautonomía y se reconoció la libertad de cátedra. El ministro de Instrucción Pública dirigió una circular a los Rectores pidiendo opinión, entre otros puntos, acerca del número de alumnos (82).

Los Rectores se pronunciaron en contra de toda limitación del número de estudiantes y fijación de cupo de títulos; en cambio, propusieron que las Universidades establecieran pruebas comunes sobre aptitud y madurez intelectual de los aspirantes a comenzar estudios universitarios, creando cursos preliminares a dichas pruebas selectivas. Opinaron que convendría aumentar el importe de las matrículas, aumentando también las becas y el número de matrículas gratuitas para alumnos carentes de recursos y debidamente capacitados (83).

Se formó un proyecto de ley de Bases de Reforma Universitaria, en el que se preveía la sustitución del modelo de Universidad impuesto desde la ley Moyano. Por vez primera, se objetiva el contraste entre una institución tradicional, que se había limitado a administrar el saber adquirido y proporcionar títulos académicos, y una institución que asumía la triple función de difundir la cultura moderna, formar científicamente a los diferentes profesionales y fomentar la investigación.

(81) GUIRAO GEA; MUÑOZ FERNÁNDEZ (1950). *Op. cit.* en nota 36, pp. 48-51.

(82) MINISTRO de Instrucción Pública (El). Circular (1932). *Boletín Oficial del Colegio Médico de la provincia de Córdoba*, 12, 195-196.

(83) ESTUDIOS Universitarios (Los) (1932). *Boletín Oficial del Colegio Médico de la provincia de Córdoba*, 12, 209-213.

Desgraciadamente, este proyecto no llegó a convertirse en ley. Durante toda la etapa republicana subsistió el cuadro de asignaturas del Plan Calleja de 1928, al que se le llamó «Plan Provisional».

En 1933, el triunfo de las derechas supuso en materia educativa un freno a la marcha iniciada en los años anteriores; por ejemplo, se suspendieron todas las asociaciones estudiantiles y las pequeñas parcelas de autonomía conseguidas.

En enero de 1936, las nuevas elecciones generales dieron el triunfo al Frente Popular, el cual incluía en su programa educativo las aspiraciones democráticas y populares de la República. Los acontecimientos posteriores, insurrección militar y subsiguiente Guerra Civil, impedirían su realización práctica.

Respecto al área de influencia de la Facultad de Medicina de Granada en este período hay que señalar que se observa, en general, una tendencia a la disminución del número de estudiantes del propio Distrito Universitario, es decir, van en descenso los estudiantes procedentes de Granada y los del resto de provincias de Andalucía Oriental. Por el contrario, se observa que los estudiantes que llegan de Andalucía Occidental y resto de España tienen tendencia a aumentar, manteniéndose los extranjeros con porcentajes similares a los ya observados en otros períodos (Tabla 2).

#### *AGRADECIMIENTOS:*

Mi agradecimiento a todos los miembros del Departamento de Historia de la Medicina de Granada por sus consejos, estímulo y amistad y a Luis Megías por su ayuda en las gráficas.

#### **NOTA DEL DIRECTOR**

Con posterioridad a la aceptación definitiva de este artículo, su autora defendió brillantemente su tesis de Doctorado titulada "Los estudiantes de las Facultades de Medicina de Andalucía (1842-1955). Cuantificación, distribución, procedencia, edad y sexo", en septiembre de 1987.

## APÉNDICE I

Estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de Granada desde 1842 a 1854, distribuidos por año de carrera.

Curso Académico	Número matriculados	Año de carrera					
		1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º
1842-43	286	77	54	39	39	33	44
1843-44	252	---	57	49	20	58	68
1844-45	77	---	3	51	23	---	---
1845-46	---	---	---	---	---	---	---
1846-47	---	---	---	---	---	---	---
1847-48	---	---	---	---	---	---	---
1848-49	---	---	---	---	---	---	---
1849-50	45	45	---	---	---	---	---
1850-51	33	5	28	---	---	---	---
1851-52	32	7	6	19	---	---	---
1852-53	30	3	4	6	17	---	---
1853-54	35	6	1	4	8	16	---
1854-55	42	8	5	3	2	8	16

FUENTE: Libros de registro de matrículas.

## APÉNDICE II

Población universitaria total y número de estudiantes de medicina en España (1857-1867) con sus índices de crecimiento.

Curso Académico	Estudiantes universitarios		Estudiantes de medicina	
	Número total	Índice de crecimiento *	Número total	Índice de crecimiento *
1857-58	7.528	100	1.372	100
1858-59	7.842	104,2	1.498	109,2
1859-60	7.977	106	1.449	105,6
1860-61	8.611	114,4	1.626	118,5
1861-62	7.679	102	1.648	120,1
1862-63	7.941	105,5	1.696	123,6
1863-64	8.305	110,3	1.705	124,3
1864-65	9.704	128,9	1.845	134,5
1865-66	16.399	217,8	3.865	281,7
1866-67	11.874	157,7	2.928	213,4
1867-68	12.023	159,7	5.648	411,6

\* Índice de crecimiento: transformación de la serie en porcentajes con año base 1857-100.

FUENTE: Anuario Estadístico de España (1862-65) p. 834; PESET, M.; PESET, J. L. (1974) *op. cit.*, p. 528.