LA IGUALA MÉDICA

La **IGUALA MÉDICA** era una especie de contrato de prestación de servicios médicos en que los pacientes aportaban todos " *POR IGUAL*".

Este contrato, la ***IGUALA,*** obligaba al médico con las familias que lo suscribían, garantizando así la atención sanitaria a los que la pudieran necesitar.

La cuota solía ser anual, en moneda o en especie. Los campesinos, dada su escasa liquidez, solían pagar, casi todos, inevitablemente, en especie, una cantidad estipulada de cereales.

El sistema de "iguala" instauró el ajuste del sanitario a una dura y penosa realidad: el mundo rural.

Sociedad de Baile "LA ALEGRÍA,,

He recibido del socio D. Pedro Aranda

la cantidad de 1 pesetas 5 céntimos,

por la mensualidad correspondiente a la fecha.

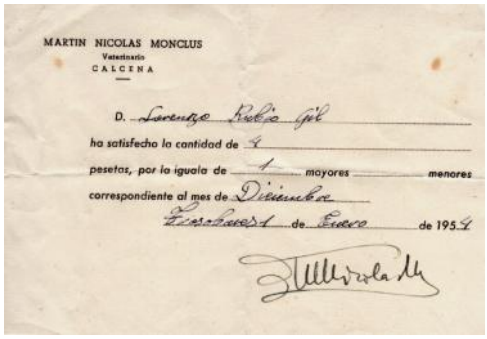
Ainzón 1 de 10 de 1931

El Secretario,

Cada final de mes llegaba el recibo de la iguala a casi todos los hogares; pequeños pagos mensuales para el médico, el cirujano menor, el veterinario y hasta *el salón de baile*.

Antes de la Ley de Ayuntamientos de 1823, el pago de los servicios médicos se realizaba a través de las *"igualas"* de los vecinos con el facultativo y la *contribución* del Ayuntamiento con una aportación voluntaria.

En las poblaciones rurales de aquella España, el pago de las "*igualas", era algo común, no sólo al médico, al practicante y al veterinario,* sino que había ***iguala*** *del herrero, el barbero, el esquilador,...y hasta algún cura, para las misas de difuntos.*


MARTIN NICOLAS MONCLUS
Veterinario
CALCENA

D. Lorenzo Rubio Gil

ha satisfecho la cantidad de 4

pesetas, por la iguala de 1 mayores menores

correspondiente al mes de Diciembre

Calcena 1 de Enero de 1954

Las buenas gentes acordaban el pago de sus correspondientes "*igualas*" que hacían efectivo , cada mes,... o al año... , o ...*cuando se podía*.

Al principio era acostumbrado el pago, en especie, al realizar la cosecha.

El trigo era el producto más utilizado, pero no era raro el pago con leña, paja, aceite, vino...

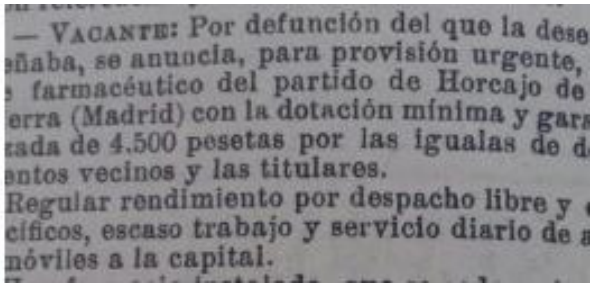
Existen datos de algunas *igualas de los años cincuenta . Se pagaban :*

al herrero , por cada par de mulas que poseía la explotación agrícola, una fanega de trigo (unos 44 kilos)

el carpintero y el esquilador cobraban media fanega,

la iguala del barbero suponía dos fanegas de trigo al año, por afeitar dos veces por semana y corte de pelo cuando se necesitase.

La iguala de la botica o farmacia es de las más antiguas.


— VACANTE: Por defunción del que la dese
eñaba, se anuncia, para provisión urgente,
farmacéutico del partido de Horcajo de
erra (Madrid) con la dotación mínima y gar
tada de 4.500 pesetas por las igualas de d
entos vecinos y las titulares.
Regular rendimiento por despacho libre y
cíficos, escaso trabajo y servicio diario de
móviles a la capital.

- Según el Fuero Real de Alfonso X, en el **siglo XIII**, el *físico* (médico) se vinculaba localmente a la villa donde quería trabajar y dependía de la autorización de su alcalde, quien le concedía el *título* pertinente, dando nombre así a la entidad de *médico titular*.

- Durante el siglo **XVIII** hay constancia oficial de la figura del ***médico titular*** , como profesional que trabaja en exclusiva para una ciudad o un pueblo como funcionario facultativo. Sus obligaciones consistían en «asistir a los enfermos y enfermas vecinos, naturales y habitantes de la localidad que les llamen "*de día o de noche*", cobrando por cada visita, a excepción de los pobres que gozaban de gratuidad.

El médico rural atendía a los pobres a través de la Beneficencia Municipal.

LA MEDICINA RURAL siglos XIX- XX

- Durante el siglo XIX la Administración Central se limita, prácticamente, a la labor de policía y control sanitarios. Es decir, a tareas en la línea preventiva que protejan de determinadas enfermedades a la población.

- En el medio rural, desde el primer tercio del siglo **XIX** y hasta avanzado el **XX,** los médicos titulares de la localidad eran contratados por los ayuntamientos y quedaban bajo su dependencia.

La retribución que percibían del Ayuntamiento era escasa. Muchas veces cobraban menos que otros funcionarios municipales (secretarios municipales, interventores, arquitectos)...

Pero contaron ya con otra vía de financiación, **las «igualas»**, un contrato de prestación de servicios a grupos de profesionales, en el que aportaban todos **por «igual».** El término **«iguala»** ha perdurado hasta épocas recientes. La cuota solía ser anual, en moneda o en especie.

El campesinado pagaba en especie una cantidad convenida de cereales. El campesinado solía ser buen pagador, aunque ....con retraso.
Durante esta época en el ámbito rural los médicos titulares atendían poblaciones de varios pueblos, donde acudían cuando se les requería, a caballo y a pie.

- La atención médica individualizada se rige por el ejercicio libre de la Medicina . la búsqueda particular de cada familia de la prestación de un facultativo, cuando la enfermedad hacía acto de presencia.

  Pero, en la mayoría de las poblaciones el único medico existente en la localidad era el contratado por el Ayuntamiento.

La principal fuente de ingresos sería el pago por acto médico, en consulta privada o en atención domiciliaria. Y, muy escasas las posibilidades.
La venta del servicio en actos puntuales no aseguraba el sustento del médico ya que eran muy pocos los pacientes que podían financiarla.

La **iguala rural** ligaba al médico con las familias que lo suscribían, y garantizaba así la atención sanitaria a los que la pudieran necesitar.

La "*IGUALA" pudo, apenas, paliar, el escaso sueldo del médico rural.*
Y no fue la IGUALA el mejor sistema ni para los médicos ni para los pacientes.:

- Los médicos debían atender muchos hogares y alejados. en el ámbito rural los médicos titulares atendían poblaciones de varios pueblos, donde acudían cuando se le requería.

Y las visitas domiciliarias exigían mucho tiempo, permaneciendo el médico, a menudo, a la cabecera del paciente. A mediados del siglo XIX y principios del XX surgió el concepto de ***médico de cabecera***

- Y los pacientes no disfrutaban de algunas prestaciones, que no estaban incluidas en la **iguala.**

En 1921 los médicos de ***cabecera*** *pasaron a llamarse médicos de* ***Asistencia Pública Domiciliaria. (APD)***

LA PENURIA DE LOS SUELDOS DE LOS MÉDICOS

Durante el siglo XIX, en muchas ocasiones las condiciones de trabajo de algunos médicos llegaban a ser dramáticas e injuriosas. la causa, de esta situación no fue otra que su escaso salario y su excesiva dependencia del poder municipal. Los salarios de los médicos variaban considerablemente de unas regiones a otras e incluso dentro de la misma zona. La cuantía ofrecida por el Ayuntamiento cambiaba bastante de una población a otra, sin que fuera siempre el factor del tamaño poblacional el que determinase las posibles variaciones.

LA SEGURIDAD SOCIAL LLEGÓ AL CAMPO: (1959-1975).

La carencia , incluso falta, en algunos casos, de asistencia sanitaria a los habitantes del ámbito rural, no se solucionó con la implantación del *Seguro Obligatorio de Enfermedad* (**SOE)** en 1944. La asistencia prestada por el **SOE** dependía del Ministerio de Trabajo, aunque su gestión la llevaba a cabo el Instituto Nacional de Previsión.

Hubo que esperar al ***Régimen Especial Agrario*** de la Seguridad Social (1966) y sus modificaciones (1970-71) para que mejorase la situación asistencial de los trabajadores rurales

Aunque las condiciones no mejoraron ostensiblemente y las desigualdades asistenciales del entorno rural con respecto al urbano continuaron hasta la aprobación de la Ley General de Sanidad (1986), aunque no se solucionaron en su totalidad.

Los médicos de **Asistencia Pública Domiciliaria** continuaron siendo la única opción asistencial en casi todos los municipios rurales. Los facultativos, además de atender a los necesitados, prestaban asistencia al resto de sus habitantes bajo un sistema de pago, **la IGUALA**, por periodos de tiempo (anuales, trimestrales, ...) que cubría toda eventualidad.

El ***Seguro Obligatorio de Enfermedad*** continuó organizado con los esquemas benéficos tradicionales y el sistema de **iguala** citado.

PROBLEMÁTICA DEL EJERCICIO MÉDICO EN EL MEDIO RURAL.

La situación laboral y social del médico, no obtuvo mejoras sustanciales. La asistencia en el entorno rural era principalmente de medicina general, desarrollada de forma domiciliaria, en pequeños dispensarios, o en la propia vivienda del médico, quien tenía habilitada una consulta a tal fin.

Tres niveles clásicos comprendía la asistencia médica rural **:**

- ✓ el **campesino medio** paga al médico con *iguala* los servicios médicos a cambio de un pago anual en especie o una escasa cuantía de dinero.
- ✓ el **labrador acomodado** podía permitirse el pago en metálico, obteniendo, a menudo, unos servicios de mayor calidad.
- ✓ el **pobre de solemnidad** carecerá de asistencia sanitaria hasta mediados del siglo XIX, cuando se crea **la Beneficencia Municipal.** En este momento, el médico de pueblo recibirá una asignación fija de los ayuntamientos por atender a los pobres.

Pero los registros de indigentes se recortaban y el médico rural se vería forzado a atender, gratuitamente, a las numerosas personas que, sufriendo pobreza, no figuraban en la lista.

Porque para ser beneficiario de los servicios gratuitos de la Beneficencia, el usuario *debía carecer absolutamente de medios y que el Ayuntamiento tuviera fondos suficientes para atender la demanda.* En estos casos, el Ayuntamiento les pagaba *médico, botica y entierro.*

MÉDICO DE PUEBLO

La permanencia en pequeñas poblaciones era percibida, por los médicos, como un destierro. Difícil encontrar espacios para la vida social y cultural en el medio rural, el médico de pueblo sentía una soledad social, que compartía con su familia.

Era frecuente que la *mujer del médico* asistiera como auxiliar en sus consultas, sin ningún tipo de reconocimiento institucional. Y los hijos, se veían obligados al pronto abandono del núcleo familiar para continuar estudios más allá de la Enseñanza Primaria.

Junto al sentimiento de destierro y soledad de los médicos rurales las quejas hacen hincapié en sus honorarios, determinado por el tamaño de la población donde ejercían, el número de vecinos igualados, y algunos pacientes, escasos, que pagaban por acto médico.

Su jornada laboral era de veinticuatro horas, siete días a la semana. 365 días al año, porque no tenían vacaciones reconocidas.

La jubilación llegaba tarde o nunca, incluso desarrollando ejercicio profesional durante más de 50 años, en ocasiones.

El 30 de Agosto de 1966 se leía en una publicación Profesional médica :

La situación del médico rural en nuestra provincia es angustiosa para muchos.

Fue un avance importante cuando el Estado se hizo cargo del pago de los honorarios de los Titulares.

HISTORIA DE ... UNA HISTORIA.

" Cuando la iguala..."

la Sanidad en los años cuarenta, cincuenta, sesenta y hasta primeros de los setenta.

El médico sólo venía al pueblo, cuando había un enfermo y lo llamaban» pero no solíamos llamarlo para los partos., salvo que fuera necesario. normalmente eran las comadres parteras las que se encargaban del proceso.

El parto y la estancia en el hospital, costaba 700 pesetas en 1972 . Si el médico firmaba que la familia no tenía propiedades, el parto era gratuito

Le pagábamos una iguala al médico de unas 90 pesetas al año. Muchas personas le abonaban la iguala con trigo, 1/2 fanega (unos 30 kilos) que le entregaban una vez al año».

La visita no la cobraba. Aunque tuviera que venir cien veces. No había centro de salud, y el médico venía a casa.

Lo que sí había que pagar era el 100% de la medicación.

***Si la enfermedad era larga la** familia se arruinaba y lo peor es que al final morían. Se empeñaba toda la familia para pagar las medicinas.*
*La enfermedad era cara, pero también lo era vivir demasiado. «**Si una persona vivía muchos años, como no había pensiones, tenían que ir vendiendo el patrimonio.***

***Y si no se pagaba la iguala** el médico no te visitaba. Lo peor era que el médico tenía que certificar la muerte, por lo que cuando moría el enfermo lo cobraba todo de una vez y sin haber hecho una sola visita.*

(Vivencias)

Honorarios médicos en 1965 para los que no tenían iguala.

Visita del médico 100pts. de día. 180 pts. visita nocturna.
Practicante : inyección a domicilio 20 pts. de día,
en consulta 10 pesetas y nocturna 50 pesetas.

El Sistema Nacional de Salud de España fue creado en 1908. Poco a poco fue extendiendo su cobertura a toda la población española.

En 1989, se completó este proceso. Desde entonces la asistencia sanitaria en España es **universal** y **gratuita..**

PERVIVENCIA DE LA IGUALA

Iguala Médica Anual

N.º 157 Cobro trimestral

Recibí de D. Valentín Orden

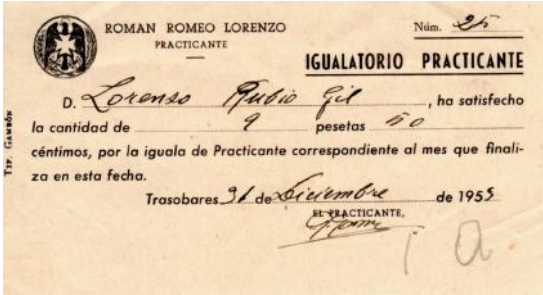
la cantidad de 10 ptas cénts. por el cobro

trimestre de su iguala médica del año 1967

Dr. Rovellat

Calle Granada N.º 6 Piso

www.todocoleccion.net


ROMAN ROMEO LORENZO
PRACTICANTE

Núm. 95

IGUALATORIO PRACTICANTE

D. Lorenzo Rubio Gil, ha satisfecho la cantidad de 9 pesetas 50 céntimos, por la iguala de Practicante correspondiente al mes que finaliza en esta fecha.

Trasobares 31 de Diciembre de 1955

EL PRACTICANTE,

Tip. Guardia

El sistema de pago de IGUALA, abonando pequeñas cantidades a los facultativos, **pervivió**, en algunos municipios, hasta mediados de los setenta. Era una práctica bastante habitual "*aunque se mantenía al filo de la legalidad,"* según algunos.

Hubo un tiempo en que la asistencia sanitaria ***ni era universal, ni gratuita***.

Por ello, ante la dificultad de las clases más desfavorecidas para acceder a la atención médica, las autoridades locales tuvieron que idear una especie de seguro colectivo, lo que se conoció con el nombre de **la "iguala"** denominada de este modo porque *igualaba* a todos los ciudadanos. y evitaba que sólo los más acaudalados pudieran permitirse ir al médico cuando enfermaban.

"Para muchos era el único modo de garantizarse la asistencia en la modalidad de medicina familiar", puesto que no todos los colectivos gozaban de los beneficios de la protección pública. "También fue una solución para quienes no habían cotizado",

En pequeñas localidades el médico cobraba una parte del sueldo por ser el jefe local de Sanidad y la otra en función del número de cartillas de pacientes atendidos procedentes de la Seguridad Social", El salario, en total, no superaba las 16.000 pesetas

El modo de mejorarlo era con **la iguala** , porque en caso contrario "*hubiera sido difícil que un profesional de la medicina ejerciera en pueblos pequeños y aislados*", con el inconveniente añadido de tener que estar disponible las 24 horas del día.

Con dicha aportación la nómina podía doblarse y alcanzar las 30.000 pesetas, "que tampoco era nada extraordinario".

"De hecho, incluso, algunos que ya tenían el seguro público pagaban *la iguala* porque entendían que era el complemento que debían abonar para tener un médico a su disposición las 24 horas del día".

La "*iguala*" tenía un carácter voluntario y el pago se realizaba, principalmente, en metálico y de forma mensual. La cantidad era asumible,

En 1963, la Ley de bases de la Seguridad Social cambia el paisaje sanitario español. Pero en la segunda mitad del siglo XX **se define la larga lista de obligaciones del médico rural, como** *"permanecer de servicio las 24 horas del día y los 365 días del año, prestar asistencia médico-quirúrgica a los enfermos incluidos en el Padrón de Beneficencia Municipal gratuita, prevenir la salud pública, vacunaciones, verificar defunciones, sustitución al Forense, reconocimiento de quintos, inspección escolar y de establecimientos públicos, declaraciones de enfermedades obligatorias, asistencia a Guardia Civil y mutilados etc.".* ***"un multiusos a precio de ganga"***

MÉDICO RURAL

SI SER MÉDICO ES...

Si ser médico es entregar la vida a la misión elegida.

Si ser médico es no cansarse nunca de estudiar
y tener todos los días la humildad de aprender la nueva lección de cada día.

Si ser médico es hacer de la ambición nobleza; del interés, generosidad;
del tiempo, destiempo; y de la ciencia, servicio al hombre que es el hijo de Dios.

Si ser médico es amor, infinito amor, a nuestro semejante, y acogerlo,
sea quien sea, con el corazón y el alma abiertos de par en par.

Entonces ser médico es la divina ilusión de que el dolor, sea goce;
la enfermedad, salud; y la muerte vida.

Gregorio Marañón

Manuel Fernández Grueso.

Abril 2025

Bibliografía.

- LUISA CLEMENTE FUENTES. Apuntes sobre la asistencia médica decimonónica en la provincia de Cáceres.
- Cuando no había Sanidad Universal. Lira Félix Baz
- La medicina rural a principios de siglo XX. Miguel Ángel Zafra Anta. Carlos Flores Martín. Fernando Julio Ponte Hernando. y otros.
- La Seguridad Social llegó al campo: resistencias y limitaciones en la España del segundo franquismo (1959-1975). Eduardo Bueno-Vergara. Enrique Perdiguero-Gil
- Pediatría Basada en Pruebas. Homenaje al médico rural. Javier González de Dios.
- Vivir con la iguala... hasta para bailar. Toño Morala.