EL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES: FUNDACIÓN Y PRIMEROS AÑOS

Dr. José Luis Mañas Núñez

120 aniversario del Colegio Oficial de Médicos de Cáceres

Cáceres, 2020



EL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES: FUNDACIÓN Y PRIMEROS AÑOS

Dr. José Luis Mañas Núñez



ILUSTRE
COLEGIO OFICIAL DE
MÉDICOS DE CÁCERES

DIPUTACIÓN
DE CÁCERES

Edita: **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres**

Copyright: **Colegio de Médicos de Cáceres / José Luis Mañas Núnez**

Diseño y maquetación: **Alejandro Rodríguez Hurtado**

Imprime: **Diputación de Cáceres**

Deposito Legal: **CC-58-2020**

Dr. Carlos R. Arjona Mateos

Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres

El Colegio de Médicos de Cáceres cumple 120 años. Efeméride conocida gracias a la labor investigadora del colegiado D. José Luis Mañas Núñez. En este breve resumen de la investigación podemos conocer los orígenes de nuestro Colegio y la gran labor del que fue el primer Presidente D. Gabino Uribarri Paredes, médico cacereño que tenía muy claras las ideas en defensa de la unión de los médicos, bajo el paraguas de organizaciones fuertes, como fue el Colegio de Médicos de la provincia de Cáceres.

La mala situación de los médicos rurales sometidos a las decisiones de los caciques de los pueblos hizo que en nuestra provincia, eminentemente rural, la colegiación arraigara rápidamente. En el periodo de 1900 a 1904, durante el cual se estableció la colegiación obligatoria, se colegiaron todos los médicos que ejercían en la provincia y que con posterioridad, durante el periodo de 1904 a 1917, durante el cual la colegiación fue voluntaria, se mantuvieran todos los médicos colegiados.

Durante los primeros años el Colegio persiguió el intrusismo y regulo el ejercicio de la profesión. Junto a ello defendió los intereses de los médicos. La primera Junta Directiva tenía muy claro de que la colegiación era la vía más idónea para resolver los problemas que tenían los médicos, como se recoge en uno de los artículos que escribió D. Gabino en el Boletín del Colegio, "*Unión y constancia, este ha de ser nuestro lema, ésta ha de ser la enseña que llevamos a la lucha, no desconfiemos y tengamos constancia y unión que hoy puede ser nuestro triunfo*".

Como Presidente es una gran satisfacción haber
podido prologar este libro.

D. Carlos Carlos Rodríguez
Presidente en funciones del Colegio de Médicos de Cáceres

Son 120 años nada más y nada menos, un largo viaje que, sin embargo, comienza cada día. Esa es la sensación que me llega, porque ese "comenzar" es el que hace avanzar en nuestros própositos y conseguir objetivos. Por eso, quiero aprovechar este espacio para trasladar mi más sincera enhorabuena al Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres por esta aventura tan necesaria para toda la sociedad.

Lo digo con absoluto convencimiento, y más repasando vuestra historia: los colegios son necesarios, y no digo convenientes, sino absolutamente necesarios. No hay más que leer a José Luis Mañas Núñez y recordar aquellos primeros pasos dados en una sociedad rural, de baja densidad demográfica, escaso desarrollo, elevada mortalidad y también natalidad... Puedo imaginar la preocupación e interés por mejorar no solo las condiciones de trabajo del gremio sino también las condiciones en las que se atendía a la sociedad. Un interés que se puso de manifiesto desde el principio con la participación del Colegio Oficial de Médicos de Cáceres en la política sanitaria nacional.

Así, ha ido adaptándose a los cambios sociales, a las circunstancias de cada época y a los requerimientos de la ciudadanía. Para ello, el enorme esfuerzo y la absoluta implicación en la formación continua, una manera de nacer cada día, con lo que ello conlleva de energía, frescura y a la vez solidez.

Por todo ello, quiero trasladar mi agradecimiento y recordar la voluntad de la Institución a la que en estos momentos represento de estar al lado del Colegio, sumando esfuerzos, porque eso será sumarnos a esos loables objetivos por los que trabajáis día a día, velar por el buen ejercicio de la profesión y ser garante ante la sociedad de la buena praxis y desarrollo ético de sus colegiados.

Agradecemos de forma muy especial también esa actitud de escucha que mantiene el profesional, clave para la humanización, una actitud que muy bien se refleja en la página web del Colegio, en la que la ciudadanía tiene su área, el Área del Paciente, a través de la cual puede expresarse y ser escuchada.

Reitero mi agradecimiento por vuestro trabajo y os animo a que continuéis por ese camino de escucha, reflexión, exigencia y reivindicación, porque así nos ayudáis a la sociedad en su conjunto a mejorar.

Gracias y felicidades.

Dr. José Luis Mañas Núñez
Autor de "El Colegio Oficial de Médicos de Cáceres: Fundación y Primeros años

Ciento veinte años son demasiados para que una memoria de carne y hueso se mantenga en pie y pueda contarnos de primera mano la longeva existencia del Colegio de Médicos de Cáceres. La flecha del tiempo ha llegado tan deprisa a nuestro 2020 que ha dejado atrás demasiadas puertas sin cerrar. Pues bien, estas páginas han intentado desandar esos ciento veinte años hasta llegar al minuto cero. Para ello me he adentrado en una jungla de documentos que se escondían en los sitios más insospechados, aunque otros, de acceso mucho más sencillo, me esperasen en sitios previsibles. No ha sido fácil poner en orden la maraña de hechos acaecidos y ajustarlos en el pentagrama de la historia. Aquí queda pues, un resumen del esfuerzo por rescatar del olvido los inicios de esta institución.

En 1989 crucé por primera vez las puertas de la sede colegial para formalizar mi colegiación: quería ejercer antes de irme a la mili. Entré, me sentí algo intimidado por la atmósfera de severidad que allí reinaba, deseé unos tímidos buenos días al personal y me senté hasta ser atendido. Mientras esperaba, tomé conciencia de la nueva etapa biográfica que estaba a punto de inaugurar. Me parecía mentira que yo fuera el mismo mucha choque aquel otro que seis años y medio antes había recalado en la Facultad de Medicina de Badajoz con una vocación tambaleante. Pero allí estaba ahora, incrédulo y con ciertas aprensiones, sabedor de todas mis carencias. El lugar irradiaba un no sé qué, de manera que sin ser un templo me provocaba cierto regocijo. Quizá mi imaginación lo hubiera monumentalizado sin razón. No sé. Pero sí es verdad que el lugar, en sentido amplio, tenía algo de santuario donde podía sentir aún la presencia de los prominentes profesionales que habían ejercido en la provincia, celebridades unos pocos y casi anónimos la mayoría, pero todos ellos personas muy comprometidas, cuya memoria había sido honrada por paisanos muy agradecidos, que asignaban a calles y plazas los nombres de sus médicos, como una forma de hacerlos presentes y garantizarse una

seguridad en su ausencia. Desde ese momento, ensimismado en estas cavilaciones me intrigó, como si se tratase de un ser vivo, el devenir de esta institución. Qué es, de dónde procede, por qué se funda, para qué sirve, cómo funciona, quiénes la dirigen, quiénes la integran, cuándo nace, etc. Me colegié y salí de las oficinas dándole vueltas a estas cuestiones para las que ni yo ni otras personas a las que pregunté tenían respuestas, de manera que aquello se me alojó en el sitio de las cosas inconclusas. Quiso el destino que tres años después, en 1992, tuviera una estabilidad laboral que me hizo enfocar nuevos horizontes, de manera que al poco me matriculé en los cursos de doctorado correspondientes al bienio 1994-96 y la profesora Sánchez-Granjel Santander me propuso diversos temas para realizar la tesis doctoral, entre los cuales, casualmente, se encontraba el estudio del Colegio de Médicos de Cáceres. De nuevo se me despertó la curiosidad. Recapacité unos días para valorar si sería posible sacar adelante la investigación y hacerla compatible con mi trabajo, pero sobre todo intuí que no podía desperdiciar la oportunidad que la casualidad me concedía para responder a todas las preguntas que me asaltaron aquel día de emociones especiales en que firmé el trámite de la colegiación, cuyo momento simbolizaba el inicio del ejercicio de la medicina a todos los efectos. Así que acepté el reto y me puse manos a la obra. Por fin, en el año 2002 di por acabada la investigación y en diciembre defendí la tesis doctoral en la Universidad de Salamanca.

La recopilación de información desde las fuentes primarias fue muy laboriosa porque el Colegio no guardaba libros de actas de los primeros años, ni publicaciones periódicas ni documentos administrativos. Pero la casualidad volvía a sonreírme y ponía en mis manos documentos esenciales guardados con celo por la familia Uríbarri y doña Mercedes Pulido.

Otros documentos para recomponer el puzle de la historia pude encontrarlos en los fondos de la Biblioteca Pública, en el archivo de la Diputación Provincial y en el Archivo Histórico Provincial de Cáceres, donde conseguí publicaciones periódicas de carácter profesional, cultural y político y documentos generados por la administración del Colegio. En la Hemeroteca Municipal de Madrid rescaté publicaciones periódicas como el *Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres* (años 1909-1913). Estas fuentes primarias eran la única forma de instalarse intelectualmente en el movimiento corporativo de los médicos cacereños que cristalizó con la fundación del Colegio oficial y su posterior desarrollo.

Es un hecho incontestable la vigencia perdurable del Colegio de Médicos de Cáceres. Se ha revelado en consecuencia como un concepto afortunado que ha arraigado en la historia. Los profesionales lo hemos convertido en una realidad viva que progresa y se adapta al entorno. Le hemos dado materia, solidez, forma y presencia. Parece útil porque ha otorgado estabilidad social al ejercicio de la profesión. En los complicados tiempos que corren todo se cuestiona y es posible que los colegios se cuestionen. Pero si la colegiación se decidiese voluntaria, posiblemente el edificio corporativo se desmoronaría y, otra vez, regresaríamos al siglo XIX. Recordemos que en el siglo XIX el caos reinante obligó a la publicación del real decreto de colegiación obligatoria (1898). Esta profesión es así, muy complicada en muchos aspectos, y la historia nos lo advierte. Hoy día se han multiplicado las profesiones sanitarias y las competencias reguladas, y acechan el intrusismo, la charlatanería, el secretismo y el curanderismo. Nuevas enfermedades toman el relevo de las extintas. Los estados se replantean sus sistemas sanitarios y la ética y deontología médicas pueden reescribirse. Por esto es importante saber lo que el Colegio fue, lo que podía haber sido y lo que actualmente es, porque tendrá que ser lo que todos los médicos

decidamos que sea, para encarar los retos a los que deberá enfrentarse nuestro colectivo profesional.

Índice

- Antecedentes de los colegios de médicos 12
- Los médicos titulares tuvieron mucho que ver en la fundación y desarrollo de los colegios de médicos 14
- La polémica de la colegiación obligatoria 16
- Recapitulamos: fases de la historia colegial española 17
- ¿Cómo era el contexto extremeño cuando nace el Colegio de Médicos de Cáceres 18
- Distribución de los profesionales médicos en el territorio provincial 20
- Animando los colegios profesionales recién alumbrados 22
- El nacimiento de la corporación médica cacereña 23
- El respaldo oficial al Colegio Cacereño 27
- El difícil camino hacia la obligatoriedad de la colegiación 29
- El problema de la superpoblación médica y las faltas ético-deontológicas 34
- Actividad del Colegio de Médicos cacereño a favor de los problemas propios del colectivo profesional 37
- Colegiación y regionalismo 38
- Los reglamentos 39

Índice

- El asociacionismo y el sindicalismo médico cacereño no robaron fuerza a la colegiación 40
- Política sanitaria y social del Colegio cacereño 41
- Publicaciones periódicas 42
- Presidentes del Colegio de Médicos cacereño durante el primer tercio del Siglo XX 43
    - Gabino de Uríbarri y Paredes 44
    - Leocadio Durán Cantos 48
- Bibliografía 51

Antecedentes de los colegios de médicos

El profesor Granjel llamó "Prehistoria de los Colegios Médicos" al tiempo en que los médicos y cirujanos crearon cofradías y hermandades bajo la abvocación de los santos médicos Lucas, Cosme y Damián, que más adelante acentuaron su carácter profesional y pasaron a llamarse Colegios.[1] En la España de la época (siglo XV) aparece regulada la profesión médica como la labor docente de las Universidades y la sancionadora del Tribunal del Protomedicato,[2] añadiéndose a ambas la constitución de cofradías como congregaciones o gremios de profesionales médicos y cirujanos que buscaban en el cerrado ámbito de cada ciudad y comarca, formando hermandad, orientar esfuerzos en conseguir el mejor cumplimiento de fines religiosos y asistenciales, y también el logro y mantenimiento de conquistas y privilegios claramente profesionales, capaces de asegurar socialmente la profesión, dignificándola y librándola de la competencia y el intrusismo, delimitando, por ejemplo, los campos de actividad de médicos y cirujanos, bien diferenciados hasta el siglo XIX. Así lograban el control de su actividad para defender sus intereses profesionales. La más antigua Hermandad o Cofradía de médicos, cirujano y boticarios de que se tiene noticia es la de Zaragoza, fundada en 1455. En su primera etapa tienen un marcado carácter gremial predominando la finalidad religiosa y asistencial, no en vano una razón indefectible era situarlas bajo la advocación de los santos médicos Lucas, Cosme y Damián. Desde el siglo XVIII el carácter estrictamente profesional se acentúa alterando su personalidad primigenia hasta el punto de ser cambiada su denominación de Cofradías por la de Colegios.

1. *L.S.Granjel, Prehistoria de los Colegios Médicos. Las Cofradías de San Cosme, San Damián y San Lucas, Tribuna Médica, 205:5 (1968)*
2. *Creado por los Reyes Católicos en 1477 perdura hasta 1822. Llegó a convertirse en un vasto centro burocrático, científico y profesional con ramificaciones en todas las provincias del Reino y posesiones de Ultramar. Era una suerte de ministerio que intervenía eficazmente en los asuntos concernientes al estudio y a la práctica de la ciencia de curar, al gobierno de la profesión y a la sanidad pública y privada.*

Tras la promulgación en 1855 de la primera Ley de Sanidad y la posterior unificación de los estudios de medicina y cirugía en 1868,[3] se creó un nuevo marco legal imprescindible para adecuar la práctica médica al nuevo modelo político y social. Aunque el asociacionismo médico en España tuvo un aspecto variopinto y una trayectoria irregular, a lo largo de la segunda mitad del siglo XIX fue madurando entre los médicos el proyecto de los colegios provinciales. En 1893 el gobierno declaraba corporación oficial al Colegio de Médicos de Madrid y antes de concluir el siglo (el 12 de abril de 1898) se publicaba el Real Decreto sobre la colegiación de las clases sanitarias.

Vemos cómo a lo largo de la historia, hay una tendencia corporativa de los profesionales médicos y cirujanos que va tomando forma institucional estable según el contexto estatal va madurando.

3. La titulación médica en los grados de Licenciado (actuales Grados de Bolonia) y Doctor en Medicina y Cirugía, tal como la tenemos hoy, no se instaura hasta 1868. Hacia 1836 los profesionales convivían en este abigarramiento de titulaciones: cirujano de primera clase (antiguos cirujanos médicos y licenciados en cirugía), cirujano de segunda clase (romanticistas), cirujano de tercera clase (cirujano-sangradores), cirujanos de cuarta clases (de pasantía), médico-cirujano y médicos puros. Todos ellos tenían diferentes atribuciones según una jerarquía de niveles de actualización y ejercicio profesional, quedando las líneas que las delimitaban muy tenues y provocando solapamiento de funciones y frecuentes dispuestas por injerencias. El título se obtenía con dispar esfuerzo según el momento y la institución en que se hubiera estudiado. En 1857 había Licenciado y Doctor en Medicina, Licenciado y Doctor en Cirugía Médica, Licenciado en Cirugía, Médico-Cirujano, Doctor en Ciencias Médicas, Cirujano de Primera Clase, Cirujano de Segunda clase, Cirujano-Sangrador, Cirujano de Cuarta clase, Práctico en el arte de curar, Ministrae, Facultativo de Segunda clase y Partera. Los problemas más frecuentemente originados por esta multiplicidad de títulos y nombres eran la falsificación de títulos, la reglamentación exhaustiva del paso de una clase inferior a otra superior, crecientes aspiraciones de los Ministrantes y el anhelo de nivelación absoluta por los facultativos de los niveles inferiores. Cf. Albarracín Teulón, A; La titulación médica en la España del siglo XIX, Asclepio XXI: 27-34 (1969).

Los médicos titulares tuvieron mucho que ver en la fundación y desarrollo de los colegios de médicos

En el origen y desarrollo de los Colegios de Médicos influyeron de manera decisiva los problemas de los médicos titulares. Este colectivo era retribuido por el ayuntamiento que contrataba sus servicios con una exigua remuneración, que con frecuencia se cobraba con retraso. A cambio, los titulares debían plegarse a los deseos de las autoridades locales si no querían ser objeto de una destitución arbitraria. Las igualas fueron un procedimiento frecuente y extendido de contratación de servicios de estos médicos y se basaba en un acuerdo voluntario entre las partes. Su ajuste provocaba un regateo en el que no faltaba la interferencia del cacique, a su vez promotor del cese o la continuidad del contrato, por lo que el médico debía resignarse a las condiciones resultantes; además, el mismo cobro de la cuota resultaba a veces harto difícil. El exceso de médicos posibilitaba la limitada observancia de los cánones éticos y deontológicos, la complicidad de algunos con el cacique y la conformidad con sueldos menores. Por último, las Sociedades de Socorros Mutuos abrumaban al médico con muchas obligaciones que producían escaso dinero. De aquí la preocupación de los médicos titulares por la ordenación de su ejercicio profesional, que arranca de la vieja aspiración de estos facultativos de convertirse en un Cuerpo de funcionarios del Estado, con su sueldo fijo y asegurado, montepíos de jubilación e invalidez, etc., independientes del poder local de los alcaldes y los caciques de la España rural. Debido a las condiciones en que desarrollaban su profesión, los movimientos asociativos estuvieron a la orden del día durante el siglo XIX. La colegiación obligatoria finisecular desbarató muchas de estas organizaciones locales, lo cual explica el rechazo de la colegiación dispuesta por el RD de 1898. En este contexto se crea en Madrid la Asociación de Médicos Titulares, en 1902, que influirá posteriormente en la génesis de la Instrucción de 1904. Nace con excelentes expectativas de cara a conseguir los objetivos planteados y deben frenar algunas pretensiones de entrometimiento de personalidades médicas ajenas a la medicina rural, como el Presidente

del Colegio de Médicos de Madrid, el doctor Calleja, que por la posición ocupada se creyó con algún protagonismo en este movimiento asociativo e intentó, junto con otros médicos madrileños entrometidos, evitar la asociación independiente.

La polémica de la colegiación obligatoria

La creación del Colegio de Médicos de Madrid (1893) provocó una encendida polémica en la clase médica en torno a la colegiación obligatoria. La división entre partidarios y detractores de la colegiación obligatoria marcó la vida laboral de estos profesionales en los años finales del siglo XIX, una controversia iniciada en Madrid que a raíz de la promulgación del Real Decreto de colegiación de 1898 se extendió al resto del país. En 1904 la Instrucción General de Sanidad del doctor Cortezo inicia el periodo de la colegiación voluntaria y propicia la entrada en escena de los titulares rurales. Hacia 1914 convivían en España diversas agrupaciones profesionales, expresión de las tendencias al mismo tiempo disgregadoras y unionistas de los médicos españoles. Este proceso de pugna intraprofesional tuvo un efecto inesperado: fue fraguando la colegiación obligatoria que llegará a partir del R.D. de 15 de mayo de 1917. Ambas posibilidades de colegiación llegaron de la mano del mismo hombre, el doctor Cortezo. Igualmente resulta llamativo que los disidentes, renovadores y exclusivistas titulares aglutinados en torno a una organización societaria nacida al margen de la institución colegial (Asociación de Médicos Titulares, 1902), pasado el tiempo, sean quienes encaucen y afiancen el destino corporativo del grupo profesional. A partir de 1917 los Colegios se harán dueños, paulatinamente, del latir corporativo. Así, en 1919 se constituye el Comité Ejecutivo de la Clase Médica a partir de una reunión de Colegios y en 1920 la Federación Nacional de Colegios Médicos.

4. Si la Instrucción General de Sanidad de 1904 propuso la colegiación voluntaria (art. 84), su artículo 91 estableció la creación del Cuerpo de Médicos Titulares, aunque no fue realidad palpable hasta la publicación de los Estatutos de los servicios municipales de 8 de marzo de 1924, el Reglamento de Empleados Municipales del mismo año y el Reglamento de Sanidad Municipal de 9 de febrero de 1925.

5. Eran la Asociación de Médicos Titulares (1902), superpuesta sobre la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo, Almarcista; la Federación de Sanidad Civil del doctor Albiñana y los colegios voluntarios de la Instrucción General de Sanidad de 1904, como el Colegio de Cáceres, de carácter oficial, por tener asociados más de dos tercios de los facultativos de la provincia.

Recapitulamos: fases de la historia colegial española

Para solucionar los problemas de ejercicio de la medicina que la política decimonónica española había generado, se emprendió la construcción de una infraestructura legal normalizada por el estado sobre la que fuera posible asentar una estructura corporativa médica nacional basada en la equidad, cuya presencia formal advino con los "Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos" de 1898. De esta manera se llenaba el vacío sancionador, docente y corporativo que impidió la cristalización del proyecto asociativo médico en el siglo XIX, en cuya paradoja asociativa convivieron el anhelo y el fracaso corporativista. Si debía ser obligatoria o no la colegiación lo dirimiría el enconado debate que se inició acto seguido y duró hasta 1917. A partir de entonces los médicos afrontaron *la consecución de nuevas metas corporativas y profesionales* (1917-1936), previo paso por estas tres estaciones: *Fase preestatutaria* (1893-1898), *Fase de colegiación obligatoria* (1898-1904) y *Fase de colegiación voluntaria* (1904-1917).

6. La infraestructura administrativa que se preparó consistió en procurar la intervención del Estado en todo el territorio nacional aunando las variadas legislaciones locales en cuanto al ejercicio profesional; crear un único Título de Licenciado en Medicina y Cirugía sin importar la Facultad de Medicina donde se hubiera obtenido (1868) y, por último, en dar vida a la Ley general de Sanidad promulgada en 1855 que en su artículo 80 disponía la organización de Jurados Médicos provinciales de Calificación.

¿Como era el contexto socio-económico extremeño cuando nace el Colegio de Médicos de Cáceres

Cáceres era una provincia caracterizada por su baja densidad de población, elevada dispersión demogeográfica y el predominio de asentamientos rurales. A partir de la Guerra Civil el modelo de poblamiento extremeño se caracteriza por grandes pueblos y las "agrociudades", con mejor dotación de equipamientos y servicios. En cualquier caso conviene subrayar un hecho importante: la población cacereña se caracterizó por ser más rural que la del resto del país. Desde el punto de vista económico y social la situación de la provincia se caracteriza por su escaso desarrollo y dinamismo económico y por la pervivencia de una estructura social arcaica. Una situación que estuvo muy determinada por el peso del sector primario en la economía provincial, la extensión de la gran propiedad, la ausencia de iniciativas económicas, el bajo nivel cultural y su secular incomunicación. El conjunto de estos factores determinó la situación de precariedad de gran parte de su población, que en un cuantioso porcentaje sufría las consecuencias de la malnutrición y de la elevada incidencia de la enfermedad. Por todo ello la mortalidad en la provincia alcanzaba unas tasas superiores a la media nacional, una situación compensada por el mantenimiento de unas tasas de natalidad elevadas. Como en el resto de las sociedades con un régimen demográfico tradicional, la mortalidad infantil fue aún mayor y las enfermedades transmisibles ocuparon un lugar destacado en el conjunto de las causas de defunción.

El paludismo fue un proceso que alcanzó en la provincia una elevada incidencia debido tanto a las condiciones geográficas y climáticas, como a la insalubridad y los estados de malnutrición crónica de gran parte de su población. Otras enfermedades transmisibles como la tuberculosis o las infecciones respiratorias y gastroentéricas alcanzaron también una elevada incidencia. Las deficientes condiciones higiénico-sanitarias de las ciudades, pueblos y aldeas de la provincia y la insalubridad de las viviendas favorecieron el desarrollo

desarrollo de este tipo de enfermedades. Como consecuencia de ello la mortalidad originada por este grupo de patologías fue elevada. En definitiva, el arcaísmo de la estructura demográfica estuvo muy condicionado por su elevada mortandad. En Cáceres el proceso de modernización demográfica fue aún más lento y tardío que en el resto del país.

Distribución de los profesionales médicos en el territorio provincial

El ejercicio profesional en la provincia de Cáceres estuvo muy determinado por sus características demográficas y económicas y por el fuerte arraigo del caciquismo en todo el territorio. A mediados del siglo XIX el número de médicos que ejercieron en la provincia en relación a los habitantes, sitúa a Cáceres en una posición similar a la del resto del país y era algo mejor que la que tenía en esas fechas la provincia de Badajoz. En general había una tendencia de los médicos a concentrarse en los núcleos con un relativo carácter urbano, una situación que se registraba también en el resto del país. La singularidad política del caciquismo enraizó con extraordinaria fuerza en estas tierras y perduró durante el primer tercio del siglo XX. El cacique, para conseguir influencia, dominaba la Administración local y el aparato judicial, y tenía en sus manos el nombramiento y destitución de los médicos según la fidelidad demostrada por estos, seguros aquellos de que la plaza vacante no tardaría en ser ocupada por otro facultativo debido a la plétora de profesionales.

Por lo que respecta al número de médicos que ejercieron en la provincia de Cáceres, al comenzar el siglo XX, la mayor concentración se registraba en los partidos de Cáceres, Plasencia y Trujillo. El panorama se modifica con el transcurso de los años y en 1920 el partido de Trujillo es el que concentra al mayor número de profesionales sanitarios. Hasta 1936 no aumentará el número de médicos que ejercían en la capital de la provincia, situación que traduce las dificultades que existieron para el ejercicio profesional en un ámbito muy cerrado a la "irrupción de advenedizos". La distribución de médicos en función del tamaño de la localidad donde ejercieron su cometido permite comprobar una mayor concentración de profesionales en los núcleos grandes, sobre todo en las cabezas de cada partido. Sólo a partir de 1910 se registra un incremento de médicos en el resto de las comunidades rurales, un hecho que se consolida a partir de 1920. Respecto al número de pacientes que

corresponden a cada médico cabe destacar las cifras constantes que se registran en el partido de Cáceres, situación que contrasta con las oscilaciones que se registran en el resto de los partidos de la provincia. En el primer tercio del siglo XX sólo dos mujeres ejercieron la medicina en la provincia de Cáceres: la doctora T. Iglesias Recio en Cáceres, Coria y Cilleros y la doctora M.P. Mohíno Díez en Plasencia.

Animando los colegios profesionales recién alumbrados

Para impulsar la iniciativa de colegiación y afianzar su instauración en la región, los presidentes de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz mantuvieron diversas reuniones. Así lo demuestra la siguiente prueba epistolar.[7] Joaquín Rosado Munilla,[8] propietario de *Boletín Médico-Farmacéutico Extremeño*, órgano oficial del Colegio de Farmacéuticos de Cáceres, comunica a Gabino Uríbarri su proyecto de editar un número especial del *Boletín* con los retratos y apuntes biográficos de los cuatro presidentes de los respectivos Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz, que se reunieron en Mérida al comenzar el siglo XX, "con el fin de estimular a los indiferentes a la colegiación y ensalzar ese primer acto de solidaridad entre las clases médico-farmacéuticas extremeñas".

7. Biblioteca particular de la familia Uríbarri, Carta manuscrita enviada por Joaquín Rosado Munilla a Gabino de Uríbarri y Paredes con motivo de la Asamblea de Colegios y de la celebrada Conferencia de Mérida. Fechada a 26 de abril de 1902.

8. Farmacéutico de Plasencia y Director-propietario del Boletín Médico- Farmacéutico Extremeño, propagó desde sus columnas un discurso proselitista a los médicos y farmacéuticos sobre la conveniencia de la colegiación. Gabino Uríbarri y Joaquín Rosado infundieron el ideal corporativo en los facultativos cacereños, les transmitieron una necesidad unionista y de hermandad donde prevalecieran los intereses generales sobre el personalismo, como única solución para encauzar y hacer llegar los problemas de estos profesionales a los Gobiernos. Rosado Munilla era primo del padre de Ortega y Gasset, Ortega Munilla, "al que se parece mucho", según dice Marañón en el cuaderno de notas sobre el viaje que realizó a las Hurdes en 1922 acompañando a Alfonso XIII. G. Marañón, Cuaderno de notas del doctor Marañón. En: Viaje a las Hurdes, Madrid, Edic. El País-Aguilar, 1993. pp.60 ss

El nacimiento de la corporación médica cacereña

La primera reunión oficial de la Junta Directiva del Colegio de Médicos Provincial de que se tiene noticia tuvo lugar el 22 de mayo de 1900 en sesión celebrada en el Ayuntamiento de Cáceres, para entre otros asuntos expedir los primeros "Títulos de colegiado". En esta reunión se acordó "admitir en la clase de colegiado al señor D. Gabino de Uríbarri y Paredes, reuniendo las circunstancias reglamentarias (...) y quedando registrado con el número UNO en el libro de colegiados"[9].


EL COLEGIO DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE CÁCERES

En sesión celebrada el día veinte y dos de Mayo de mil novecientos, ha acordado admitir en la clase de Colegiado al Señor D. Gabino de Uribarri y Paredes — que reune las circunstancias reglamentarias.

En testimonio de lo cual se expide este Título sellado y firmado como dispone el Reglamento.

Cáceres primero de Junio de mil novecientos

El Presidente. El Tesorero. El Contador. El Secretario general.

Registrado con el núm. 1 del Libro correspondiente

La entrega del primer título de colegiado al primer Presidente del Colegio por la Primera Junta Directiva el día 22 de mayo de 1900, le imprime verdader vida oficial a la corporación médica provincial

9.Biblioteca particular de la familia Uríbarri. Título de Colegiado de Gabino de Uríbarri y Paredes.

Unos meses después, el 16 de enero de 1901, se reunió en Cáceres, a las tres de la tarde, en el salón de actos del Excmo. Ayuntamiento de Cáceres, la Junta General Ordinaria presidida por la Junta de Gobierno.[10] Este día figura como fecha de la constitución del Colegio cacereño, registrado con el número 909 en la "Relación de las Sociedades inscritas con arreglo a la Ley de 30 de junio de 1887" del Municipio de Cáceres.[11] Posteriormente, años después, nuestra Corporación presentará sus Reglamentos el 3 de julio de 1918. No obstante, es preferible considerar el nacimiento del Colegio, no el 16 de enero de 1901, sino el 22 de mayo de 1900, día en que la entrega del Primer Título de Colegiado al Primer Presidente del Colegio por la Primera Junta Directiva le imprime verdadera vida oficial. Además, cabe añadir las características generales de constitución que expresan las Disposiciones Transitorias de los Estatutos para el Régimen de los Colegios de Médicos de 12 de abril de 1898.

La primera Junta Directiva, la Junta Fundacional reunida el 22 de mayo de 1900, quedó constituida por Gabino de Uríbarri, Presidente; Gonzalo González Borreguero, Tesorero; Francisco Rodero de la Calle, Contador y Leocadio Durán Cantos, Secretario General.

La Junta de Gobierno de la reunión de 16 de enero de 1901 estaba constituida por la misma Junta Fundacional, es decir, por Gabino Uribarri Paredes, Presidente; Gonzalo González Borreguero, Tesorero; Francisco Rodero de la Calle, Contador; Leocadio Durán Cantos, Secretario General; Joaquín Acedo Amarillas, Antonio García González, Antonio Sánchez Orduña, Pedro Casati García y Ambrosio Sagra López, como Vocales. Los asistentes fueron: Víctor Sociats, Pedro Casati, Ricardo Villar, Cándido Herrero, Ambrosio Sagra y Nicolás Garrido, de Cáceres. Antonio Cuder y Puppe, de Aldea del Cano.
Miguel Cantón, de Alcántara. Ramón Uríbarri, de Casar de Cáceres. Emilio Fernández, de Aliseda. Fernando Marín, Buenaventura Gil y Luis Chaves, de Arroyo de la Luz. Vicente Guerrero, de Hervás. Octavio

10. Archivo Histórico Provincial de Cáceres (en adelante A.H.P.C.), Sección Gobierno Civil, Asociaciones, Caja nº 8, Colegio Oficial de Médicos (1923-1941), Libros de Actas. Acta de la sesión celebrada por la Junta General el 16 de enero de 1901.
11. A.H.P.C., Sección Gobierno Civil, caja nº 10, Relación de las Sociedades inscritas con arreglo a la Ley de 30 de junio de 1887 del Municipio de Cáceres (1935)

García y Saturnino Fernández, de Brozas. Luciano García, de Cilleros. Teodosio Montero e Isidoro Polo, de Malpartida de Cáceres. Agustín Páramo Zambrano, de Benquerencia. Ramón Salgado, de Salvatierra de Santiago. Tomás Flores, de Torrecilla de la Tiesa. Juan Conde, de Casas de Don Antonio.

En esta primera reunión se dio lectura al Acta de la toma de posesión de la Junta de Gobierno, se elevó al Ministro de la Gobernación la petición de creación y reglamentación del Cuerpo Médico Forense, se acordó seguir cobrando diez pesetas de cuota de entrada y cinco por derecho de inscripción y se decidió enviar a todos los pueblos los sellos de tres pesetas que debían fijarse en todas las certificaciones médicas que se extendieran en papel del Timbre, excepto las certificaciones de defunción y las expedidas a los pobres de solemnidad. Cada Colegiado era responsable de la falta de sello en las certificaciones que extendiera y debía inutilizarlo posteriormente con la fecha y la firma. La Junta de Gobierno era la encargada de la administración de este arbitrio y debía asegurar su disponibilidad en todos los pueblos de la provincia porque constituían un medio importante para abastecer las arcas del Colegio. Por último, se acordó conceder un mes a partir de la fecha de la reunión para que los médicos no incorporados al Colegio lo hicieran, prohibiéndoseles el ejercicio de la medicina por la autoridad correspondiente a los que no se colegiaran.

El 4 de abril de 1901 había colegiados 220 médicos en la provincia, la práctica totalidad de los médicos en ejercicio. Si comparamos esta cifra con el número de médicos provistos del Certificado de Patente de la Administración de Hacienda para el ejercicio de la profesión en 1899 (219 médicos) y 1904 (220 médicos), resulta que el contenido del Real Decreto de 12 de abril de 1898 fue rigurosamente cumplido al estar colegiados prácticamente el 100% de los médicos en ejercicio.
En cuanto a la ubicación física de las sucesivas sedes colegiales, el primer domicilio del que tenemos noticia se situaba en la calle Parras 44, en 1902, también redacción y administración *Boletín* del Colegio.[12]

[12. Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres (en adelante B.C.O.M.P.C.), 14: 63 (1913).

En 1919 el domicilio ya figura en la calle Canalejas 4. Los colegiados, a partir de junio de 1919, debían dirigir la correspondencia a esta dirección a Raimundo Criado, auxiliar de secretaría del Colegio, administrador del mismo y de Clínica Extremeña. En 1931 hay un nuevo cambio de sede que se traslada esta vez a la calle San Antón, nº 1 y 3, 2º. Tenía el apartado de correos nº 21.[13]Dos años después, a finales de 1933, se situó el domicilio colegial en Sancti Spíritu, nº 3. El número de teléfono era el 282.[14]

13. Reglamento del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres 1931. Madrid, Ediciones Laboratorios Vigoncal , 1931, p. 59

14. Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres, Libro de Actas (1932-1936), Acta de 28 de enero de 1934

El respaldo oficial al Colegio cacereño

En la *Gaceta* de Madrid número 69 (antiguo *Boletín Oficial del Estado*), correspondiente al día 9 de marzo de 1904, se halla inserta la siguiente Real Orden del Ministerio de Gobernación, firmada por el señor Sánchez Guerra en Madrid, a 7 de marzo de 1904, y dirigida al Presidente del Colegio de Médicos de Cáceres, a la sazón doctor Gabino de Uríbarri:

> "... vista la sentencia elevada a este Ministerio por el Presidente y Secretario del Colegio de Médicos de la Provincia de Cáceres, en solicitud de que se otorgue al mismo la declaración de Corporación Oficial que preceptúa el artículo 85 de la Instrucción General de Sanidad aprobada por Real Decreto de 12 de enero de 1904; resultando que en la mencionada instancia se alega que están inscritos en dicho Colegio 263 Médicos, lo que comprueba con la lista que autoriza el Secretario con el visto bueno del Presidente y el sello de la Corporación; resultando de la certificación que también se acompaña, expedida por la Administración de Hacienda de la citada provincia, que durante el año próximo pasado se cursaron 219 órdenes para la expedición de patentes de médicos, solicitadas en la capital y su provincia; visto el artículo 85 de la Instrucción General de Sanidad y la Real Orden de 30 de noviembre último; considerando que con arreglo al artículo precitado tienen derecho a ser consideradas como Corporaciones oficiales, con todas las facultades y prerrogativas que el mismo y el 88 determinan, los Colegios residentes en las capitales de provincia que cuenten entre sus individuos más de dos terceras partes del número de médicos o farmacéuticos que ejerzan en toda la provincia: considerando que el Colegio de Médicos de Cáceres se encuentra en esta circunstancia, por haber acreditado en la forma que determina la Real Orden de 30 de noviembre último que estén inscritos la totalidad de los que ejercen en toda la provincia. **S.M. el Rey (Q.D.G.) de conformidad con el dictamen del Real Consejo de Sanidad en pleno, ha tenido por conveniente disponer se otorgue a ese Colegio Médico provincial la declaración que solicita de Corporación oficial para todos los efectos que determina la Instrucción General de Sanidad**".

De lo expuesto podemos concluir que la práctica totalidad de los médicos ejercientes en la provincia de Cáceres (220 Médicos-Cirujanos provistos de patente para el año 1904) eran los inscritos en el Colegio, a los que había que añadir médicos que no ejercieran y aquellos que estuvieran exentos de "patente" hasta llegar a los 263 inscritos. Esto hace suponer que en general la colegiación obligatoria no había traumatizado a la clase ni generado opiniones contrapuestas en Cáceres, más bien al contrario, había sido un hecho vivido consciente e inteligentemente como un hito en la historia del asociacionismo médico.

Cabe añadirse que, desde que el Colegio fue declarado Corporación Oficial por Real Orden el 7 de marzo de 1904, nunca interrumpió su vida legal.[15]

15. A.H.P.C., Sección Gobierno Civil, Caja 10, Relación de Sociedades inscritas con arreglo a la Ley de 30 de junio de 1887 (1935). Nota manuscrita y no fechada, como borrador a partir del cual se haría la oficial, enviada desde el Gobierno Civil al Colegio de Médicos de Cáceres en que se dice "que examinado el libro de Registro de Asociaciones resulta que con el número 909 se halla registrado el Colegio Oficial de Médicos de Cáceres domiciliado en esta capital, que presentó sus reglamentos en 3 de julio de 1918 y que está constituido desde el 16 de enero de 1901 sin que conste haya sufrido interrupción alguna su funcionamiento desde aquella fecha".

El difícil camino hacia la obligatoriedad de la colegiación

En las columnas del *Boletín*, al frente del cual se hallaba el doctor Uríbarri como Presidente del Colegio, se refleja continuamente la desazón que produce la desunión médica, pero también la esperanza depositada en la regeneración, con sus altibajos, de una corporación profesional fuerte y duradera. En esos momentos la colegiación voluntaria se resiste a la obligatoriedad, en medio de veleidades políticas y gobiernos inestables que imposibilitan la progresión de proyectos, de una cada vez más inalcanzable nueva Ley de Sanidad, de un caciquismo poderoso, del deseo de una estructura organizativa integrada en un Ministerio propio de Sanidad, etc. Pero el Colegio, impregnado de la persona y del ideal corporativo de su Presidente, Gabino de Uríbarri, en estos difíciles años de la colegiación voluntaria (1904-1917), se esfuerza en mantener la unión de los médicos cacereños para formar un cuerpo íntegro y sólido donde prevalezcan los intereses generales sobre los personales, para "soplar con constancia y con la fuerza de su cohesión esas cenizas que cubren los rescoldos de sus necesidades esperanzadas y sus ilusiones". De esperanzas e ilusiones venían cargadas las olas del agitado mar de la política española, a veces tan cerca y que tan repentinamente se desvanecían para parecer de nuevo vagas necesidades del ejercicio cotidiano de la medicina. Pero en nuestro Colegio al menos, la Junta Directiva y su Presidente nunca dejaron un resquicio por donde se pudiera colar el desánimo. Desde las columnas del Boletín se robusteció el unionismo y la voluntad de espera en las aspiraciones que tarde o temprano acabarían por hacerse realidad. Pero para ello los médicos habían de fortalecerse corporativamente a través de la colegiación obligatoria, de aquí que este fuera el objetivo prioritario del doctor Uríbarri.

Habitualmente, desde la sección profesional del Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres (en adelante, B.C.O.M.P.C.), la Junta de Gobierno se dirigía a todos los colegiados,

haciendo apología de la colegiación con sus propias razones, esgrimiendo los agudos problemas que los Médicos Titulares se encontraban en su ejercicio diario, que no distaban mucho de los que se sufrían en el resto de España, por lo cual, también se solían transcribir o se hacía referencia a artículos de otros Boletines de Colegios oficiales españoles; además, la insistencia proselitista quedaba rubricada por la campaña anual centrada en la consecución de la unión absoluta de todos los médicos, "único objetivo" del Colegio por aquellas fechas.[16] Para ello, se apelaba a los más diversos argumentos, para tocar el máximo de puntos sensibilizados que hicieran dar el paso personal a la colegiación en pro de intereses suprapersonales. No podemos olvidar que desde 1904 hasta 1917 la colegiación no fue obligatoria.

Las colegiaciones provinciales, por lo menos en Cáceres, iban más deprisa y estaban más maduras que la alta política colegial en clave nacional. Quizá era más fácil limar las pequeñas asperezas de provincias entre compañeros en situaciones muy homogéneas, que las profundas desigualdades a nivel central en interacción con los intereses políticos del Gobierno y las cabezas médicas visibles.[17] "Los Colegios Médicos, a través de Julián Calleja (primer presidente del Colegio de Médicos de Madrid), su fundador e iniciador, fueron dotados de mecanismos de subsistencia reflejados en los Estatutos, (...) pero unos pocos díscolos que se titularon salvadores de la clase porque esta había de ser independiente sin la traba o colegiación obligatoria que le imponían los Estatutos, aprovechando las debilidades de un Ministro, consiguieron la desorganización y el desprestigio y presentar ante el país el espectáculo de una clase incapaz e ingobernable".[18] Pero aun así, miles de médicos pertenecían en toda España, sin la necesaria obligatoriedad, a los Colegios. La serie analizada de B.C.O.M.P.C. (1909-1913) comienza comunicando nuevos acercamientos hacia el proyecto corporativo al exponer ese optimismo naciente desde el Colegio de Reus, por la nueva incorporación de médicos, antes alejados. Además, expresa el verdadero sentido de la

16. B.C.O.M.P.C., 100: 14 (1910).
17. B.C.O.M.P.C., 111: 169-172 (1910).
18. F. Rodero, B.C.O.M.P.C., 3: 33-34 (1913).

finalidad de los Colegios, que no era otro que la construcción de un sólido edificio de clase profesional por la cohesión de cada uno de sus elementos, y luego converger todos los Colegios en un organismo único, para tener fuerza en la opinión en las esferas sociales y en general en los ámbitos de decisión política. La Junta de Gobierno del Colegio Médico de Cáceres reiteraba así su interés por la Colegiación universal.

Iniciado el lapso de la colegiación voluntaria (1904-1917), después de cesar su obligatoriedad a expensas del artículo 84 de la Instrucción General de Sanidad de 12 de enero de 1904, el Colegio de Médicos cacereño, ante todo Oficial, llama a todos los médicos de la provincia pertinazmente, a mantener la adhesión colegial. Para ello se utilizaron variados reclamos.

Desde nuestro Boletín se lanzaba frecuentemente el ejemplo de la unión obrera y de otras clases profesionales en un ambiente de asociación, espíritu imperante en aquellos "tiempos modernos". Desde el Colegio, a través de su órgano de expresión (el Boletín), se insistía en que había que mostrarse ante la sociedad "cultos y unidos" para ser tenidos en cuenta. Se culpaba a los médicos no adheridos al Cuerpo colegial de provocar "el desprecio de las demás clases y la persecución por el cacique".[19] Por otra parte, la unión obrera, paradigma repetido incesantemente, posibilitaba organizaciones fuertes para formular peticiones que en consecuencia eran atendidas, de donde se conjeturaba la necesidad de robustecer el Colegio a través de la Colegiación, preferentemente obligatoria, y actuar posteriormente como otras clases sociolaborales, luchando por unos intereses y derechos demandados al Gobierno desde el poder de la unión. Francisco Rodero, miembro de la Junta de Gobierno fundacional del Colegio, en mayo de 1900, era ya muy explícito y asertivo en sus artículos y solía esgrimir la vergüenza de la comparación con las "demás clases sociales, que si leyeran nuestros periódicos profesionales, o lo que es lo mismo, nos vieran desde dentro, seguramente les levantaríamos el estómago, porque no es

19. B.C.O.M.P.C., 100: 14 (1910).

posible comprender un egoísmo tan estúpido como el de los médicos españoles, que no acaban de entender que sin unión, no se va a ninguna parte".[20]De todas maneras, los gobiernos se preocupaban "sólo de las cuestiones obreras y no de las clases intelectuales" por obvias razones políticas. Se comentaba con enfado que los tribunales denegaran la aplicación de la ley de accidentes de trabajo a un médico, pues se había hecho sólo para obreros. Las clases intelectuales eran escasas en número y por lo tanto menos relevantes en los sufragios. Para las reivindicaciones médicas no había otro camino que el de la colegiación, desgraciadamente perdida su obligatoriedad pero añorada a lo largo de estos años hasta 1917. El esfuerzo individual de nada servía; sólo las colectividades -y estas, cuanto mayores fueran mejor- podían tener alguna fuerza para imponerse y hacer respetar sus derechos. El razonamiento era tan simple como que al reforzar los Colegios, incluyéndose todos los médicos en ellos, se podrían ganar nuevas atribuciones, porque al ser organismos oficiales, como lo era el nuestro desde 1904, el Estado "indudablemente les atenderá, la reivindicación de derecho será posible".[21]

Basar las campañas anuales de promoción de la colegiación en la unión como único objetivo era normal para formular peticiones al Estado como fuerza perteneciente a un organismo oficial. No obstante, en 1912,[22] la Junta de Gobierno del Colegio estaba desilusionada por la marcha de la política nacional de colegiación: estaban perdidas las esperanzas. Después de celebrar el Congreso de Sanidad Civil en Madrid, en noviembre de 1911, al mismo tiempo que la Asamblea de Titulares, las conclusiones y expectativas interesaron poco al Gobierno, “por las ingratitudes de la clase médica hacia los políticos”, lo cual imposibilitaba la redacción de la nueva Ley de Sanidad, y por el poco dinero destinado a fines sanitarios. El Estado respondía ninguneando a los médicos, prescindiendo de ellos en las decisiones; actitud propiciada, según la prensa médica, por la desorganización del Cuerpo profesional.

20. B.C.O.M.P.C., 2: 17-19 (1912).
21. B.C.O.M.P.C., 100: 14 (1910).
22. B.C.O.M.P.C., 124: 1-5 (1912).

Los temas más frecuentemente esgrimidos desde el Colegio para incitar y reforzar las adhesiones a la Corporación fueron el regionalismo, la superpoblación médica, la deontología y ética médica, los caciques, los impagos de los Ayuntamientos a los titulares, otros problemas del médico rural, el proceso asalarizador de los médicos, la multiplicidad de asociaciones, la necesidad de la colegiación obligatoria, el socorro a compañeros, el sello del Colegio y el asunto de las Patentes.

El problema de la superpoblación médica y las faltas ético-deontológicas

El excesivo número de médicos que cada año salía de las universidades era causa de divisiones y rencores y, en extremo, muy culpable del fracaso de la colegiación global. Los médicos recién titulados se lanzaban a luchar por la vida impelidos por la dura ley de la necesidad, la cual impedía asociaciones y unos básicos principios de moralidad y compañerismo.[23] Desde la Junta de Gobierno del Colegio se acusa directamente a esta causa como generadora del clima de fracaso de la colegiación, pues no podía someterse a ella y a sus reglamentos una multitud de médicos acuciados por necesidades primarias, como la premura de alimentarse ellos y sus familias. Se originaban luchas con el propio compañero, porque "rara es la localidad donde no hubiera al menos dos médicos" siendo quizás una población de escasos rendimientos económicos para uno. Había médicos que, sin sujeción a normas éticas básicas, promovían la destitución del compañero, vendiendo su moralidad al cacique.

El doctor Francisco Rodero, Contador de la Junta de Gobierno del Colegio, culpaba del fracaso de la colegiación a la abundancia de médicos, ya que en la época salían más de 800 médicos al año de la Universidad española,[24] los cuales, sin entender de compañerismo, moral médica, etc., pedían el sueldo que les quisieran dar y ponían las igualas más baratas, ya que "lo principal es vivir aunque sea muriendo de hambre". Todo, empezando por la persecución desplegada por alcaldes y caciques, dependía de la abundancia de médicos según el doctor Rodero. "Ni hablar de huelgas para presionar a los ayuntamientos morosos a que paguen los atrasos, pues tienen a su disposición a más médicos de los que necesitan. Contra los impagos de los ayuntamientos, los médicos no tienen el valor de acudir a los tribunales de justicia por el temor de perder sus plazas que inmediatamente podrían ocupar cientos de médicos más, aún

23. B.C.O.M.P.C., 111: 169 (1910).
24. B.C.O.M.P.C., 2: 18 (1912).

sabiendo que les ocurrirá lo mismo. Se pidió protección a los gobiernos y la dieron en forma de Colegios pero los médicos no supieron aprovecharlos. Desde luego -concluye el doctor Rodero- la solución debe pasar por la Colegiación, y parece ser necesario que sea obligatoria, y pedir la disminución de estudiantes de medicina".[25]

A los médicos con poder político de variada intensidad y calidad, desde diversas publicaciones, Sanidad Civil por citar alguna, se les pedía que "el médico fuera médico antes que político, médico antes que Autoridad, médico antes que todo y compañero antes que mortal enemigo de su convecino, compañero cariñoso y fiel al significado de esa palabra", para que no entorpeciesen el proceso de organización de la corporación médica.[26]

La colegiación también tenía su sentido como medio para velar por el cumplimiento de los principios deontológicos y de ética médica que algunos médicos transgredían descarada e impunemente. Es decir, suponía un medio de protegerse de los malos compañeros, de "luchar contra el mal compañero que desatendiera los preceptos de la más rigurosa moral médica o faltara a la dignidad profesional".[27]
"La colegiación obligatoria - a decir del doctor Viejobueno del Colegio de Tarragona- no atenta la libertad de ningún médico que ejerza la profesión debidamente, pues el que no piensa faltar a la ley no tiene por qué temerla, pero los abusos no deben ser tolerados".[28] Algunos médicos no colegiados no querían la colegiación con el fin de cometer abusos impunemente. La colegiación obligatoria forzaba a los médicos a despreciar ciertos intereses personales en beneficio de los de la colectividad; era el poder de muchos sobre la indefensión de cada uno por separado para excitar a las autoridades a cumplir con sus deberes sanitarios y evitar que el charlatanismo, el intrusismo,[29] las sociedades

25. Ibídem.
26. B.C.O.M.P.C., 116: 67 (1911).
27. B.C.O.M.P.C., 100: 14 (1910).
28. B.C.O.M.P.C., 112: 3 (1911).
29. En 1901, en los pueblos de Viandar, Valverde y Talaveruela, ciertos practicantes que allí residen ejercen como médicos firmando recetas. El Colegio pone estas intrusiones en conocimiento de la Autoridad correspondiente con el fin de que se les aplique el correctivo oportuno. Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Cáceres, 3: 34 (1901).

llamadas benéficas y otras prácticas poco éticas siguieran impunes. Pero los desacuerdos por intereses personales y egoísmos surgían enseguida retrocediendo en el camino iniciado.[30] Por último, el *Reglamento de 1918 para el régimen interior del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres* queda claro que el Colegio velará por los deberes y derechos de los médicos y por la ética en el ejercicio profesional.

30. B.C.O.M.P.C., 128- 129: 66 (1912).

Actividad del Colegio de Médicos cacereño a favor de los problemas propios del colectivo profesional

El Colegio de Médicos deCáceres se creó en 1900. El convencimiento de que la colegiación obligatoriaconstituía la vía más idónea para resolver los acuciantes problemas de la clase médica y de que fortalecía corporativamente los intereses profesionales de este colectivo, favoreció el desarrollo inicial de esta corporación. La necesidad de poner fin a los abusos que sufrían los médicos titulares por la actitud caciquil de las autoridades municipales de algunas localidades impulsó la organización de estos profesionales. En este sentido, el Colegio denunció repetidamente estas situaciones e intervino en otros asuntos que afectaban a este colectivo como el establecimiento de igualas mínimas, la inspección de las Sociedades de Socorros Mutuos o los problemas derivados de la superpoblación médica en algunas ciudades. Así mismo intervenía en las faltas ético-deontológicas que cometían los propios médicos e iniciaba fondos de ayuda para socorrer a familias de médicos fallecidos. Igualmente, veló por la solución de otros problemas que preocuparon a los profesionales como fueron la redacción de una nueva Ley de Sanidad y la creación de un específico Ministerio de Sanidad.

Colegiación y regionalismo

En la creación de la corporación médica cacereña no faltaron argumentos de tipo regionalista,[31] un sentimiento que en algunos foros y elites comenzaba a desarrollarse y que fue hábilmente utilizado por algunos sectores para cimentar el edificio colegial.

Resultan significativas, en este sentido, las reuniones mantenidas por los representantes de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz en los primeros años del siglo XX. La necesidad de aglutinar a los profesionales extremeños en torno a los dos colegios se veía no sólo como una exigencia para la solidez corporativa, sino también como una vía de identificación regional. Apelando a su condición de extremeños, desde el Colegio de Cáceres se reclamó a los médicos su adhesión, con la pretensión de conseguir una corporación pionera y fuerte para Extremadura que le proporcionara un protagonismo relevante a nivel nacional.

31. Desde 1833, en que surgió la biprovincialidad Cáceres-Badajoz, el nombre de Extremadura se fue cargando de sentido regional paulatinamente. En 1873, Extremadura figuraba como un estado más del conglomerado federal que disponía el proyecto constitucional republicano, posteriormente fracasado. A finales del XIX surgieron voces empeñadas en señalar una personalidad extremeña con una problemática socioeconómica propia. La Revista de Extremadura, de título evocador y mensaje explícito, es un ejemplo de ello. En este contexto se entiende que el proyecto corporativo de los profesionales sanitarios esgrimiera, entre otros reclamos, la idiosincrasia extremeña.

Los reglamentos

De los Reglamentos de Régimen Interno del Colegio de Médicos de Cáceres en la actualidad sólo se conservan tres: el de 1918, el de 1925 y el de 1930. El segundo de ellos modificaba algunos aspectos del de 1918, como los detalles de colegiación de aquellos médicos de fuera de la provincia; también modifica la composición de la Comisión especial del Colegio de Huérfanos así como las disposiciones disciplinarias. Igualmente se recogen las características que deberá tener el Jurado Profesional de los colegios, sus funciones, la constitución del Consejo General de los Colegios Médicos y la creación de las Regiones Médicas; también reúne aspectos de la elección y renovación de cargos de las Juntas de Partido y de Gobierno. El Reglamento de 1930 es bastante más extenso. Se crean capítulos nuevos dedicados al órgano de expresión del Colegio, a los certámenes, a la contribución al progreso científico, a la previsión médica, se constituye el Tribunal Profesional y se forman secciones perfectamente definidas (profesional, científica, de régimen interior, de previsión y protección).

El asociacionismo y el sindicalismo médico cacereño no robaron fuerza a la colegiación

Una vez creado el Colegio, el asociacionismo médico extracolegial alcanzó escasa relevancia y menos aún la tuvo el sindicalismo médico en la provincia, por lo que no pudieron ejercer ningún efecto distorsionador sobre la colegiación. En el marco de las Asociaciones de Médicos Titulares cabe destacar las de los partidos de Coria y Navalmoral de la Mata (creada en 1904) y la de Garrovillas (que surgió al año siguiente). Ya en los años veinte se formó la Federación Sanitaria del Distrito de Coria, que fue objeto de contenciones por parte del Colegio por el poder sancionador que le conferían sus estatutos. Al final del periodo estudiado se creó, con sede en Cáceres, la Hermandad Médico-Farmacéutica de San Cosme y San Damián (en el año 1934), con unos objetivos esencialmente sociales y religiosos. Respecto al sindicalismo médico, los intentos de crear un sindicato sanitario independiente en la provincia fracasaron, aunque desde el órgano de expresión del Colegio de Médicos de Cáceres (la revista *Clínica Extremeña*) se toleró la iniciativa e incluso se llegó a promocionar.

Política sanitaria y social del Colegio cacereño

El Colegio intentódesarrollar una participación activa en la política sanitaria española y unalabor de protección y ayuda desinteresadas a los médicos y sus familias promoviendo diversas entidades al efecto. En 1910, el Presidente del Colegio de Médicos cacereño pidió al Rey que las clases profesionales sanitarias fueran retribuidas directamente por el Estado, al tiempo que le planteaba la necesidad de promulgar una nueva Ley de Sanidad que contemplara y apoyara la colegiación obligatoria. En 1918, el Colegio de Médicos consiguió constituir su Sección de Pensiones, idea que se llevó a la Asamblea de Colegios de enero de 1919 con la intención de hacer extensiva su aplicación a toda España en forma de Montepío Médico Nacional. También en 1919 el Colegio cacereño presentó una Memoria ante el Instituto de Medicina Social consistente en un esquema organizativo de lo que consideraba debía llamarse Ministerio de Sanidad. En 1925 fundó una Institución de Previsión llamada Mutualidad Médica de Cáceres que tenía una sección de invalidez y otra de vida, y una Caja de Beneficencia.[32]

32. La idea venía de lejos porque al fallecer el médico, su familia quedaba en la ruina. Por ejemplo, al morir en 1911 el doctor Cantón Bueno, médico titular de Alcántara, el Colegio cacereño promovió la venta de su instrumental desde el Boletín para ayudar a la familia con el dinero obtenido. Era un caso ejemplar y generalizable prácticamente a todos los médicos, escasamente cubiertos ante estas vicisitudes. El doctor Cantón Bueno no estaba colegiado, pero sin embargo, el Colegio en un alarde de compañerismo y de justificación práctica de la necesidad de su existencia, abrió una suscripción en el Boletín para llegar a todos los médicos de la provincia. El Colegio, debido a su precaria situación económica dio 25 pesetas a la viuda. El doctor Rodero, escribía que "nada es más natural que los médicos sean los primeros en llevar a las familias de los compañeros fallecidos los primeros consuelos" [B.C.O.M.P.C., 114:34 (1911)]. Rodero, Contador de la Junta de Gobierno presidida por el doctor Uríbarri, se lamentaba de los pocos recursos del Colegio para subvenir a estas necesidades debido a la apatía de los colegiados y no colegiados como el doctor Cantón, recién muerto, pero a pesar de no estar inscrito en el Colegio, su familia fue atendida económicamente desde la propia Institución y por el resto de sus compañeros. En el programa de la Junta de Gobierno para 1912, además de dar la noticia de que casi todos los médicos de la provincia estaban colegiados, se exponía el propósito fundamental del Colegio. Era importante el porvenir de la familia cuando el médico fallecía, para que no quedara devastada económicamente. Y esto no era difícil de conseguir a través del Colegio, tan sólo con exigir y usar el Sello que los médicos estampaban en las certificaciones y cobrar por las de defunción, cosa que no solía hacerse, se obtendrían unos ingresos anuales de 3.400 pesetas, que, junto con cuotas anuales de 1.450 pesetas en total, darían 4.487 pesetas; deduciendo

Publicaciones periódicas

El Colegio tenía dos publicaciones, órganos de difusión intracolegial. La primera de ellas fue el Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres. Era de publicación mensual y su vida abarca desde 1901 hasta 1918, época en que es sustituido por *Clínica Extremeña*, cuyo primer número salió en 1919. En general, hasta 1917, el *Boletín* realizó un perseverante discurso apologético sobre la necesidad de la colegiación obligatoria, decisivo sin duda en el éxito de la corporación cacereña. Asimismo en él se denunciaron repetidamente los problemas que afectaban a la profesión. *Clínica Extremeña* fue de propiedad privada hasta 1935 en que la dirección y administración de la revista pasaron a la Comisión Permanente de la Junta de Gobierno del Colegio. Aunque durante los primeros años la sección profesional y oficial fueron tan comprometidas con la causa colegial y los intereses de los titulares como lo fue el *Boletín*, a medida que se apacigua el debate político-sanitario la revista *Clínica Extremeña* se hace más desapasionada y científica.

1.000 pesetas para gastos del Colegio, quedaban 3.482 pesetas al año para remediar una desgarrada viudez o una inutilidad para el ejercicio de la profesión [B.C.O.M.P.C, 124: 1-5 (1912)].

En el caso del doctor Cantón, a lo largo de 1911 y 1912, se siguió ayudando económicamente a la familia, además de las donaciones de los compañeros y de lo recaudado por la venta de su instrumental. Y es que "al morir el médico se llevaba la llave de la despensa" [B.C.O.M.P.C, 118-119: 108 (1911)]. También sirva el caso del doctor Cantón, como ejemplo del material que un médico titular debía costearse de su bolsillo y su precio de segunda mano: un fórceps, 25 ptas; un estetoscopio, 4 ptas; una bolsa de cirugía, 15 ptas; una jeringuilla de Pravaz toda metálica, 8 ptas; una pinza larga para matriz, 4 ptas; una cucharilla larga para el raspado de la matriz, 3 ptas; una sonda doble corriente de Dolleris, 10 ptas; un trocar ordinario, 1.5 ptas; trocar cuatro usos con mango de metal niquelado, 6 ptas; un cuchillo, 3 ptas; tres pinzas de Pean, 6 ptas; un portaagujas Reyner "Gran Modelo", 5 ptas; un escalpelo, 1 pta; una gubia, 3 ptas; una sonda metálica de uretra, 1 pta; un espéculo vaginal bivalvo, 15 ptas; una tijera pequeña, 1 pta; una jeringa de hidroceles con cuerpo de cristal y bandas metálicas niqueladas de 100 gramos, 10 ptas; dos espéculos de Fergusson de cristal de distintos tamaños, 2 ptas; un depresor de la lengua fenestrado, 2 ptas; dos termómetros clínicos con estuche de caucho, 3 ptas; un fonendoscopio, 20 ptas; una jeringuilla de Roux, 14 ptas; una jeringuilla de Pravaz ordinaria, 1.5 ptas; un aspirador de Dieulafoy con montera de metal de 55 gramos, tres trocares y tres cánulas, 38 ptas; un termocauterio de Paquelin con dos cauterios, frasco y lámpara, 45 ptas. El valor de este instrumental usado ascendía a 247 ptas. y por esta época la dotación económica de la titular de un Partido de 5ª categoría era de 750 ptas. anuales.

Presidentes del Colegio de Médicos cacereño durante el primer tercio del Siglo XX

El doctor Gabino de Uríbarri y Paredes, fue el primer Presidente y primer colegiado. Estuvo al frente del Colegio hasta su muerte en febrero de 1915. El segundo presidente, el doctor Leocadio Durán Cantos, le sucedió hasta 1930, con un breve paréntesis de un año, 1925, que no ocupó la Presidencia en beneficio del doctor Míguez Barcia. En 1931, toma las riendas del Colegio el doctor Santiago Julián Murillo Iglesias que sigue al frente del Colegio ya comenzada la Guerra Civil, cuando el 1 de septiembre es ordenada desde el Gobierno Civil la reposición de la Junta de Gobierno del Colegio y la destitución de la Comisión Gestora, que fue presidida por Ramón Díaz Muñoz desde su constitución en la reunión de la Junta General del día 16 de mayo de 1936. Ambos, Uríbarri y Durán, formaron parte de la Junta de Gobierno fundacional, el 22 de mayo de 1900, como Presidente y Secretario General respectivamente.

Gabino de Uríbarri y Paredes

El primer Uríbarri extremeño ascendiente de nuestro protagonista fue Benito de Uríbarri, natural de Jerez de los Caballeros y médico que ejerció en Mérida. En esta familia abundaron los médicos militares.[33] Este tuvo 5 hijos varones y el mayor, Felipe, primero procurador y después Escribano de Cámara de la Audiencia, fue el padre de Gabino de Uríbarri y Paredes, médico titular del ayuntamiento de Cáceres durante muchos años, buen clínico, buen hombre y primer Presidente del Colegio de Médicos de Cáceres. Su tío Manuel, hermano de su padre, fue catedrático de Medicina Legal en la Universidad de Salamanca. Su hermano Ramón, médico titular de Torreorgaz, Casar de Cáceres y por fin de Cáceres, donde falleció en 1916. En general, a lo largo de varias generaciones las tendencias profesionales preponderantes de la familia confluyen en la medicina y las leyes. D. Gabino de Uríbarri y Paredes nació en Cáceres el 29 de abril de 1852 y murió en 1915 en la misma ciudad. Fue el primer Presidente del Colegio de Médicos provincial y ocupó este cargo hasta su muerte en 1915, siendo sustituido por Leocadio Durán Cantos.

Hijo de Felipe de Uríbarri y Alba y de Gabina Paredes Paredes, fue el mayor de los 6 hijos que tuvieron. Poco después de morir su padre se fue a Madrid a estudiar medicina brillantemente, pero debió sacrificar un prometedor futuro académico para venirse a Torreorgaz a ejercer la penosa medicina rural de la época. Después pasará a la titularidad de Cáceres al mismo tiempo que ayuda a sus hermanos en su formación universitaria: Eduardo, juez; Benito, ciencias exactas; Ramón, medicina; Manuel, notario; y Ventura, perito agrícola. El 1 de mayo de 1886 contrajo matrimonio con Rosario Mateos Cendrum, unión que dio 7 hijos. Además de la medicina, la religión, la caza con perdigón, la familia y la tertulia y cultivo de amistades nos perfilan más la personalidad de este hombre. Las tertulias eran celebradas en su casa o en la Botica de Daza, en la calle Pintores. Pero ante todo era un

33. Cf. P. Hurtado, Ayuntamiento y familias cacerenses, Cáceres 1915. pp. 841- 844.

médico, era su profesión y su devoción, era un "médico de bastón y escalera" según él mismo se definía. A los enfermos más desfavorecidos les ayudaba en la adquisición de fármacos, y en general, a su saber técnico unía el carácter dulce que le hacía ser querido y el sacrificio de la atención infatigable a la cabecera del enfermo. Siendo así, su muerte no está exenta de mortificación: ocurrió como consecuencia de una neumonía contraída al visitar a un enfermo del Asilo de las Hermanitas de los Pobres, que fue apagando su vida hasta morir el día 4 de febrero de 1915.[34]

Uríbarri fue autor de varios escritos en los que abordaba aspectos diversos de enfermedades transmisibles. Así, en 1895 y junto con Gonzalo González Borreguero fue nombrado miembro de la Comisión que se desplazó a Madrid para estudiar el suero descubierto por Roux para el tratamiento de la difteria, un trabajo financiado por la Diputación.[35] Se refería a las inyecciones de suero antidiftérico. El problema es que no había suero en España, hasta que en el otoño de 1894 se empezó a inmunizar a dos caballos en Madrid y se fundó un laboratorio para la obtención de aquel. Aprendieron los dos médicos cacereños el diagnóstico bacteriológico de la difteria. En el trabajo se expone la fisiopatología de la enfermedad y se concluye, después de lo aprendido en Madrid sobre la obtención del suero antidiftérico y su aplicación en niños enfermos, que son partidarios del uso de dicho tratamiento y están decididos a usarlo en los casos de difteria que se presenten; que es inocuo, tan sólo han observado algún exantema urticariforme autolimitado. Están dispuestos a difundir la técnica del tratamiento seroterápico por todos los pueblos de la provincia. La memoria es expuesta con una redacción ágil que hace su lectura entretenida e inteligible por la Comisión. "Sangría y baño general en el tratamiento de la pulmonía" fue un trabajo publicado en el *Boletín Médico-Farmacéutico Extremeño*, revista oficial del Colegio de Farmacéuticos de Cáceres. "*Diagnóstico bacteriológico de la difteria" y "Resultado teórico-práctico de los nuevos conocimientos de la difteria y su tratamiento*", son manuscritos que su familia amablemente nos ha permitido leer aunque desconocemos si fueron publicados.

34. Quién es, quién fue, Periódico Extremadura, 16 de diciembre de 1972.
35. Fruto de este viaje fue la Memoria presentada a la Comisión Provincial de Cáceres en 1895.

Para el estudio que nos ocupa, lo importante de la biografía de D. Gabino es haber sido el primer presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Cáceres, y no sólo eso, sino el merecimiento de serlo por la actividad procolegial que intuimos debió desarrollar en los años previos. Él tiene el honor de ser además del primer Presidente, cargo que desempeñó hasta su muerte en 1915, el colegiado número 1 del Libro de Registro según figura en el reverso del solemne título de colegiado. Esto ocurrió en sesión celebrada por el Colegio de Médicos provincial el 22 de mayo de 1900, estando la Junta de Gobierno formada por el Presidente, Gabino de Uríbarri y Paredes; Tesorero, Gonzalo González Borreguero; Contador, Francisco Rodero; y Secretario General, Leocadio Durán Cantos.

Trabajó en estrecha colaboración con los Presidentes de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz para cimentar el proyecto de corporación profesional.[36] Joaquín Rosado Munilla,[37] farmacéutico de Plasencia ofreció a dichos planes asociativos cobertura mediática desde las páginas de su *Boletín Médico-Farmacéutico Extremeño*, órgano oficial del Colegio de Farmacéuticos de Cáceres. Probablemente el Boletín del Colegio de Médicos cacereño también recogiera estos eventos, pero la serie analizada comienza en 1909 y no hemos logrado rescatar números anteriores. Gabino de Uríbarri accede a enviarle a Joaquín Rosado Munilla para su publicación en el *Boletín*, su retrato y datos biográficos a propósito del reportaje de la "Conferencia de Mérida" de 1902 donde se trató de la Colegiación Médico-Farmacéutica. También apareció publicado en dicho medio su artículo: "Sangría y baño general en el tratamiento de la pulmonía", enfermedad que posteriormente acabaría con su vida. Otros trabajos suyos fueron los referidos "Diagnóstico bacteriológico de la difteria" y "Resultado teórico-práctico de los nuevos conocimientos de la difteria y su tratamiento". Aunque en general la colegiación médica no tuvo excesivos problemas para instaurarse y mantenerse en la provincia, aún en el periodo en que fue voluntaria, desde 1904 a 1917, siempre hubo algún médico reacio con el

36. Vid. Supr. Nota 7
37. Vid. Supr. nota 8

proyecto, más por obcecación que por otras razones mayores. Hay que hacer notar la promoción corporativa de las Clases Médico-Farmacéuticas desde un ámbito y una idea regional, que revela un sentimiento regionalista,[38] una sensación de intereses profesionales convergentes enmarcados por la hermandad geográfica, política y social. La elección de Mérida como punto de reunión presagia su brillante futuro administrativo como Capital Autonómica.

Desde la Junta Directiva que durante 15 años él presidió, siempre se tuvo claro que la colegiación debía ser obligatoria, y de aquí la insistencia obsesiva en la Colegiación universal en todo el ámbito español y en el llamamiento pertinaz que se hacía desde las páginas del Boletín para que ni uno solo de los médicos cacereños quedara sin adherirse a la Corporación provincial. El Colegio se encargó de demostrar a lo largo de su quehacer que la colegiación no era una quimera sino una ineludible y útil aspiración que en Cáceres era posible, y lo hizo notar su Presidente a través de sus obras y de una clarividente, certera, inteligente y sutil dirección de la clase médica provincial por su firme voluntad de mantener y engrandecer físicamente la Agrupación en los difíciles años de la colegiación voluntaria. Poco a poco fue fructificando el esfuerzo de la Junta de Gobierno que el doctor Uríbarri presidió, poco a poco el ideal corporativo fue cristalizando y se hizo inherente en cada médico de la provincia de Cáceres.

38. Vid. Supr. nota 31.

Leocadio Durán Cantos

"El mejor estudiante de medicina del Colegio de San Carlos de Madrid"[39] según sus contemporáneos. Desde 1894 ejerció la medicina en Cáceres capital. Hijo de un modestísimo sastre de portal que trabajaba en el zaguán donde posteriormente estará el despacho de la droguería de Castel. Don Leocadio alcanzó sobresalientes y premios en todas las asignaturas del bachillerato y el Premio extraordinario de grado. Comenzó los estudios en el instituto costeándose la matrícula y los libros de texto de segunda mano con el dinero que su padre sacó de la venta de dos perdigones enjaulados que tenía para la caza, animado por el maestro Luis Codina, consciente de las posibilidades del muchacho.

Fue hombre de gran disciplina de trabajo y muy organizado. Muerto su padre prematuramente, ayudaba a su madre y sus tres hermanos, trabajando como dependiente de la farmacia de D. Florencio Martín y Castro, aprovechando para estudiar los escasos momentos libres que encontraba. Su férrea voluntad y su inteligencia le valieron el apodo de "sabio extremeño". Al terminar el bachillerato con el Premio extraordinario del grado adquiría el derecho a la matrícula gratuita y a los libros de texto para el curso preparatorio de la carrera. Como no poseía el dinero suficiente para su sostenimiento en Madrid, a donde su ilusión por estudiar medicina le quería llevar, las Corporaciones locales cacereñas le concedieron una pequeña subvención, que no consiguió librarle de los rigores de una vida austerísima como confeccionarse una manta con papeles de periódico cosidos para mitigar el frío e incluso compartir la cama con algún otro huésped de la pensión. Después, al ganar una plaza de alumno interno de San Carlos, podía librarse circunstancialmente de la sordidez de su alojamiento haciendo guardias, cuantas más mejor. Con inmejorables notas superó todos los cursos y entre otros ganó el Premio Martínez de Molina.

39. L. Leal Ramos, Ráfagas, Cáceres 1960. pp. 237- 245.

Al acabar la carrera se vino a Cáceres a cumplir con sus deberes de hijo y de hermano, quedando posiblemente malogrado un brillante catedrático. Desde 1894 a 1933 mantuvo una impetuosa actividad, incansable desde por la mañana hasta las once de la noche, dedicado a sus pacientes. Fue Director del Hospital provincial durante muchos años y segundo Presidente del Colegio, sucediendo al doctor Uríbarri a la muerte de éste, en febrero de 1915, aunque formó parte de la Junta de Gobierno fundacional con el cargo de Secretario General, desde el 22 de mayo de 1900. Devoto de la higiene, de la ventilación y de la limpieza, decía que el café y el alcohol no debían despacharse en la botica y proscribía el tabaco. El doctor Giménez Aguirre, Director propietario de *Clínica Extremeña* decía de él: "Durán es ... Durán y no hay uno solo de los compañeros de la provincia que no conozca su actividad incansable y la firmísima solidez de sus conocimientos científicos".[40] Los veranos los dedicaba a perfeccionarse en la cirugía, en Madrid, mientras su familia le esperaba en la sierra cercana, a salvo de los rigores del verano cacereño. Era pues, un cirujano de prestigio, que "opera cuanto sale, siendo la talla hipogástrica una de las intervenciones que ejecuta con más prodigiosa habilidad". Como no queriendo olvidar sus orígenes, nunca estuvo entre sus rasgos ni la arrogancia, ni la soberbia, ni el alardeo, ni la altanería. Le guiaron la sencillez, la modestia, la actividad y entrega incansables a la medicina y a los enfermos, sobre una voluntad férrea, curtida día a día en el ejercicio de su profesión.

Murió en 1933 y en su honor se instauró el Premio Leocadio Durán Cantos para los concursos- certámenes a partir de aquella fecha. El hijo del doctor Eliseo Macías confeccionó un busto de Don Leocadio y en la Junta de 19 de octubre de 1934, se decidió abrir una suscripción para reproducirlo en bronce, iniciándola el ayuntamiento de Portaje con la entrega de 100 pesetas.

40. M. Giménez Aguirre, Clínica Extremeña, 3: 76-77 (1919).



Dr. D. Gabino de Uríbarri y Paredes, primer Presidente del Colegio Oficial de Médicos cacereño



Dr. D. Leocadio Durán Cantos, segundo Presidente del Colegio Oficial de Médicos cacereño

Bibliografía

MAÑAS NÚÑEZ, J.L., *El Colegio de Médicos de la provincia de Cáceres 1898-1936*, Mérida, Editora Regional de Extremadura y Servicio de Publicaciones de la UEX, 2006.

120 ANIVERSARIO DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CÁCERES

Cáceres, 2020



ILUSTRE
COLEGIO OFICIAL DE
MÉDICOS DE CÁCERES

DIPUTACIÓN
DE CÁCERES