

Institucionalización de la Hidrología Médica en España

Juan Antonio RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

Doctor en Medicina. Profesor Titular de Historia de la Ciencia. Universidad de Salamanca
Correo electrónico: jarshm@usal.es

RESUMEN

Los factores que concurrieron para hacer de la Hidrología Médica una especialidad fueron bien distintos a los de otras disciplinas vinculadas al desarrollo hospitalario y tecnológico. Desde esta perspectiva, su proceso de profesionalización estuvo marcado con más frecuencia por intervenciones individuales desde el poder (la creación de un Cuerpo de Médicos-Directores de Baños, de una cátedra o de un instituto de investigación) que por las necesidades y actuaciones de quienes se dedicaron a la clínica hidrológica. Las pautas de legitimación impuestas fueron ajenas a la realidad del balneario, incapaces de adaptarse a su evolución e ineficaces en la conciliación de los intereses de empresas y médicos. Su paradójico efecto fue minar el desarrollo asociativo y científico de la especialidad.

Palabras clave: hidrología médica, aguas mineromedicinales, hidroterapia, balnearios, investigación hidrológica, profesionalización, especialización, historia contemporánea.

ABSTRACT

The factors which forgathered to make Medical Hydrology a speciality were quite different from those ones in other disciplines linked to hospital and technological development. From this perspective, its process of professionalization was more frequently stressed by individual participations from power (creation of a Cuerpo de Médicos-Directores de Baños, of a University Chair or a Research Institute) rather than the needs and actions of those who committed to balneological clinic. The legitimization guidelines imposed were far from the reality of the spa, incapable of getting adapted to its evolution and inefficient in the conciliation between companies and doctors. Its paradoxical effect was to undermine the associative and scientific development of this speciality.

Keywords: medical hydrology, mineral waters, hydrotherapy, balneological research, professionalization, specialization, medical education, 19th-20th centuries history.

PROFESIÓN Y ESPECIALISMO: LA SINGULARIDAD DE LA HIDROLOGÍA MÉDICA

“El concepto de profesión es un concepto elusivo”. Lo que podría parecer una mera disculpa ante las dificultades del tema que vamos a tratar, es, en realidad, la forma en que la actual Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, de 21 de

noviembre de 2003, aborda la definición de esas profesiones que reglamenta. Veamos, pues, cómo prosigue

El concepto de profesión es un concepto elusivo que ha sido desarrollado desde la sociología en función de una serie de atributos como formación superior, autonomía y capacidad auto-organizativa, código deontológico y espíritu de servicio, que se dan en mayor o menor medida en los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesionales. A pesar de dichas ambigüedades y considerando que [en] nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias se debe basar en la normativa preexistente. Esta normativa corresponde a dos ámbitos: el educativo y el que regula las corporaciones colegiales (1)

Resulta evidente que también esta respuesta es elusiva, si bien no tanto como la de especialidad, cuyo catálogo deja al criterio de las propuestas “de los Ministerios de Educación, Cultura y Deportes y de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de la organización u organizaciones colegiales que correspondan” (2).

Del texto de la ley podemos extraer dos elementos importantes: las profesiones sanitarias han obtenido su reconocimiento y legitimación mediante una titulación universitaria homologada y la organización de sus practicantes a través de la colegiación. Los estudios sobre estos aspectos de la sociología de la salud, suelen añadir el desarrollo de unos conocimientos que se monopolizan y la dedicación laboral a tiempo completo como otras características definitorias (3, 4) Una especialidad, en tanto que profesión, tiene idénticas pautas de constitución, pero con matices y énfasis en la exclusividad de esos conocimientos, que destierra de la actividad laboral otras ramas de la curación: aunque se puedan obtener varios títulos de especialidad, no se admite legalmente simultanear la formación; aunque sea factible ejercer diversas especialidades, el ritmo de actualización en las disciplinas difícilmente lo permita en más de una (5).

Las especialidades aparecieron en el ejercicio médico a partir del siglo XIX. Si bien existen antecedentes, fue en esa época cuando se dieron unas condiciones sociales que permitieron su configuración. Clásicamente se ha hablado del rápido desarrollo del saber médico que lo hicieron difícilmente abarcable en su totalidad, del abandono del humoralismo galénico y la consecuente división del individuo en sistemas y aparatos conceptualmente independientes; del crecimiento demográfico y los movimientos migratorios hacia las urbes, pues ofrecieron suficientes pacientes como para poder dedicarse a tratar sólo una determinada parte del cuerpo o una patología con gran demanda social (pensemos en la tuberculosis o las enfermedades venéreas); de las nuevas estructuras hospitalarias, con divisiones espaciales y organizativas; del progreso técnico, con la incorporación de máquinas para diagnóstico y tratamiento, que reclamaban nuevos conocimientos, personal y dependencias y, en fin, de un cambio cultural que aprobaba la división del trabajo como la mejor forma de producción (6).

En las siguientes páginas abordaré la constitución de la Hidrología Médica como especialidad mediante el examen de los elementos que desempeñaron un papel relevante en su institucionalización. Las paradojas y anomalías, respecto a las pautas seguidas por otras especialidades médicas, permiten la reflexión sobre los aspectos más discutidos de la profesión. Será importante examinar porqué una terapéutica que en su mayor esplendor, a finales del siglo XIX, sólo era utilizada por un 0,5% de la población, fue la primera, ya a comienzos del siglo XIX, en estar estructurada mediante un cuerpo profesional. O las causas para que su organización interna, a través de una sociedad, exhibiese una manifiesta e insalvable crisis en menos de veinte años. O el contrasentido de que una terapéutica con una demanda social en declive, practicada por tan sólo un centenar de médicos mal avenidos y con una investigación nula contase con una de las primeras cátedras universitarias de la especialidad en Europa. O cómo, con estos antecedentes, alcanzó a disponer de un instituto de investigación en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas compuesto por un personal escasamente vinculado a las inquietudes de la práctica balnearia.

CUERPO DE MÉDICOS DE BAÑOS

Pocos conocimientos científicos existían sobre las aguas mineromedicinales españolas a comienzos del siglo XIX. Las singulares obras de Limón Montero, Bedoya o Ayuda (por citar sólo las más ambiciosas y significativas) manifestaban la ingente tarea que habría que realizar para el buen conocimiento de los manantiales y sus aplicaciones terapéuticas. El propio Juan de Dios Ayuda, en atención a esta demanda y como distinción honorífica a su abnegada labor, fue nombrado Subinspector General de las Aguas Minerales de España, cargo con escasas consecuencias en la investigación hidrológica y la institucionalización de la disciplina (7, 8).

La política del gobierno fernandino (y las particulares filias del monarca) alumbró el Real Decreto de 29 de junio de 1816 por el que se creaba el Cuerpo de Médicos de Baños. Este arrebato legislativo pretendía poner los principales balnearios españoles de la época bajo la dirección de un médico capaz de analizar las aguas y obtener los mejores resultados en la clínica hidrológica. Sin embargo, no existía en España una formación académica que aportase a los facultativos una base suficiente para emprender tamaña tarea. Los opositores a las primeras 32 plazas de médicos de baños hicieron gala de un encomiable autodidactismo al mostrar, entre otros, conocimientos de química, geología y botánica (9).

Si bien la regulación y la promoción del desarrollo de la industria termal eran una clara necesidad, tanto el Decreto de creación del Cuerpo como el Reglamento de Baños de 1817 convirtieron el balnearismo en una actividad intensamente medicalizada. Los Médicos Directores contaron –hasta la aparición del Reglamento de 1868– con un sueldo del Estado, más los ingresos por las obligatorias consultas que debían realizar aquellos que quisieran hacer uso de las aguas y la extensión de la llamada “papeleta” en la que se detallaba la prescripción. Dado que el alojamiento

y la manutención de los médicos también solía correr a costa de los balnearios, los propietarios reclamaron como contrapartida el derecho a elegir qué médico debía ocupar la plaza, derecho que no les fue reconocido hasta 1932: hasta ese momento, los Médicos-Directores fueron quienes, en orden de antigüedad en el Cuerpo, optaron cada temporada por el balneario en que deseaban ejercer. Obviamente, las localidades más atractivas eran las que tenían mayor número de agüistas.

El Reglamento de Baños de 1868 pretendió recortar las atribuciones de los médicos también mediante la asunción de la capacidad de otros facultativos para recetar aguas mineromedicinales. Así, podrían extender papeletas los médicos de la localidad balnearia (denominados Médicos Libres), si bien necesitaban el visto bueno de los Médicos-Directores. Hubo que esperar a la Instrucción General de Sanidad de 1904 para que este reconocimiento fuese extensivo a cualquier facultativo, aunque no residiese en la población de los baños (10).

Es conveniente aclarar que los balnearios con Médicos-Directores del Cuerpo no eran la única realidad para el termalismo español de la época y, de hecho, las frecuentes vacantes en balnearios considerados oficiales llevaron a que el Reglamento de 1868 contemplase la figura de los Médicos Directores Interinos, propuestos por los propietarios de los balnearios. Para comprender el motivo de estas vacantes debemos considerar que el auge social del balnearismo en España en el último cuarto del siglo XIX llevó a un rápido aumento en el número de balnearios oficiales y, paralelamente, en el interés de los médicos por la hidrología y la pertenencia al Cuerpo de Médicos de Baños. El problema derivó de que esta presión social, médica y empresarial condujo a declarar oficiales balnearios con una clientela tan exigua que no permitía a un Médico-Director unas ganancias suficientes ni tan siquiera para su manutención. Por este motivo cada vez fueron más frecuentes los balnearios cuyas plazas de facultativos no eran ocupadas por médicos del Cuerpo y debían ser cubiertas por esos Médicos Directores Interinos (11).

El Reglamento de Baños de 1874 propugnó la creación de un escalafón como forma de unificación legal y una Real Orden de 19-2-1877 le dio su forma definitiva. Esta reglamentación animó aún más a todos los médicos a opositar al Cuerpo, por lo que un Real Decreto de 11-11-1879 tuvo que suspender las oposiciones para limitar su entrada y otro de enero de 1887 fijaba en 100 las plazas de Médicos-Directores. No habían transcurrido seis meses cuando tuvieron que volver a convocar oposiciones para los que denominaron Médicos-Directores Supernumerarios, debido a la presión de los médicos generales, esperanzados en que, en un escalafón de antigüedad, sólo era cuestión de paciencia llegar a ocupar un puesto que permitiese elegir un concurrido balneario capaz de aportar en una temporada de escasos tres meses unas ganancias muy superiores a las del resto del año.

Esta medida, como otras que se adoptaron más adelante, mostró no sólo su ineficacia en conciliar intereses, sino incluso su incapacidad para contentar a ninguno de los grupos afectados. Los 24 Supernumerarios, añadidos a los 100 Médicos-Directores, mostraron bien pronto su descontento por los problemas derivados de un escalafón de antigüedad: los últimos que ingresaban no podían optar a un puesto que les permitiese unas ganancias mínimas. Sus protestas se plasmaron en la reclamación de un montepío que permitiese la jubilación forzosa (12).

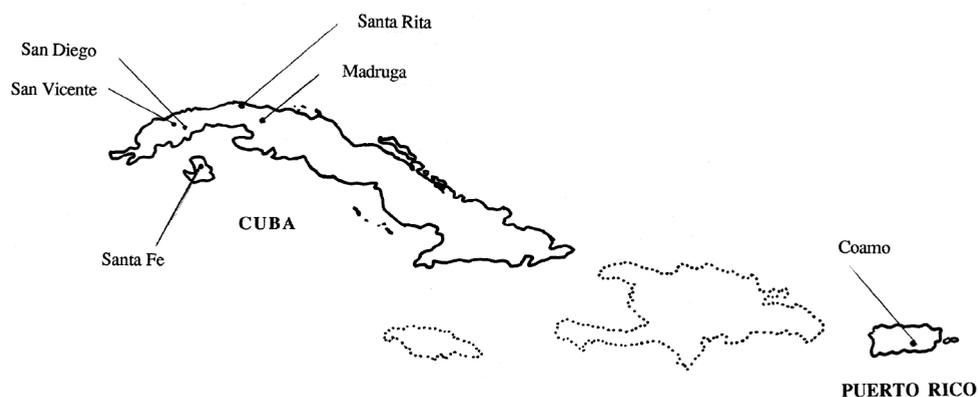


Fig. 1. Balnearios oficiales (1890-1898)

Ante esta situación el Gobierno decidió incorporar a la lista de balnearios oficiales los existentes en las colonias. Las escasísimas plazas en Filipinas y las Antillas pretendían ofrecer incentivos a los aspirantes a Médicos-Directores, pues contaban con sueldo, y dotaban al Gobierno de un elemento más de control en las áreas insurgentes, única forma de explicar ésta decisión tardía e innecesaria (según se desprende de los informes de los Gobernadores Generales en las islas). Surgió así, en 1890, el Cuerpo de Médicos-Directores de Aguas Minero-Medicinales en Ultramar, de vida tan corta como poco seductores sus alicientes, que sólo atrajeron a cuatro médicos (13).

El siglo finalizaba con la incorporación de los médicos de ultramar al cuerpo peninsular y la transformación de los supernumerarios en numerarios como miembros de un mismo escalafón. Un legítimo reconocimiento de una igualdad de derechos pero que no aportaba solución a los sempiternos problemas. De hecho, en 1903 se creaba una nueva clase de facultativo para la asistencia balnearia: los Médicos Habilitados. Con esta decisión se intentaba una aproximación a los intereses de la industria termal, pues, manteniendo el respeto a los derechos del escalafón de los médicos que formaban parte del Cuerpo, los propietarios de los balnearios que no fuesen ocupados por éstos, podían elegir libremente entre los Médicos Habilitados. Las diferencias entre estos facultativos acentuaron los tradicionales enfrentamientos dentro y fuera del balneario y condujeron a la convocatoria de la primera Asamblea de Médicos de Baños, única forma que encontraron los Médicos Habilitados de hacer oír su voz, acallada en el Cuerpo, en la Sociedad Española de Hidrología Médica y en sus *Anales*, a los que, como veremos, pretendió dar respuesta la *Revista Médico-Hidrológica Española* dirigida por Rosendo Castells (12).

Las reivindicaciones siguieron una vía ya conocida: en 1924 se creó un Escalafón de Médicos Habilitados y en 1925 se unificaron en un único Cuerpo los 94 habilitados con los 32 médicos procedentes de la anterior fusión de Médicos-Directores y Supernumerarios. El Estatuto de Explotación de Manantiales de Aguas Minero-

Medicinales de 1928 impuso una solución que no contentó a los facultativos: la libertad balnearia, por la que los propietarios podían elegir libremente médicos, pero respetando aún los derechos de los médicos del Cuerpo. Los médicos no querían asumir el cambio social que se producía y que transformaba progresivamente el balneario en espacio de salud pero con un determinante sentido turístico, lo que desplazaba el desarrollo de la industria termal hacia la actividad de la propiedad balnearia a la que era inevitable reconocerle unas atribuciones más acordes con su nueva función. Las Asambleas de Médicos de Baños que se produjeron en los años sucesivos no pudieron evitar que, durante la República, el gobierno de Casares Quiroga decretase la supresión del Cuerpo de Médicos de Baños y encargase el desempeño de las funciones que tenían a los Inspectores Provinciales de Sanidad. Esta decisión estaba respaldada por médicos tan prestigiosos como Marañón, Mariscal, Mayoral y, muy especialmente, Hipólito Rodríguez Pinilla, el primer catedrático de Hidrología Médica que existió en España. Protestas, juicios y derogaciones dejaron mientras tanto un nuevo título de Delegados Sanitarios en los Balnearios, dependientes de los Inspectores Provinciales de Sanidad (14).

Tras la Guerra Civil se creaba en 1943 una Junta Asesora de Balnearios y Aguas Minero-Medicinales, con una composición bastante más acorde con los intereses de la industria termal, de la hostelería y la comercialización de aguas envasadas. En 1944 se asistió a la resurrección del bautizado Cuerpo de Médicos de Aguas Minero-Medicinales Inspectores de Establecimientos Balnearios que, pese a su extenso nombre, seguía con las mismas características y problemas: a los 20 supervivientes del antiguo Cuerpo se sumaron 50 en la oposición de 1944, 25 en la de 1946 y 32 en la suplementaria del mismo año, teniendo como consecuencia que en el escalafón de 1949, 28 miembros se declaraban excedentes por no poder optar a balnearios con una concurrencia mínima. Pero las circunstancias políticas acallaron cualquier posible manifestación del ya añejo descontento (15).

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

La Real Orden de 19 de febrero de 1877 para la constitución del escalafón, revelaba en qué forma era consciente el Gobierno de la heterogeneidad y falta de identidad como grupo de los médicos de baños: sus diferentes procedencias “ni creaban, tal como se hallaba constituido, los hábitos del compañerismo, verdadero espíritu de los cuerpos colectivos, ni dejaban por completo cerradas las puertas a los abusos que los desmoralizan y descomponen” (16). Frente a algunos de esos “abusos” ya hemos visto las medidas que se adoptaron; frente a la falta de cohesión en lo científico y social la respuesta fue la Sociedad Española de Hidrología Médica.

Los primeros intentos databan de 1848, seguidos por otros de 1854 y 1861 e, incluso, por la comisión del frustrado Reglamento de 1856. Pero fue bajo el amplio auspicio del Reglamento de 1874, que propugnó el escalafón como forma de unificación legal, cuando los proyectos tomaron forma y el 21 de mayo de 1876 se reunía en Madrid, en el local de la Academia Médico-Quirúrgica Española, un gran grupo de Médicos-Directores. Figuras tan significativas como José Salgado y Gui-

lermo, Anastasio García López, Benigno Villafranca, José Hernández Silva y Mariano Lucientes intervinieron en la creación de una junta provisional encargada de redactar un reglamento y sentar las bases para una publicación (17, 18).

Tras la temporada de baños de 1877 se reanudaron unas reuniones marcadas por el acuerdo y el entusiasmo, en las que se constituyó la primera Junta Directiva, de la que fue secretario general Benigno Villafranca y presidente José Salgado. El día 23 de febrero de 1877, una Real Orden concedía la autorización para la creación de la Sociedad Española de Hidrología Médica, inaugurada oficialmente tres días más tarde con la presidencia de honor del Director General de Beneficencia y Sanidad (10).



Fig. 2. José Salgado y Guillermo, primer presidente de la SEHM

En estos primeros momentos la unidad y defensa de intereses comunes, por una parte, y la promoción de la investigación y docencia, por otra, permitieron una breve época de esplendor con testimonios tan singulares como la creación de un laboratorio químico para análisis de aguas o la calidad científica de los primeros números de los *Anales*, revista oficial de la sociedad (19, 20). Como hemos visto, la desigualdad en el rendimiento económico de los distintos balnearios y las diferentes expectativas de los médicos según su puesto en el escalafón, fueron motivos suficientes para generar una crisis radical en veinte años: los Médicos-Supernumerarios denunciaron que la Sociedad y los *Anales* pertenecían a la élite del Cuerpo de Médicos de Baños y no les representaban. Benito Avilés enumeraba estos conflictos en las páginas de los *Anales*: “rebajados los ingresos de la Sociedad por las deserciones de los resentidos; desiertas las sesiones científicas por la falta de paz y

sobra de bilis; y escasamente posibles las juntas de gobierno; pobre de material el periódico y laboriosísima su aparición por inercia de todos y cada uno de sus proveedores [...]” (21). Efectivamente, al concluir el siglo XIX desaparecían los *Anales*, dejaba de publicarse el *Anuario Oficial de las Aguas Minerales de España* y se perdían los locales de la sociedad (12).

Aunque los *Anales* volvieron a publicarse (y así siguieron hasta 1936), mientras subsistieron los problemas la reconciliación fue imposible. Dividía Avilés al escalafón en una cabeza o “derecha” y una zaga o “izquierda”. Esta última fue liderada por Rosendo Castells Ballespí, republicano y liberal, que dio alternativa a los *Anales* con la publicación de la *Revista Médico-Hidrológica Española*, abanderada en la defensa de esa izquierda, portavoz desde 1903 de los nuevos Médicos-Habilitados y promotora de las Asambleas de Médicos de Baños. La unificación de los cuerpos en 1925 permitió una aparente calma truncada por la supresión del Cuerpo ocurrida en 1932, que enfrentó de una forma más contundente a la Sociedad con los ámbitos de docencia e investigación de Hipólito Rodríguez Pinilla, es decir con la Cátedra de Hidrología Médica. La suspensión de actividades y la esporádica aparición de los *Anales* en 1935 y 1936 anunciaban una disolución de la sociedad forzada por la Guerra Civil (14).

El año 1940 volvieron a reunirse antiguos miembros de la Sociedad, fusionados con la Agrupación de Médicos Hidrólogos, bajo la presidencia de Víctor María Cortezo y Collantes (22). Entre los años 1950 y 1953, el entonces Secretario General de la Sociedad (y posterior presidente, tras la marcha de Cortezo en 1957), Juan de Dios García Ayuso, dirigió una publicación, el *Boletín Español de Hidrología Médica y Climatología*, suplemento de la revista *Domus Medici* (20). No fue ésta la única actividad de García Ayuso, quien ya se había caracterizado antes de la Guerra Civil por su enfrentamiento a los detractores del Cuerpo, pese a que él no perteneció al mismo hasta la oposición de 1944.

Esa oposición de 1944 respondía a los nuevos criterios de la recién creada Junta Asesora, que introdujo también la clasificación de los balnearios, según su especialización, en cuatro grupos: “aparato digestivo, nutrición y piel”, “aparato circulatorio y respiratorio”, “reumatismo” y “sistema nervioso”. Una división que dejaba a la Hidrología Médica en un segundo plano y anteponía la identidad de otras especialidades, con unos efectos que se hicieron notar en una Sociedad cada vez más alejada de la investigación y de la propia Hidrología: las desavenencias con la Cátedra de Hidrología Médica bifurcaron los caminos de la clínica y la docencia, hasta la presidencia de Manuel Armijo Valenzuela en 1962, promotor del *Boletín de la Sociedad Española de Hidrología Médica* (1962-1964) y catedrático de la disciplina desde 1963 (15).

CÁTEDRA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

La Hidrología era estudiada en la licenciatura de Medicina desde 1866 en la asignatura “Ampliación de la Terapéutica y Farmacología. Hidrología Médica”, si bien esto resultaba insuficiente según el criterio de los médicos de baños y causa de que

los demás facultativos no considerasen las posibilidades del remedio hidromineral. La docencia no oficial se limitó a los cursos impartidos por Rodríguez Pinilla a finales del siglo XIX en Madrid, como un primer intento de independizar la materia.

Rosendo Castells fue uno de los pioneros en reclamar la creación de una cátedra para la enseñanza de la hidrología, reivindicación que culminó al incluir entre los temas de la Asamblea de Médicos de Baños de 1905 el de la enseñanza obligatoria de la Hidrología Médica, de la que partió el acuerdo de “solicitar del Sr. Ministro de Instrucción Pública la creación en todas las Facultades de Medicina de España, de una cátedra de Hidrología médica ó de Terapéutica física”. Los artículos que comenzaron a abundar, tanto en la *Revista* como en los *Anales*, mostraban que el reconocimiento universitario no era una aspiración exclusiva de España, sino que contaba con el respaldo de los congresos internacionales de la disciplina, aunque con diferente instauración según los países.

Cuando Amalio Gimeno –significativo médico de baños en los primeros puestos del escalafón– ocupó por segunda vez el Ministerio de Instrucción Pública, animó a sus compañeros de la Sociedad a solicitar una cátedra, algo que hicieron el 17 de abril de 1911. Gimeno era consciente de la atonía del Cuerpo de Médicos de Baños (según diagnosticó) por lo que intentó realizar una labor conciliadora de los diversos sectores y regeneradora del Cuerpo de Baños. La celebración en España del IX Congreso Internacional de Hidrología, le permitió plantear en España las reivindicaciones de enseñanza oficial de la disciplina que se producían en otros países. De este modo se fraguó la incorporación de la Hidrología Médica como asignatura libre del doctorado para satisfacer los deseos de todos, pues se presentó como un vehículo para la recuperación de la industria nacional a través de su promoción entre la clase médica: un Real Decreto de 5 de enero de 1912 creaba la cátedra de Hidrología Médica entre las del doctorado (por tanto, en la Universidad de Madrid) y en la oposición celebrada en 1913, Hipólito Rodríguez Pinilla se convirtió en el primer catedrático de la disciplina en España.



Fig. 3. Hipólito Rodríguez Pinilla, primer catedrático de Hidrología Médica

Aunque los miembros del Cuerpo de Médicos de Baños inicialmente vieron en la cátedra una reafirmación de su existencia como especialidad y un paso decisivo en su institucionalización, también abrió las puertas a sus detractores, que encontraron en su creación el mejor argumento para que todo médico, ahora con conocimientos hidrológicos refrendados por la Universidad, pudiese enviar a sus pacientes a un balneario. El propio Pinilla compartió en ciertos aspectos esta opinión, pues defendió la formación académica de los médicos que habían de ejercer en los balnearios, formación que se haría en un Instituto de Hidrología y Climatología Médica y les daría carácter de especialistas (12).

Tras la jubilación de Pinilla en 1931, quedó como profesora encargada de la cátedra Antonia Martínez Casado. La Guerra Civil supuso un cese de las actividades de la cátedra. La depuración de Martínez Casado y la incorporación de José de San Román como profesor auxiliar, promovieron que la cátedra saliese a concurso en 1941 y se celebrasen las oposiciones en 1943, para quedar vacante. Convocadas nuevamente en 1945, la plaza fue adjudicada a San Román. Es interesante hacer constar que, tanto en 1943 como en 1945, también se presentó como opositor Juan de Dios García Ayuso, a quien ya hemos presentado en su vinculación a la Sociedad.

Si la situación de la Cátedra frente a la Sociedad y el Cuerpo no era fácil, tampoco lo resultaba en el medio universitario. Desde los intentos de ser absorbida por la Terapéutica Física en 1939 (algo que, como hemos visto, no hubiese desagradado a algunos hidrólogos) a su incierta situación dentro del doctorado por su carácter voluntario, la Cátedra fue instrumentalizada desde otras disciplinas en las que tuvo que apoyarse. No podemos olvidar que a su vulnerabilidad al tratarse de la única cátedra en España, ausente de los estudios de licenciatura y con un máximo de dos profesores, hay que añadir su precariedad científica en España y el descrédito entre los médicos. Sin embargo, hay que tener presente que esa única cátedra se encontraba en Madrid, apetecido destino final en toda carrera académica en un régimen centralista.

Si San Román llegó a ella desde los estudios de radiología y cancerología, su investigación conectó la especialidad con la reumatología, al amparo de los criterios de especializaciones balnearias introducidos por la Junta Asesora. Sin embargo, sería la Farmacología la disciplina más influyente en el destino de la cátedra desde la muerte de San Román: si ya en la oposición de 1945-7, uno de los opositores, Francisco García-Valdecasas Santamaría era catedrático de Farmacología Experimental, Terapéutica General y Materia Médica, será el decanato de Benigno Lorenzo Velázquez, catedrático de Farmacología, el que permita una rápida convocatoria de la plaza dejada vacante por San Román. Sorprendente celeridad, cuando por parte de los propios médicos de baños se temía su supresión. Como Catedrático encargado quedó Antonio Castillo de Lucas, quien no pertenecía al cuerpo de médicos de baños y sólo en esas fechas solicitó su pertenencia a la Sociedad Española de Hidrología Médica (23). Esta escasa vinculación a la clínica balnearia, así como su edad (64 años) pudieron ser algunos de los motivos que le llevaron a no concurrir a la oposición. Ésta se celebró en 1963 y la cátedra fue obtenida por Manuel Armijo Valenzuela, quien, además de pertenecer al Cuerpo de Baños, era catedrático de Farmacología en la Universidad de Valladolid y recién nombrado presidente de la Sociedad Española de Hidrología Médica (15).

DE LA ENTELEQUIA INVESTIGADORA A LA PECULIAR ESPECIALIZACIÓN

No se puede descartar el enfrentamiento en la oposición a la cátedra, los motivos personales, para comprender los ataques repetidos que desde las páginas del *Boletín* lanzaba García Ayuso contra San Román y entender así la separación de éste de la Sociedad y de los miembros del Cuerpo, aunque siguiese perteneciendo al mismo. Su escaso protagonismo, frente al de García Ayuso, en el Primer Congreso Luso-Español de Hidrología Médica, celebrado en 1947 (24), y en el segundo, celebrado en Madrid en 1950, muestran claramente ese distanciamiento de la Sociedad (25).

Esta ruptura provocó que, ni la cátedra de Hidrología Médica, ni el Instituto de Hidrología Médica y Climatológica “Alfonso de Limón Montero”, creado en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, contaran entre sus miembros con médicos realmente vinculados a la clínica hidrológica y conocedores de sus problemas profesionales, pues éstos se agrupaban en torno a la SEHM.

El Consejo Superior de Investigaciones Científicas se creó por un Decreto de 24-11-1939, según el proyecto de José María Albareda Herrera (influyente miembro del Opus Dei), quien fue su secretario general hasta su muerte en 1966, y el apoyo de su presidente, hasta 1967, José Ibáñez Martín (Ministro de Educación Nacional entre 1939 y 1951). Cargado de las ideologías dominantes (26), fue presentado como institución para fomentar, orientar y coordinar la investigación en España (27) y se relacionó íntimamente con la Universidad, especialmente con la de Madrid, identificación auspiciada desde el propio Ministerio (28): el poder de la figura del catedrático se extendió también al Consejo al ocupar la dirección de secciones e institutos (29, 30). Aunque fracasó en los objetivos científicos (31), sí consiguió algo que señala Pasamar y que me interesa resaltar, “ser plataforma de promoción e influencia académica entre el profesorado universitario franquista” (32).

La creación de un instituto hidrológico no era algo meramente coyuntural, sino que enlazaba con el proyecto concebido por Rodríguez Pinilla ya en 1925, si bien para éste debía cubrir las funciones de escuela de especialización y centro de investigación: la dirección médica de un balneario debía estar en manos de un médico especialista en hidrología formado en un instituto y no en las de médicos que, aunque hubiesen aprobado una oposición, no tendrían más conocimientos prácticos que los adquiridos en su doctorado en la asignatura de Hidrología Médica (14).

Esa concepción de una institución investigadora y con docencia especializada fue defendida también, un cuarto de siglo más tarde, por García Ayuso. En el último número de 1950 del *Boletín*, García Ayuso argumentaba que, ante la ineficacia de la Hidrología Médica para sensibilizar a los médicos de su utilidad (dado que era una disciplina voluntaria del doctorado), se deberían crear plazas de profesores agregados en Terapéutica Clínica que se encargasen de su enseñanza y complementarla con la llevada a cabo en la Sociedad Española de Hidrología Médica, a la que el Estado debería proveer “de las mismas dotaciones, por ejemplo, que a una cátedra, cuya función es mucho más estrecha” (33). Sin embargo, no ignoraba la necesidad de un Instituto para formar hidrólogos, especialistas que pasasen a formar parte del Cuerpo de Baños después de unos estudios y no por una oposición, pero precisaba

la gran dificultad de formar el cuadro de disciplinas y profesores de este Instituto. Desde luego, la selección habría de ser muy cuidadosa y la dirección habría de confiarse a un investigador de gran prestigio; cualquier descuido en este aspecto sólo conduciría a la creación de una entelequia, de una ficción inoperante o, mucho peor, de un refugio de necesitados (33).

Las poco disimuladas pretensiones de García Ayuso de dirigir la Hidrología Médica en España, desde el reducto al que el fracaso en las oposiciones a cátedra le había confinado (la Sociedad Española de Hidrología Médica), no fructificaron y el enfrentamiento con San Román se tradujo en un claro divorcio entre investigación y clínica balnearia.

La creación del Instituto se produjo contracorriente. En 1945, Fernando Enríquez de Salamanca, Decano de la Facultad de Medicina, rechazaba la propuesta de la Dirección General de Enseñanza Universitaria de creación de un Instituto o una Escuela de Especialización de Hidrología y Climatología, alegando que la cátedra estaba aún vacante (34). Tal vez pudiera interpretarse como una defensa de los intereses de San Román frente a los de médicos, como García Ayuso, externos a la Universidad. Sobre todo si tenemos en cuenta los votos de Enríquez a favor de San Román en las dos oposiciones y su inclusión como Secretario de la Facultad de Medicina el curso 1950-51.

Pero el año 1951 fue nombrado Ministro de Educación Nacional Joaquín Ruiz Jiménez, quien encargó el Rectorado de la Universidad de Madrid a Pedro Laín Entralgo. Éste cesó a Enríquez de Salamanca (a quien consideraba “cacique y depurador supremo de nuestro mundo médico”) (35) en el Decanato de la Facultad de Medicina, sustituyéndolo por Jesús García Orcoyen. En estos momentos se pone en marcha la conversión de la sección de Hidrología existente en el Patronato “Santiago Ramón y Cajal” en el Instituto “Alfonso de Limón Montero” de Hidrología, que inició su funcionamiento en 1952.

Es interesante esta creación de un instituto, en un momento en que, según Gutiérrez Ríos, se producen “más peticiones de catedráticos investigadores y de autoridades académicas de las que el Consejo podía atender” (36). Uno de los motivos para que el nuevo ministro, Joaquín Ruiz Giménez, recurriese a la metáfora: “Un árbol, en este caso el árbol robusto que simboliza el Consejo, puede ganar fortaleza y vigor con ciertas podas o recortes que permitan el crecimiento más rápido de aquellas ramas que más importan para el mejoramiento de nuestra ciencia” (37). Resulta difícil sostener que la hidrología, en la España de comienzo de los años cincuenta, prevaleciese sobre otras especialidades por interés científico o por necesidades sociales y sólo aspectos personales y de grupos de poder podrían dar una explicación satisfactoria.

El Instituto “Alfonso de Limón Montero” se organizaba en tres secciones (estudio de las aguas minero-medicinales, investigación clínica y reumatológica, climatología y meteoropatología), bajo las jefaturas de Jesús Aravio-Torre, Jesús Grinda López-Dóriga y el propio San Román, respectivamente. Como redactor jefe de los *Anales Hispanoamericanos de Hidrología Médica y Climatología*, que entre 1954 y 1958 publicó el Instituto, estuvo Antonio Castillo de Lucas, Profesor Auxiliar de

la cátedra desde 1949 (38). Sólo Jesús Grinda López-Dóriga pertenecía al Cuerpo y a la Sociedad y entre los redactores de los *Anales* no existían médicos de baños y, ni tan siquiera en su introducción, se hacía referencia a ellos. Las subvenciones con las que contaban rondaban las 75000 pesetas anuales, de las cuales, un 95% se destinaba a los sueldos, jornales, gratificaciones y dietas. Una distribución de gastos en la que se invierte muy poco en material, teniendo en cuenta que la investigación se centraba en análisis químicos y radiactividad (15). La función del CSIC distaba de esa grandilocuente recuperación de la investigación hispánica para distribuir sus presupuestos entre muy numerosos órganos que suponían una asignación económica casi individualizada (39). Según expone Álvarez Cobelas “el atractivo del Consejo, cuyo control compartían el Opus y la ACNP, residía en la capacidad para completar los exiguos salarios de los profesores universitarios, más que en las posibilidades para la investigación sistemática” (40): el “refugio de necesitados” temido por García Ayuso.

Alejado de los médicos clínicos y el ámbito asistencial, sin apoyo de los propietarios de baños, pobre en investigación y difusión de la misma, el Instituto que dirigía San Román no le sobrevivió a su muerte en 1961, ratificando la vinculación a la persona y sus intereses frente a los de la especialidad.

La irreversible pérdida del Instituto en el CSIC pudo ser paliada en base a la Ley de 20 de julio de 1955 sobre especialidades médicas que posibilitaba la creación de una Escuela Profesional de Hidrología Médica e Hidroterapia: dependiente (incluso en el espacio físico) de la Cátedra de Hidrología Médica, era aprobada a finales de 1968 “si bien dificultades de instalación y falta de personal impidieron y forzaron a retrasar su puesta en servicio hasta 1978, en que se admitieron los primeros alumnos” (41). Con la aparición del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, quedó regulada la formación médica especializada y la obtención del título de especialista. Aunque la Hidrología quedaba reconocida y era requerido examen de acceso, era relegada al peculiar ámbito de las especialidades sin formación hospitalaria (42).

REFLEXIONES FINALES: EL ADVENIMIENTO DE LOS ESPECIALISTAS

La Hidrología Médica en España se ha enfrentado a graves problemas para su constitución como especialidad. Si una especialidad, como profesión, reclama la dedicación a tiempo completo de quienes la practican, no ha sido el caso de la Hidrología Médica: hasta época muy reciente (en que los programas de termalismo para la tercera edad han permitido un funcionamiento de los balnearios durante casi todo el año), un Médico-Director de Baños sólo podía trabajar como tal durante tres meses, dedicándose el resto del año (por tanto, la mayor parte de su vida profesional) a otra especialidad médica. Sólo los muy escasos facultativos que pudieron vincularse al ámbito universitario (en la Cátedra y en el Instituto Limón Montero) hicieron de la Hidrología Médica realmente su profesión.

La Hidrología Médica contravino el decurso normal del especialismo de varias formas. Si ya hemos aludido a la escasa demanda social incluso en los momentos

de mayor esplendor, lo mismo sucedió con la empresa balnearia con unas muy exiguas necesidades de medicalización, provocadas en gran medida como reacción a las actuaciones legales que impusieron una organización de la política balnearia sólo satisfactoria para un reducido grupo de médicos, aunque muy influyentes.

Ni los facultativos recibían formación hidrológica, ni existían suficientes médicos dedicados al estudio y empleo de las aguas mineromedicinales como para que planteasen la necesidad de organizarse; ni, consecuentemente, se había desarrollado un corpus de conocimientos que exigiese exclusividad profesional. En estas circunstancias, la aparición del Cuerpo de Médicos de Baños y el Reglamento de 1817, había de tener a largo plazo unas consecuencias funestas para el desarrollo de la Hidrología Médica como especialidad pues yugularon los movimientos asociativos durante sesenta años y auspiciaron el rechazo de la propiedad balnearia hacia esos intrusos impuestos. Va a ser el intento de proceder a un mayor reconocimiento de la industria balnearia el que va a promover la reacción y el primer intento real de organización por parte de los médicos (la creación de la Sociedad Española de Hidrología Médica), abocado al fracaso por la misma legislación que sembraba la cizaña de un escalafón de antigüedad en el que los últimos que se incorporaban no podían vivir de su trabajo (máxima negación del propio concepto de profesión).

La cátedra surgió como intento de regeneración de la Hidrología y sus profesionales, pero tuvo un papel más simbólico que efectivo, relegada a los estudios de doctorado en la Universidad Central de Madrid.

Las circunstancias expuestas, la guerra y la postguerra, dificultaron esta transformación de los balnearios en clínicas y centros de investigación termal, cuando pudieron desempeñar una función equivalente a la de los laboratorios médicos y hospitales en la construcción de una identidad profesional unificada y coherente (43). La aparición de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, de 21 de noviembre de 2003, ha establecido que la formación de especialistas se ha de realizar a tiempo completo en centros acreditados. Industria e hidrología médica se encuentran así ante un reto que podría permitir recuperar la identidad científica del balneario y devolver a los médicos hidrólogos su pleno reconocimiento como especialistas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. BOE, 280 (22-11-2003): 41442-58, p. 41443.
2. *Ibid.*, p. 41448.
3. Hall O. The informal organization of the medical profession. *Canadian Journal of Economics and Political Science* 1946; 12:30-44.
4. Barona JL. Introducción a la medicina. Valencia: Universitat de València, 1992, 209-11.
5. Lawrence S. Medical Education. In: Bynum WF, Porter R (eds.). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London: Routledge, 1993, II:1151-79.
6. Rosen G. *The specialization of medicine with particular reference to ophthalmology*. New York: Froben Press, 1944.

7. Málaga Guerrero S. La Hidrología española del siglo XVIII. Cuadernos de Historia de la Medicina Española 1969; 8:169-218.
8. Folch Jou G, Santamaría Arnáiz M. Los análisis de aguas en la España de la Ilustración. Madrid: Departamento de Historia de la Farmacia-Universidad Complutense, 1983.
9. García-Talavera Fernández JR. Historia del Cuerpo de Médicos de Baños. Siglo XIX. Cuadernos de Historia de la Medicina Española 1971; 10:213-82.
10. Rodríguez Sánchez JA. José Salgado y Guillermo (1811-1890) y la madurez de la Hidrología Médica española. Medicina e Historia (Tercera Época) 1993; 49: 1-28.
11. Rodríguez Sánchez JA. Antecedentes históricos: la(s) memoria(s) del agua. In: Baeza Rodríguez Caro, López Geta, Ramírez Ortega (coords) Las aguas minerales en España. Madrid: Instituto Geológico y Minero de España, 2001, 1-20.
12. Rodríguez Sánchez JA. La creación de la cátedra de Hidrología Médica (1912). In: Castellanos Guerrero J et al. (coords.). La Medicina en el siglo XX. Málaga: Universidad de Málaga, 1997, pp. 201-12.
13. Menéndez Fernández C, Aleixandre JM. Colección legislativa de baños y aguas minero-medicinales. Madrid: Ricardo Rojas, 1892.
14. Rodríguez Sánchez JA. La supresión del Cuerpo de Médicos de Baños (1932-1936). In: Castellanos Guerrero J et al. (coords.). La Medicina en el siglo XX. Málaga: Universidad de Málaga, 1997, pp. 269-80.
15. Rodríguez Sánchez JA. Ámbitos de poder de la Hidrología Médica española durante el franquismo. Estudios do Século XX 2005; 5:159-77.
16. Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica. 1877-1878; 1:13.
17. Vidal Casero MC, López Guzmán J, Prats R. Balnearios y aguas minero-medicinales. Orígenes de la Sociedad Española de Hidrología Médica. In: Esteban Piñeiro M et al (coords.). Estudios sobre Historia de la Ciencia y de la Técnica. Valladolid: Junta de Castilla y León, 1988, II:529-41.
18. San José Rodríguez JC. Sociedad Española de Hidrología Médica (datos y fechas). Boletín de la Sociedad Española de Hidrología Médica (Cuarta Época) 1986; 1(1): 5-10.
19. García de Leaniz Garzón J. Sociedad Española de Hidrología Médica (Anales y Boletines). Boletín de la Sociedad Española de Hidrología Médica (Cuarta Época) 1987; 2(1): 5-7.
20. Maraver Eyzaguirre F, Corvillo Martín I. La publicación científica especializada. In: Armijo Valenzuela M et al. Hidrología, 43-55 [Berguer A (dir.), Serie Monográfica de Especialidades Médicas, Madrid: Consejo General de Colegios Médicos de España, 1990]
21. Avilés B. Crónica. Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica 1903; 15:26-8, p. 26.
22. Actas de las Juntas Directivas y Sesiones Científicas de la Sociedad Española de Hidrología Médica (Actas de la SEHM), vol. 1926-1986, 400 pp. ms.
23. Actas de la SEHM, sesión de 15-6-1962, p. 293.
24. 1º Congresso Luso-Espanhol de Hidrologia. Actas - Alocuções - Comunicações. S.l.: Ministério da Economia, 1947, 9-12.
25. Boletín Español de Hidrología Médica 1950; 1(3):58.
26. González Blasco P. El investigador científico en España. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 1980, 145-52.
27. Sánchez Ron JM. Cincel, martillo y piedra. Historia de la ciencia en España (siglos XIX y XX). Madrid: Taurus, 1999, 329-71.
28. Santasmases MJ, Muñoz E. Los primeros años del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, una introducción a la política científica del régimen franquista. Documento de Trabajo 93-4. Madrid: CSIC - Instituto de Estudios Sociales Avanzados, 1993, 36.

29. Garma S, Sánchez Ron JM. La Universidad de Madrid y el Consejo Superior de investigaciones Científicas. *Alfoz* 1989; 66-67:59-77.
30. Rodríguez Quiroga A. El sistema español de investigación académica: el CSIC como proyecto universitario de la posguerra. *Arbor* 1999; 163 (643-644): 365-385, pp. 370-374.
31. Sanz Menéndez L. Estado, ciencia y tecnología en España: 1939-1997. Madrid: Alianza Editorial, 1997, 127-128.
32. Pasamar Alzuría G. Oligarquías y clientelas en el mundo de la investigación científica: el Consejo Superior en la universidad de posguerra. In: Carreras Ares JJ, Ruiz Carnicer MA (dirs.). *La Universidad española bajo el Régimen de Franco (1939-1975)*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico, 1991, 305-339, p. 329.
33. García Ayuso, JD. Sugestiones acerca de la enseñanza de la Hidrología médica. *Boletín Español de Hidrología Médica* 1950; 1(4):146-7, p. 147.
34. “Oposición de 1945-47 a la Cátedra de Hidrología Médica”, *Archivo General de la Administración, Educación y Ciencia, Serie Cátedras de Universidad, Caja 4085 (Top. 31/42)*.
35. Laín Entralgo P. *Descargo de conciencia (1930-1960)*. Madrid: Alianza Editorial, 1989, 392.
36. Gutiérrez Ríos E. El Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Su gestación y su influjo en el desarrollo científico español. *Arbor* 1990, 135:75-97, p. 90.
37. Santesmases MJ, Muñoz E. *Op. cit.*, 16-7.
38. “Concurso-oposición para una plaza de Profesor Adjunto de Hidrología Médica. 1949”, *Archivo General de la Administración, Educación y Ciencia, Legajo 15055/3*.
39. González Blasco P, Jiménez Blanco J. Tres estudios sociológicos sobre la ciencia en España. In: González Blasco P, Jiménez Blanco J, López Piñero JM. *Historia y sociología de la ciencia en España*. Madrid: Alianza Editorial, 1979, 95-195, p. 133.
40. Álvarez Cobelas J. *Envenenados de cuerpo y alma: la oposición universitaria al franquismo en Madrid (1939-1970)*. Madrid: Siglo XXI de España, 2004, 19.
41. San Martín Bacaicoa J. Desarrollo y planificación de las unidades asistenciales y docentes. In: Armijo Valenzuela M et al. *Hidrología, 19-30*, p. 20 [Berguer A (dir.), *Serie Monográfica de Especialidades Médicas*, Madrid: Consejo General de Colegios Médicos de España, 1990].
42. Armijo Valenzuela M. Consideraciones en torno al estudio e investigación en Hidrología Médica. In: Urkia Etxabe JM, Rodríguez Sánchez JA (coords.). *Los balnearios españoles*. Salamanca: Balneario de Cestona-ANET, 1998, 231-45.
43. Sturdy S. Hospitals. In: Hessenbruch A (ed.). *Reader’s Guide to the History of Science*. London: Fitzroy Dearborn Publishers, 2000, 351-2.