



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

LA NOTICIA MÉDICA EN LA PRENSA VASCA GUIPUZCOANA

“La Voz de Guipúzcoa (1885- 1928)”



**Javier Alaba Trueba
2015**

LA NOTICIA MÉDICA EN LA PRENSA VASCA GUIPUZCOANA

“La Voz de Guipúzcoa (1885- 1928)”

Autor: Javier Alaba Trueba

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco

Programa de doctorado: Filosofía, Ciencia, Tecnología, Sociedad.

Departamento:

Filosofía, Lógica y Filosofía de la Ciencia, Física Teórica e Historia de la Ciencia.

Director de tesis: Dr. José María Urkia Etxabe

“La ciencia es para todos; y la gloria de los que la fabrican está en sumergirse en ese anonimato de los hechos que por ser soberanamente útiles pasan a ser de la propiedad común, sin firma al pie, como la obra de Dios”.

*D. Gregorio Marañón
(Prólogo Manual de Diagnóstico Etiológico)
París 1926. Madrid 1943*

*Portada: Homenaje a Fleming. Eduardo Chillida.1990
San Sebastián*

A mí Padre

Jesús Alaba Loinaz (1934-2012)

AGRADECIMIENTOS:

A todo el personal de la biblioteca Koldo Mitxelena por el apoyo recibido en el manejo de las micrografías y la colaboración desinteresada en tantos momentos que compartimos.

A la Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián, por la cesión de las imágenes de su fondo de documentación *Kutxateka*, permitiendo la difusión de las mismas, constituyendo una fuente importante de documentación gráfica de la historia guipuzcoana.

	<i>Páginas</i>
INDICE	5
1. INTRODUCCIÓN	8
2. MEDICINA EN SAN SEBASTIÁN Y PROVINCIAS VASCAS	
2.1 Médicos	11
2.2 Colegio médico	
2.2.1 <i>Juntas</i>	18
2.2.2 <i>Funciones</i>	19
2.2.3 <i>Conflictos</i>	20
2.3 Especialidades	
2.3.1 <i>Oftalmología</i>	25
2.3.2 <i>Otorrinolaringología</i>	28
2.3.3 <i>Ginecología y obstetricia</i>	29
2.3.4 <i>Pediatría</i>	33
2.3.5 <i>Geriatría</i>	38
2.3.6 <i>Cardiología</i>	39
2.3.7 <i>Dermatología</i>	39
2.3.8 <i>Odontología</i>	40
2.3.9 <i>Anestesia</i>	42
2.3.10 <i>Cirugía</i>	43
2.4 Otras profesiones sanitarias	
2.4.1 <i>Farmacéuticos</i>	44
2.4.2 <i>Enfermería</i>	46
2.4.3 <i>Socorristas</i>	47
2.5 Salud mental	49
2.6 Formación y congresos médicos	
2.6.1 <i>Conferencias.</i>	72
2.6.2 <i>Publicaciones.</i>	76
2.6.3 <i>Congresos médicos.</i>	78
2.6.4 <i>Universidad y mundo académico.</i>	80
2.6.5 <i>Oposiciones y premios.</i>	81
2.7 Médicos ilustres	
2.7.1 <i>Santiago Ramón y Cajal</i>	83
2.7.2 <i>Jaime Ferran i Clua</i>	84
2.7.3 <i>Gregorio Marañon</i>	85
2.7.4 <i>Roberto Koch</i>	87
2.7.5 <i>Louis Pasteur</i>	87

3. PATOLOGÍAS Y ASPECTOS SANITARIOS

3.1 Enfermedades	
3.1.1 <i>Infeciosas</i>	90
3.1.2 <i>No infecciosas</i>	92
3.1.3 <i>Profesionales</i>	93
3.1.4 <i>Personaje egregios y sus patologías.</i>	94
3.2 Divulgación sanitaria	
3.2.1 <i>Estilos de vida.</i>	95
3.2.2 <i>Accidentes.</i>	102
3.2.3 <i>Emancipación femenina.</i>	105
3.2.4 <i>Estadísticas y curiosidades.</i>	109
3.2.5 <i>Escatología.</i>	117
3.2.6 <i>Demografía.</i>	125

4. MEDICINAS ALTERNATIVAS Y CURANDERISMO

4.1 <i>Curanderos.</i>	131
4.2 <i>Repercusiones legales.</i>	133
4.3 <i>Otras: homeopatía, acupuntura.</i>	138

5. LEGISLACIÓN

5.1 <i>Ley General de Sanidad.</i>	142
5.2 <i>Actividades médicas y legislación.</i>	143
5.3 <i>Negligencias médicas.</i>	144
5.4 <i>Leyes y medicamentos.</i>	145
5.5 <i>Bioética: principios fundamentales.</i>	147
5.6 <i>Malos tratos.</i>	148
5.7 <i>Intrusismo.</i>	149

6. BENEFICENCIA

6.1 <i>Recursos asistenciales: Asilo Matia, Cruz Roja.</i>	152
6.2 <i>Asistencia infantil.</i>	156
6.3 <i>Asistencia urgencias sociales.</i>	159
6.4 <i>Lucha anticancerosa.</i>	162
6.5 <i>Lucha antituberculosa</i>	164

7. HOSPITALES

7.1 <i>Inauguración Clínicas y Hospitales.</i>	170
7.2 <i>Actos sociales y vida hospitalaria.</i>	171
7.3 <i>Plazas hospitalarias.</i>	173
7.4 <i>Incidencias sociales</i>	174
7.5 <i>Tipos y memorias de actividad hospitalaria.</i>	175

7.6 <i>Gestión sanitaria.</i>	178
7.7 <i>Accidentes y negligencias.</i>	179
8. TRATAMIENTOS. ANUNCIOS FARMACÉUTICOS	
8.1 <i>Principios activos. Medicamentos disponibles.</i>	183
8.2 <i>Indicaciones.</i>	188
8.3 <i>Farmacias. Formas de divulgación.</i>	189
8.4 <i>Recursos ortopédicos</i>	196
8.5 <i>Aguas minero-medicinales.</i>	198
8.6 <i>Tratamientos específicos.</i>	204
8.6.1 <i>Antiinfecciosos</i>	205
8.6.2 <i>Antitumorales</i>	215
8.6.3 <i>Alteraciones generales</i>	216
9. EPIDEMIAS Y ENDEMIAS INFECCIOSAS	
9.1 <i>Cólera</i>	223
9.2 <i>Viruela</i>	238
9.3 <i>Peste</i>	245
9.4 <i>Tifus</i>	250
9.5 <i>Lepra</i>	253
9.6 <i>Brucelosis</i>	255
9.7 <i>Fiebre amarilla</i>	255
9.8 <i>Paludismo</i>	258
9.9 <i>Rabia</i>	259
9.10 <i>Gripe</i>	264
9.11 <i>Tuberculosis</i>	273
9.12 <i>Difteria</i>	278
9.13 <i>Otras: Sarampión, Polio, Triquinosis</i>	280
10. SALUD PÚBLICA	
10.1 <i>Higiene.</i>	285
10.2 <i>Medidas Preventivas</i>	303
11. CONTEXTO SOCIAL	310
12. CONTEXTO INTERNACIONAL	313
13. CONCLUSIONES	316
<i>Anexos</i>	320
<i>Referencias bibliográficas</i>	324

1. INTRODUCCIÓN



Es interesante valorar el punto de vista de la sociedad sobre temas sanitarios que le afectan directamente en gran medida, y no sólo realizar una aproximación mediante revistas científicas conociendo la opinión de los expertos en una determinada materia, sino aportando la sensación de incertidumbre real y de asombro ante los nuevos descubrimientos de la medicina y las consecuencias que conlleva en la propia vida social.

Desde la óptica de la Historia de la Medicina es una época de grandes descubrimientos médicos, así como la presencia intermitente de epidemias devastadoras, con un gran impacto en la sociedad, especialmente al no conocerse bien las causas ni los mecanismos de propagación. Teniendo en cuenta los escasos remedios terapéuticos con probada eficacia disponibles, se puede valorar de forma indirecta por medio de dichos testimonios como se enfrenta el hombre a las diferentes enfermedades a lo largo de la historia.

Así mismo la propia medicina y los médicos comienzan a anunciar y promocionarse las consultas privadas en los periódicos, desarrollándose de forma embrionaria el proceso de especialización con todos los cambios generados en la propia profesión, con unos sistemas de salud completamente diferentes, mediante la creación de nuevos hospitales y de diferentes centros benéficos modificando paulatinamente el sistema sanitario reinante hasta entonces. En este contexto proliferan en la prensa la difusión de diferentes anuncios farmacéuticos con la presentación de elixires y panaceas que curan diferentes patologías, para cubrir las necesidades crecientes en la población. El auge progresivo de la medicina convive, especialmente en el medio rural, con diferentes formas de medicina natural, en relación a la concepción mágico religiosa de la enfermedad, muy influenciada por factores socioeconómicos asociados, siendo perseguidas dichas prácticas por la justicia en relación a intrusismo profesional, con un gran eco social.

Es curioso como el análisis de un periódico local durante un determinado período de tiempo, es capaz de percibir el paso de los grandes acontecimientos que quedan marcados en la Historia en general y en la Historia de la Medicina en particular, ya que con el filtro del paso del tiempo se puede seleccionar el grano de la paja. Es un período que a pesar del analfabetismo reinante en la sociedad, la difusión de las noticias internacionales y la recepción de la información se realiza en un corto espacio de

tiempo. Quedan recogidas la percepción y creencias que tiene la población sobre diferentes enfermedades, remedios higiénicos, así como curiosidades sociales de la vida de los médicos y diferentes profesionales sanitarios. Debe tenerse en cuenta la influencia que tiene San Sebastián en el panorama nacional, al ser un lugar de veraneo de la realeza y nobleza española, siendo lugar de paso de diferentes profesionales y el desarrollo de la balnearioterapia. La disposición fronteriza y los puertos de que dispone, hacen que se deban tomar diferentes medidas preventivas en las diferentes epidemias, por lo que ante dichos retos puede analizarse la respuesta profesional y el impacto en la propia sociedad de las medidas instauradas.

1.1 Objetivo:

Analizar la influencia de la relación entre la medicina y la sociedad, a través del estudio de las noticias sanitarias que aparecen en la prensa local, en un período concreto donde no se disponen de grandes remedios terapéuticos.

1.2 Material y método:

Se realiza una investigación histórica retrospectiva analizando los datos del fondo municipal sobre la prensa vasca, seleccionando el diario “La voz de Guipúzcoa” que inicia su edición el 1 de enero de 1885 hasta el año 1928, año del descubrimiento de la penicilina. Se recoge la información de la hemeroteca municipal situada en el Koldo Michelena de San Sebastián a través de microfichas, destacando todas aquellas noticias relacionadas con aspectos sanitarios.



En cuanto al periódico seleccionado, “La Voz de Guipúzcoa”, es un diario republicano que inicia su publicación el 1 de enero de 1885, con unos precios de suscripción de 4 pesetas- 3 meses; 8 pesetas- 6 meses; 15 pesetas – un año en San Sebastián y resto de península 4.50 pesetas (3 meses), 9 pesetas (6 meses) y 17 pesetas un año. No se emite del 1 de julio de 1898 al 31 de diciembre de 1898, pasando del 30 de junio de 1898 al 1 de enero de 1899. Es un periódico de tirada diaria que inicialmente consta de 3 hojas con las siguientes secciones: voces políticas, noticias generales, extranjero, sección local,

partido de pelota, observatorio de San Sebastián, espectáculos públicos, anuncios preferentes, y los festivos semana mercantil, vinos, cereales y mercados con el análisis de pesos y medidas. Se publican frecuentemente análisis del laboratorio químico micrográfico de San Sebastián, especialmente de las aguas del Añarbe.

Se describe una sección marítima donde se indica tipo de vapor, capitán, contenidos, marineros. Así como un tercio de la Guardia Civil con un resumen de los servicios prestados, servicios humanitarios (primer jefe Mateo Jimeno Zardona) y capturas de delincuentes y ladrones, faltas leves, armas recogidas, así como una estadística penal. A partir de 1888 se establece un Boletín Higiénico.

La dirección, redacción y administración queda situada en la calle del Príncipe, letra D, principal (primitiva Casa Baroja), En 1886 pasa a la avenida de la libertad 17, bajo y posteriormente a la calle San Marcial. Su rotativa, montada el 20 de agosto de 1920, fue la primera de la provincia, prolongando su existencia hasta la guerra de 1936-1939 en que pasó a ser propiedad de "La Voz de España" (1937).

Fue presidente del primer consejo de administración Manuel Urcola y luego Ramón Usabiaga y Julio Gargallo. Sus sucesivos directores, Sr. Urquiola, Eduardo de la Peña, Angel M^a Castell, Adrián Navas, Alfredo Barrio-Canal, Joaquín Aznar, Isaac Abeytua, Juan Guixé, Pascual Martín, Angel Gorrochategui, Fernando Blanco y David Casares. Otros periódicos contemporáneos a destacar son "*El Vasco*" de influencias carlistas, "*El imparcial*", "*El Porvenir Vascongado*", "*El Gorbea*", "*El diario de San Sebastián y de Guipúzcoa*", "*El Urumea*", "*El Norte*". Como revistas destaca Euskal-Herria con un sumario de 13 índices. En 1886 surge "*El Eco de San Sebastián*" y la "*Ilustración de Guipúzcoa*" revista quincenal de ciencias, letras y artes.

Como periódicos a nivel nacional en 1885 están "El anunciador Vitoriano", "La concordia", "Lau- buru" (Navarra), "El noticiero", "El estandarte", "La correspondencia", "El día", "La unión", "El progreso", "El liberador" (gallego), "El diluvio", "El extremeño" (Badajoz), "La época", "El correo", "El diario español", "El independiente". En Madrid "El imparcial", "La iberia", "El resumen", "La república", "El día", "El liberal", "El globo". Siendo denunciados: "El porvenir y el Motín de Madrid; La rioja liberal de Logroño; El republicano de Sallent; La montaña de Manresa y El diluvio de Barcelona".

Se determina el período de 1885- 1928 al ser las fechas de inicio del periódico y hasta el descubrimiento de la penicilina por parte de Sir Alexander Fleming, con lo que se entra en la medicina moderna, disponiendo de terapias farmacológicas cada vez más efectivas. Todas las noticias que tengan relación con el mundo sanitario se van recogiendo y agrupando en diferentes temas, realizando posteriormente un resumen de cada uno de ellos. En muchas ocasiones se describe la noticia misma como aparece en la prensa, al tener valor propio la forma de divulgar la misma. Dicho período refleja bien la relación entre sociedad y medicina en un tiempo con escasas herramientas de afrontamiento ante la enfermedad, mostrando las diferentes reacciones del hombre ante lo desconocido.

2. MEDICINA EN SAN SEBASTIÁN Y PROVINCIAS VASCAS

2.1 Médicos

Es frecuente la mención hacía la figura de varios médicos, lo cual refleja la importancia que tienen dichos profesionales en la sociedad.

En cuanto a noticias que informan de la situación de los médicos a nivel mundial destacan:

En 1885 se informa lo siguiente; “El número de médicos repartidos por toda la superficie del globo asciende a 189650, correspondiendo según su distribución, a cada país los siguientes: USA 65200; Francia 26800; Alemania y Austria 32150; Gran Bretaña y sus colonias 35000; Italia 10000; España 5000.

El número de autores conocidos por sus obras sobre ciencia médica puede agruparse en el orden siguiente: USA 2830, Francia 2660, Alemania y Austria 2400, Inglaterra 1996, etc.”

“La Asociación de médicos de Francia tiene una factura hoy día de 1.363.000 francos; este último año ha distribuido 80.600 fr: 71 pensionados 30500 fr, 52 socios 15891 fr, 131 mujeres e hijos de médicos 32463, extranjeros 1746 fr.”

En marzo de 1888 se describe la situación de los médicos vizcaínos: “Actualmente existen en Vizcaya 110 médicos libres ejerciendo su profesión y 142 titulares. De los 110 libres hay en Bilbao 46 y 12 titulares. Los subdelegados de medicina de la provincia son 5.”

En 1913 se describe una estadística curiosa en Berlín sobre el número de médicos, donde la proporción por cada 10.000 habitantes se ha elevado de 4,02 en 1902 a 5,6 en 1912.

La alarma por el escaso ratio de profesionales sanitarios tras los cambios geopolíticos presentes puede evidenciarse en 1928, en donde se informa:

“A los graves problemas planteados en Rusia hay que añadir el de la falta de médicos, puesto que sólo ejercen 54.000 y en las Facultades de Medicina no llegan a 2000 los que cursan esta carrera. Estos números son alarmantes para la enorme extensión del País.

La figura de los diferentes médicos y la repercusión en la propia ciudad que ejercen su labor profesional, así como las influencias sociales queda destacada por medio de las efemérides de los mismos, y las noticias de los diferentes profesionales que acuden a San Sebastián que tienen un alto valor en la vida social donostiarra.

Vamos a describir aquellos médicos que son noticia en la prensa local, clasificándolos según su procedencia:

A nivel local pueden destacarse los siguientes médicos en base a sus actividades o por ser mencionados a nivel público lo que indirectamente hace referencia a la relevancia o influencia social de los mismos:

Como *médicos guipuzcoanos* destacan los siguientes, mostrando gráficamente las palabras textuales y las fechas de aparición en el periódico.

Los vecinos de la Villa de Rentería nos manifiestan es digno del mayor elogio la conducta observada por el médico titular de aquel punto en las actuales circunstancias.

No restablecido todavía de su enfermedad, ha empezado ayer a girar una visita casi domiciliaria, teniendo que hacer uso de un laudeau para trasladarse a las casas en que sus enfermos habitan. (19/1/1890)

El médico de Renteria *Sr. Urgoiti* sufrió ayer en Ancho, una caída del caballo sin que afortunadamente se infiriera al caer ninguna lesión que le impida trabajar. Se ofreció en vista de las circunstancias sanitarias y de la enfermedad del médico titular, a visitar gratuitamente a los enfermos pobres. (19/1/1890)

D. Vicente Aguirre de Eibar, fue un médico querido de todo un pueblo. Su labor fue principalmente higiénica, el culto de la limpieza, del sol y del aire y de la alimentación del pueblo de Eibar. “Aires de arrate y baños de errotape” era la receta de *D. Vicente*. Supo inculcar en el ánimo de los eibarreses los positivos resultados de la profilaxis de la viruela. Los médicos de Eibar ruegan al excelentísimo ayuntamiento, para que no quede sin tributársele el justo homenaje de admiración y cariño que por su ciencia y sus desvelos han sabido hacerse acreedor. Firma *N. Muguruza y J. Madinabeitia*. (2/1/1908)

El Colegio Médico tiene el propósito de dedicar un homenaje a la memoria de su malogrado compañero el ilustre *Dr. Gaztarro*, publicando un número del boletín del Colegio, en el que aparecerán además de la fotografía del finado, trabajos originales de los compañeros que quieran colaborar por lo que se invita a todos los médicos de la provincia que quieran remitir algún pequeño trabajo.

El Presidente del Ateneo Guipuzcoano *D. José Elosegui* ha dirigido atenta carta al del colegio médico *Dr. Cuadrado*, invitando a la clase médica y junta del colegio para que asistan a la velada necrológica que en honor del *Dr. Delgado Amezttoy* y sesión de clausura del curso actual.

El homenaje organizado por el Ayuntamiento de Irún en honor de su médico titular *D. Juan Albizu* se celebrará hoy domingo a las 6 de la tarde en la sala del ayuntamiento de dicha ciudad. (31/8/1919)

Ha fallecido en Tolosa el médico *D. Cruz Irazusta*, quién a sus profundos conocimientos científicos, reunía relevantes prendas personales que le granjearon el aprecio de todos los vecinos de aquella villa. Esta pérdida tan irreparable ha sido muy sentida especialmente entre los pobres, para quienes era un protector decidido. A su entierro, efectuado ayer mañana asistió numerosa concurrencia. (9/8/1886)

Hemos recibido una carta suscrita por *D. Eusebio Fernandez* en la que hace grandes elogios del joven médico *D. Francisco Cuadrado*, que después de prodigarle los cuidados de la ciencia, no ha querido percibir los honorarios debidos. (30/1/1889)

El *Dr. Pagola* nacido en Amezqueta en 1828 y muerto en Argentina en 1900. La América del Sur invoca con el mayor respeto y consideración su nombre. Se hizo médico en Madrid donde brillaban sabios profesores como Gutiérrez, Corral, Mata, Argumosa, Tosa, etc. y adquirió muy pronto puesto distinguido entre los médicos de su tiempo. Se trasladó a la Argentina donde pocos médicos trabajaron tanto y de la manera que lo hizo este ilustre guipuzcoano, que fue además un gran filántropo protegiendo a la población pobre. (6/12/1903)

En 1917 en la crónica médica se afirma que uno de los médicos más famosos que ejerció en San Sebastián en la segunda mitad del siglo pasado fue D. José Ramón de Sagastume y Larreta, nacido en Bedoia en 1817; fue médico titular de Azpeitia, ganó por oposición la plaza de “cirujano de estuche” en Tudela y en 1866 se trasladó a San Sebastián donde hizo una numerosa clientela siendo el primer médico en esta ciudad que se vio obligado a usar coche; fue teniente de alcalde de nuestro ayuntamiento en 1876-77, habiendo sido amigo del sabio neurólogo Charcot. Tras una embolia cerebral falleció en 1903. Dejó un legado de 10.000 pesetas para premiar periódicamente un trabajo médico.

Con motivo del homenaje que el ayuntamiento de Oiartzun ha dispuesto tributar al benemérito médico *D. Félix Michelena* se está organizando un banquete en honor del mismo, que se celebrará a continuación de la entrega del pergamino donde se consigna el acuerdo de la corporación, nombrándole hijo adoptivo del valle. (1/8/1919)

Ayer falleció el reputado médico *D. Juan José Celaya*. Había dedicado toda su vida al sacerdocio de la medicina y ayer murió cuando acababa de cumplir sus deberes profesionales en el hospital civil adonde acudió como todas las mañanas. Momentos antes de llegar a su domicilio se sintió enfermo y rápidamente murió. Como hombre de ciencia fue de una gran inteligencia, de muchísima cultura y de una enorme voluntad para el trabajo. Muy joven todavía fue médico titular de Azpeitia y luego paso al Hospital de Manteo de San Sebastián, donde durante muchos años desempeñó la plaza de director. También era médico forense. Era de ideas liberales, como liberal nació y liberal ha muerto. Hace poco más de un año, la clase médica guipuzcoana le rindió un homenaje con motivo de sus bodas de oro con la profesión. (25/5/1921)

En Suiza ha donde había ido para atender al restablecimiento de su salud ha fallecido el afamado médico donostiarra, *D. Luis R. Del Castillo*. (5/4/1922)

En la última reunión celebrada por la Junta del ateneo de San Sebastián se acordó felicitar muy efusiva y cordialmente al *Dr. D. Emiliano Eizaguirre* por el triunfo alcanzado al serle concedido por la Real Academia de Medicina el premio “Alvarez Alcalá”. (3/3/1926)



Médicos y farmacéuticos. Calles (farmacéutico), Eizaguirre, Bago, Zufiaurre (practicante), Izaguirre, Arillaga, Usandizaga, Elvira, Loidi, Perez Cuadrado, Batanero, Soraluze. Kutxateka

Como profesionales *médicos vizcaínos y navarros* pueden destacarse los siguientes:

El domingo falleció en Bilbao el médico *D. Luis V. Aránzolo*, uno de los prohombres del integrismo bilbaíno y muy conocido por haber sostenido sus doctrinas en la tribuna y en la prensa. (2/10/1889)

Ha fallecido en Bilbao el *Dr. Wilson*, distinguido médico inglés que desde 1875 ejercía su profesión en aquella villa.” (22/6/1885)

Ha fallecido en Bilbao, a una acusada edad el *Dr. D. Agustín Ovieta*, decano de los médicos de la invista villa, donde era muy apreciado. Se proyecta abrir una suscripción popular para erigirle una estatua. (1898)

Ha fallecido en Pamplona el director subinspector de sanidad militar de Navarra *D. Nicasio Landa*, persona conocidísima en nuestra ciudad, donde contaba con grandes simpatías. Descanse en paz. (13/4/1891)

La clase médica española se propuso honrar la memoria de este insigne catedrático, que falleció en Madrid hace un año, erigiendo un sencillo y severo monumento en el Prado, en terreno cedido gratuitamente por el municipio. Los médicos de la región Vascongada, entre la que contaba con amigos y discípulos, quieren honrar a su ilustre paisano y sabio maestro: *D. Alejandro San Martín y Satrustegui*, gloria indiscutible de la Medicina y Cirugía española. Desde el modesto cargo de médico titular de Ituren (Navarra), llegó merced a su talento y laboriosidad a ser catedrático de la Facultad de Madrid, Senador por la Universidad Académica y Ministro de la Corona, que honran a su clase y al país que lo vio nacer. (9/3/1910)

Como médicos de renombre *nacional* que frecuentemente acuden a San Sebastián de veraneo o por motivos laborales pueden destacarse las siguientes noticias:

Ha fallecido en Leganés el conocido médico de palacio, Señor *Sanchez Ocaña*. La Reina Regente envía una corona “A mi leal servidor” tratando a una eminencia ilustre lo mismo que los reyes de la edad media a sus vasallos. (31/8/1890)

Tenemos noticia de que el lunes próximo llegará a Tolosa nuestro apreciable amigo y distinguido médico *D. Ubaldo Castell*, que como todos los años pasara el verano en la vecina villa y ejercerá a la vez su profesión. (14/6/1890)

Ha llegado a San Sebastián el *Dr. Candelas*, médico de la Facultad de la Real Cámara, para reemplazar en esta población al señor Ledesma, que ha salido para el Real Sitio de San Ildefonso. (28/8/1890)

El reputado *Dr. D. Federico Rubio*, ha estado unos días en San Sebastián, después de asistir al congreso médico de Berlín, donde ha tenido una de las 5 presidencias de honor. El célebre operador ha presentado al Congreso entre otros trabajos de cirugía, uno relativo al procedimiento de extirpar la lengua sin hemorragia. (9/9/1890)

Ha pasado por nuestra ciudad dirección a Fuenterrabia, donde permanecerá dos o tres días el distinguido gastropata de Madrid, *Dr. Perujo*. (22/3/1892)

También deben de apuntarse aquellos grandes maestros internacionales, que acuden a la villa donostiarra o a nivel nacional lo que confirma la influencia turística y centro cultural de referencia en el panorama *internacional*.

Ha llegado a San Sebastián el célebre *Dr. Charcot*. (13/7/1886)

Los periódicos de Vigo dicen que el sábado llegó allí, en un vapor francés, el *Dr. Riedel*, médico privado de la reina regente, quién después de visitar a Santiago, regresará a esta población. (8/8/1890)

Hoy llegan a nuestra ciudad el *Curgue Ocean* portador de 330 médicos alemanes. Vienen de paso para una excursión científica a las islas Canarias. Su visita que es de estudio de las condiciones higiénicas de dichas islas, les informará de las buenas condiciones higiénicas de nuestra ciudad. (5/9/1908)

Están realizando una visita a España una representación de médicos franceses que devuelven gentilmente la visita que hicieron a Francia los médicos españoles durante la guerra. La amistad hispano- francés, es una sociedad cuyo principal fin es el fomentar el acercamiento espiritual de las dos naciones. (21/4/1922)

Visita nuestra ciudad del *Dr. Neumann* de la Universidad de Viena que es considerado como el mejor otólogo del mundo. Viene de Madrid donde pronunció varias conferencias y donde trató al conde de Romanones y a donde volverá el próximo mes de octubre para efectuar algunas operaciones en las personas de la Real familia. En nuestra ciudad saludo a su discípulo, Dr. Juan Larre. (2/3/1923)

Invitado por los médicos de Sanidad militar ha llegado a Madrid el sabio cirujano alemán, *Señor Krukenberg* autor de importantes obras como la técnica quirúrgica. Dará varias conferencias en la academia de sanidad y en la facultad de medicina. (10/11/1923)

Ayer por la mañana procedente de Valencia llego a Madrid el famoso profesor y médico yanqui *mr. Charles Mayo*, que con sus hermanos fundó y sostiene en Rochester una verdadera ciudad médica que en la actualidad constituye la meca de la ciencia médica. Viene especialmente a Madrid a saludar al sabio histólogo español Ramón y Cajal, y a recibir el homenaje que le van a dedicar los médicos y las entidades científicas de Madrid. El homenaje que se le rindió ayer en la Academia de Medicina fue presidido por el Sr. Fernández Caro. El Dr. Mayo trabajo en su Clínica diariamente de 6 de la mañana a 11 de la noche; ha llegado a operar durante el día 56 veces y por su clínica desfilan anualmente unos 60.000 enfermos, con un ingreso total de 16 a 18 millones de dólares íntegramente dedicados a obras de filantropía. (28/5/1925)

En cuanto a aspectos pragmáticos de la profesión médica, se puede valorar las condiciones económicas de los mismos y las condiciones salariales presentes.

El **sueldo** de los médicos viene reflejado en el mismo periódico, pudiendo compararse con el de otros profesionales. Al igual que sucede actualmente con los

desproporcionados ingresos de los futbolistas, en el País Vasco a finales del siglo XIX los pelotaris, como deportistas de élite también cobraban suculentos emolumentos.

La forma de llevarse a cabo el cobro de los profesionales médicos es por medio de diferentes modalidades por la asistencia a familias pobres y la posibilidad de igualas con las personas pudientes de las diferentes zonas geográficas, por ejemplo.

Como asignación mínima destaca la plaza de médico- cirujano de Aizarnazabal con 125 pesetas en 1887 y las más elevadas en el año 1925 en las plazas de médico de Legorreta siendo de 1500 pesetas por titular, junto a 3500 pesetas por igualas y suscripción voluntaria entre varios vecinos, así como en las plazas de médico de Alzaga, Arama e Itsasondo con una asignación de 1250 pesetas añadiendo 3750 de las personas pudientes, incluyendo los partes y los accidentes de tráfico.

No existe gran diferencia entre los sueldos de médico, cirujano o de médico cirujano, las plazas que más frecuente se convocan son las de médico titular seguido de médico cirujano.

La evolución a lo largo del tiempo se puede valorar de la siguiente manera:

<i>Período de tiempo</i>	<i>Mediana y desviación típica sueldo pts</i>
1885- 1889	975 ± 804
1890- 1894	1000 ± 860
1895-1905	3000 ± 1272
> 1905	2500 ± 1565

Como comparativas de los sueldos representativos de diferentes profesiones, que figura en anuncios sobre vacantes con los sueldos pertinentes:

En 1890 la plaza de *oficial* 2250 pts y de secretario municipal de 750 pesetas en Legazpia y Gorliz a 1800 pts en Eibar; plaza de arquitecto municipal en Vitoria 3000 pts/año, más 750 pesetas de la sociedad de socorros y de las mutuas contra incendios o de 4000 pesetas en Pamplona. El *Guarda del cuerpo de seguridad* en provincias 750 pts y en Madrid 1000 pts/año. Los maestros municipales en la escuela de niños unas 825 pesetas al año, el maestro municipal en Ayuntamiento de Urduliz 1650 pts. El *Cartero* de Astigarraga 250 pts/año, la Plaza de *carabinero* 2813 pts/año, el *Capellán* provisional de destino en península 1700 pts/año, el *Director de la Academia de Música* 500 pts/año y el secretario *organista* de Belzama, 500 pts/año. La plaza de *ingeniero industrial* en Bilbao 2300 pts, así como de *Taquígrafo* en congreso 1500 pts.

En cuanto a los diferentes profesionales sanitarios se puede conocer el sueldo de un *practicante* en Cizurquil 500 pts/año y en Zumarraga 990 pts/año. El farmacéutico titular en Orio o Vergara cobra 250 pts/año, mientras que el del ayuntamiento de Abanto 500 pts/año y el titular de Ataun 750 pesetas por el suministro de medicamentos a familias pobres. A nivel veterinario los inspectores de carne en matadero varían desde 150 pesetas/año en Fuenterrabia o Segura y 750 en Bilbao, y la plaza de veterinario en Villanueva de Leuri, 70 robas de trigo por visita.

La Plaza de *ayudante numerario de laboratorio químico* 1250 pts, más un 7% recaudado por análisis hecho.

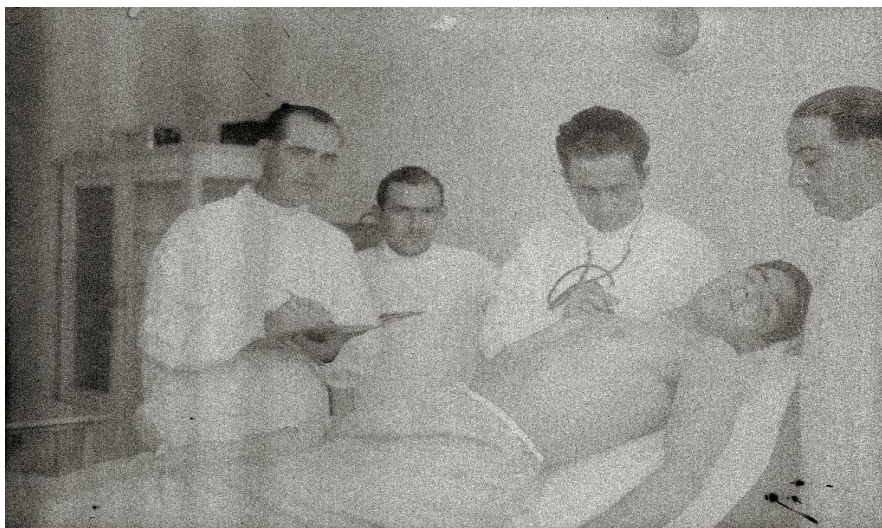
Como diferentes puestos clínico- asistenciales: la plaza de médico en Fitero 1000 pts/año, una plaza de médico de entrada del Hospital Civil de Bilbao 1000 pts/año en 1888 y 1889, incrementándose en 500 pts cada cuatro años, hasta llegar a 2000 pts,

además del derecho a ascenso. La plaza de médico de entrada en la Diputación Foral de Navarra 1500 pts y una plaza de profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Valladolid, 1750 pts. La plaza de médico jefe de la sala de Medicina del Hospital de San Antonio Abad 2500 pts.

En 1887 a los pelotaris que van a Buenos Aires: Mardura y Elicegui ganarán 4000 duros cada uno, jugando 6 partidos al mes, cuatro meses, ganarán 200 reales de premio en cada partido, viaje pagado, y en caso de enfermedad cobrarán como si jugarán. Baltasar ganará 2000 duros y los otros pelotaris a 30.000 reales.

El 4 de agosto de 1891 se indica en la publicación la *Plaza Euskara* que se ha satisfecho a los pelotaris las siguientes cantidades en oro por saldo de sus contratos de verano 1888- 1890 y pasaje para Europa a Juan José Eceiza 5141 pesetas, Pedro Arrese 4782,50 pesetas.

Según cálculo de un aficionado, en lo que va de año taurómaco han ganado; Lagartijo 46.000 duros, Guerrita 41.000, el Espartero parecido y Mazzantini 26.000.



Grupo de médicos auscultando a un enfermo. Kutxateka

A los médicos se les contrata por la asistencia a un número determinado de familias pobres (entre 8 y 50, de media 20), la cobertura de la Casa de Beneficencia, en algunos casos del Hospital civil y el asilo de transeúntes; con dinero en metálico a pagar por trimestre vencido, o en forma de arrobos/ garrafas de trigo, con habitación/ casa.

En 1889 se solicita plaza de médico cirujano titular en la villa de Azcoitia con 750 pts, por la asistencia de los pobres de la Santa Casa de Beneficencia y los clasificados como tales por el Ayuntamiento y la Junta municipal. En algunas convocatorias se añade el suplemento de un duro por cada parte que se realice.

El ayuntamiento permite la libertad de establecer contratos por la asistencia a los vecinos pudientes, que se organizan para cubrir las igualas, dotando de una remuneración adecuada a los facultativos.

En cuanto a los honorarios médicos destaca lo que comenta de una asistencia real en 1889; “La asistencia facultativa al difunto monarca de Portugal, D. Luis ha sido muy costosa para el tesoro real. El primer doctor que le asistió ha recibido 120.000 pesetas por 18 consultas; otro 60.000 por 10 y un tercero 85 por 3. Otros varios médicos han recibido de 1000 a 5000 pesetas por consulta. La suma total de costes facultativos: 300.000 pesetas.

También se establece por medio de una real orden las reglas referentes al abono de honorarios a los médicos titulares de los pueblos por el reconocimiento de mozos para el reemplazo del ejército en 1903.

Como homenaje a tantos médicos que dedicaron su vida para una mejor atención de sus pacientes y de su entorno, dando y ofreciendo lo mejor de sí mismos, pasando desapercibidos en muchas ocasiones para su propia ciudad, se incluye un **anexo** con los nombres propios de diferentes médicos.

2.2 COLEGIO MÉDICO

2.2.1 Juntas

A lo largo del tiempo se puede seguir los nombres de aquellas personas que desempeñaron diferentes puestos de trabajo y responsabilidades en el colegio, conociendo de esta manera la constitución dinámica del propio colegio.

En 1898 se nombra como secretario del colegio médico- farmacéutico vasco- navarro, a D. Ricardo Añibarro, médico de la villa de Mondragón.

Ya en 1903 se indica como por parte de el Colegio Médico de Guipúzcoa terminó la elección de cargos para renovación de parte de su Junta directiva, resultando elegidos: presidente: D. Ramón Castañeda; contador; D. Manuel Pérez Icazategui; vocal, D. Ciriaco Aguirre Alberdi y secretario D. Alfredo Camio.

Posteriormente en 1907 por medio de el escrutinio verificado para la elección parcial de la Junta de Gobierno del Colegio Médico de Guipuzcoa han resultado elegidos por igual número de votos y sin oposición los señores D. Ramón Moraiz, D. Pedro Moya, D. Francisco Pérez Cuadrado, D. Luis Alzua y D. Jacinto Ezcurdia para los respectivos cargos de Presidente, Secretario, Contador y dos vocales quedando por consiguiente constituida la nueva Junta de la forma siguiente. Tesorero D. Manuel Vago y Aguirre; vocales primero D. Joaquín Carrión y Garagarza, segundo D. Venancio Ugalde y Otaegui, tercero D. Pedro María Arillaga y Arizaga, cuarto D. Luis Alzua y Orbegozo, quinto D. Jacinto Ezcurdia y Lizarraga. La nueva Junta que corresponde a este bienio comenzará sus funciones en el mes actual en que tomará posesión.

En sesión celebrada el 26 de enero de 1916 por el Colegio de médicos de esta provincia quedó nombrada la siguiente junta de gobierno: Presidente D. Francisco P. Cuadrado. Secretario: D. Emiliano Eizaguirre. Tesorero: D. Rafael Balbín. Contador: D. Ciriaco Muñagorri. Primer vocal: D. Francisco P. Icazategui. Segundo vocal: D. Francisco Tomás. Tercero: D. Antonio Aparisi. Cuarto: D. Luis Gurruchaga. Quinto: D. Manuel Celaya.

En junio de 1916 fueron aprobados los estatutos de la sección científica de la *Academia Médico Quirúrgica de Guipuzcoa*. La Junta directiva estará compuesta por D. Modesto Huici, Presidente; D. Mariano Echauz, vicepresidente; D. Emiliano Eizaguirre, secretario; D. Cesar Sebastián y D. Victoriano Juaristi, vocales. También fue aprobado por aclamación el telegrama mandado por el Colegio al excelentísimo Señor ministro de Estado, interesando la pronta libertad de su compañero el médico de Eibar D. Ciriaco Aguirre, detenido por las autoridades francesas en la cárcel de Bayona.

En 1920 aparece la siguiente noticia: “Para conmemorar la constitución definitiva de la *Unión Médica Guipuzcoana* y como homenaje a su presidente, D. Benigno Oreja, se celebró el domingo un gran banquete en los nuevos salones del colegio médico, sitos en la casa nº 11 de la calle Embeltrán adornados con la bandera de España y la matrícula de San Sebastián. Presidió el homenajeado Sr. Oreja, con los representantes de los colegios médicos de Vizcaya y Navarra, Señores Urruñuela y Armendáriz”.

Posteriormente ya en 1925 se aprecia que la nueva Junta directiva nombrada ayer en la *academia médico quirúrgica de Guipuzcoa* ha quedado constituida en la forma siguiente: presidente: D. Vicente Aristegui. Vicepresidente: D. Florencio Sarasqueta. Secretario: D. José María Vago. Vocal primero: D. Gabriel Ezeizabarrena; segundo D. Luis Zurriarain. El próximo curso como es costumbre comenzará el mes de octubre.

En abril de ese mismo año se reúnen en Pamplona los 4 presidentes de los *colegios médicos vasco- navarros*, tomando el acuerdo de nombrar presidente jurado regional a D. Claudio Armendáriz, presidente del Colegio médico de Navarra y secretario al señor Ayestarán, presidente del de Guipuzcoa. Se decidió que la residencia oficial será la del presidente. Se habló de la creación de un Instituto de Previsión en combinación con la Caja de Ahorros y la Institución de un colegio de huérfanos.

Más adelante en febrero de 1926 toman posesión de los cargos para que fueron designados recientemente los nuevos miembros de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de Guipuzcoa, la cual ha quedado constituida en la siguiente forma: presidente D. Jacinto Ezcurdia; vicepresidente D. Mariano Echauz; secretario D. Ángel Elvira; tesorero D. Vicente Loidi; contador D. Cándido Claraco; vocal primero D. Luis Garmendia; segundo D. Joaquín Arsuaga; tercero D. Ciriaco Aguirre; cuarto D. Felicitó Lazcano; quinto D. Florencio Sarasqueta.

2.2.2 Funciones

Las funciones encomendadas al Colegio de Médicos que tienen cierta repercusión social son las siguientes:

El Colegio de médicos de Vitoria se ha ofrecido al ministro de la Guerra para asistir gratuitamente a los enfermos militares de aquella guarnición.

Se genera en mayo de 1916 gran entusiasmo entre los colegiados, con motivo de la constitución de la Academia Médico Quirúrgica de Guipuzcoa. Esta nueva entidad pronto comenzará sus tareas, puesto que hoy a las 6 de la tarde esta convocada la reunión general del colegio médico, en la que se leerán los estatutos por los que ha de regirse. Es de esperar que todos los médicos de la provincia acudan puntuales a tan importante reunión, que elevará el prestigio científico de la clase médica guipuzcoana.

En 1919 después de la epidemia, se realiza el III congreso de sanidad civil. Este congreso que preside el Dr. Albiñana ha decidido la celebración de dicho congreso, suspendido en octubre por la epidemia, los días 25-28 del corriente mes. Constituye finalidad esencial de dicho congreso el estudio y petición oficial de los grandes problemas que afectan a la *organización sanitaria* de España, creación del cuerpo de sanidad civil, pago de los haberes por el estado y formación del montepío obligatorio.

Así mismo se pide que los ayuntamientos liquiden los créditos pendientes con los titulares y la rápida concesión de pensiones a las familias de los médicos fallecidos en el cumplimiento de su deber. Las compañías ferroviarias han concedido a los congresistas la reducción de tarifas a mitad de precio. El día 27 el alcalde de Madrid, llamo su atención por la discusión del tema sanitario y preconizo la creación del delito sanitario para castigar la propagación de las enfermedades evitables.

En octubre de 1925 una comisión del colegio médico de Vizcaya visitó al alcalde para enterarse de la situación en que quedan los médicos titulares de las anteiglesias anexionadas (a los ayuntamientos). El asunto lo estudian los concejales en gobernación, que creen que a medida que vayan haciendo falta médicos en el cuerpo municipal serán llamados aquellos titulares.

Acerca de la labor de los Colegios Médicos, el director general de sanidad dice en el “Heraldo de Madrid” que fueron creados para defender los intereses morales y materiales de los médicos, y que por ello la labor científica debe ser privativa de las Academias y Corporaciones. Cree que los colegios deben limitar su misión a la parte meramente profesional y que el Dr. Pulido, que fue presidente durante muchos años del Colegio de Madrid aceptó el cargo precisamente para atender estas cuestiones profesionales.

2.2.3 Conflictos

Los diferentes *conflictos* que afectan a la clase médica, siendo defendidos por parte del Colegio, de los cuales pueden destacarse los siguientes:

a) Formación y asistencia de médicos extranjeros

La posición de San Sebastián como puente fronterizo entre España y Francia, provoca tensiones entre los profesionales de uno y otro lado, como se puede apreciar en la siguiente noticia de 1918: “Se suscita la ya añeja cuestión del ejercicio de los médicos extranjeros en nuestro país. Se desea la reciprocidad de títulos, pero poco se espera de las autoridades centrales, ya que el problema no les afecta, como lo hacen a los que ejercen en las ciudades fronterizas. Se hace un llamamiento para no acudir a las consultas de los médicos extranjeros, que acuden a San Sebastián, donde los médicos que ejercen son de gran prestigio, y que cuando pasan la frontera no les sirve de nada el título que poseen. O ya en 1920:

“Entre los asuntos de interés para San Sebastián que el diputado, D. Juan Usabiaga tratará ante el poder Central figura el hecho de que los médicos franceses pueden venir y vienen a visitar y ejercer la profesión en San Sebastián; en cambio los médicos españoles tienen terminantemente prohibido el ejercicio de su ciencia en la vecina nación. Se hace constar la necesidad de terminar con este estado de cosas. “

La animadversión ante lo extranjero no ocurre únicamente en Guipuzcoa, también a nivel nacional se producen expresiones discriminatorias con los extranjeros:

En 1921 hay una noticia que dice “Indignada la clase médica por la comedia representada en la Facultad de Medicina de Madrid, por el derecho de ejercer en España a 5 médicos extranjeros cuyos exámenes no han sido todo lo correctos que sería de desear.”

Sin embargo fuera de nuestra frontera aparecen noticias que pueden ser testimonio de la visión más liberal europeísta en cuanto a la libertad para ejercer la medicina, así aparece en esta noticia de 1924:

“En Ginebra podrá curar todo el que sepa o quiera. En el Cantón de Basilea han aprobado por 5791 votos contra 3592, la disposición que instituye la libertad de practicar la medicina. Se espera que ello haga acudir al cantón a curanderos y charlatanes que no pueden ejercer la medicina en otros sitios.”

En agosto de 1925 se aprueba en el Consejo un Real Decreto sobre la validez de títulos académicos extranjeros en España y la reglamentación a que tienen que someterse los médicos extranjeros para ejercer su profesión en nuestro país.

b) *Retribuciones médicas y aspectos corporativos*

Aparecen diferentes noticias que hacen mención a las reivindicaciones corporativas, de unos profesionales

En 1910 en el colegio de médicos de Madrid, presididos por el Señor Valera Núñez. Se acordó que una comisión visitará al ministro de la gobernación, para que los fondos sobrantes del extinguido “Montepío” sean devueltos para aliviar la situación que atraviesan varios médicos. A la tarde se reunió la Asamblea que fue presidida por el conde de Romanones, quién se lamentó de la mala suerte del Montepío y se ofreció para influir en el ministro de la gobernación sobre el tema de los médicos titulares.

De los impuestos o cuotas que deben satisfacer los médicos da cuenta esta noticia de 1919; “Hecha la clasificación por categorías de la contribución que deben pagar a la excelentísima diputación de Guipuzcoa los señores médicos que ejercen en esta ciudad en el corriente año, la junta de gobierno del colegio médico, pone en conocimiento de los mismos que la lista se encuentra expuesta en el local del colegio médico (Buen Pastor, 11, bajo) hasta el día 15 del actual, para que la examinen y puedan hacer la reclamación sobre el reparto de categorías que se ha efectuado con tal motivo. “

Los médicos que han prestado servicios en la actual epidemia (1919), puedan percibir sus dietas y gastos de viajes inmediatamente, el ministro de la gobernación ha dirigido un telegrama circular a todos los gobernadores civiles interesándoles que en el plazo más breve posible, para que estén en el ministerio antes del día 16 del corriente, remitan la cuenta total cerrada el 31 de diciembre, de dichas dietas, gastos de viaje y demás gastos sanitarios debidamente formalizada y acompañada de todos los justificantes.

En enero de 1919 se produce una modificación de las igualas que rigen en los partidos médicos de esta provincia”. El mismo día a las 11, se verificará en la iglesia del Buen Pastor una misa en sufragio del alma de los médicos fallecidos.

Las deudas económicas producen ciertos altercados como se puede apreciar por ejemplo con las huelgas de los médicos de Jerez pues el municipio les adeudaba 25.000 duros de haberes. El ministro de la gobernación intervino asegurando que la deuda será satisfecha por el municipio y que no hay que hacer sufrir a los enfermos por este estado de cosas y que él garantizaba el pago. Se añade que el caso de Jerez no es único ya que son muchos los municipios que adeudan cantidades enormes a los médicos titulares, y son frecuentes los atropellos de que se les hace víctimas por los caciques rurales.

Como llamada de atención para todos los colegiados médicos se propone en septiembre de ese mismo año el constituirse en federación o Sindicato para el mejoramiento de la clase. Se atacó a las llamadas sociedades benéficas que pagan miserablemente a los médicos, estando los enfermos mal atendidos. Se propuso seguir el ejemplo de los médicos de Jerez por todos aquellos que se encuentren en la misma situación. Se solidarizan con los médicos de Jerez y se dice que se deben en toda España 15 millones a los médicos y que debe ser el estado el que amortice la deuda.

A finales de 1919 en la última asamblea celebrada por las clases sanitarias de las cuatro provincias durante la asamblea Municipal Vasca, entre otras conclusiones figura una que mereció la aprobación unánime que fue proponer el aumento inmediato del tipo de igualas y visitas actuales en el 50%, que empezará a regir desde primero de enero de 1920. Firman por el colegio médico: Francisco P. Cuadrado. Por la sociedad de titulares, Manuel Bago. Por el colegio farmacéutico, José Miguel Zatarain. Por el colegio veterinario, Luis Saiz. Por el colegio de practicantes: Ramón Aldasoro.

c) *Conflicto médicos titulares*

Se describen tres categorías médicas diferentes: la de médicos titulares, médicos rurales y médicos libres.

Viene especificado los requisitos que se requieren para poder alcanzar la condición de médico titular: “Documentación a aportar para obtención de plaza de médico titular; hoja de méritos y servicios, y certificación de buena conducta, expedido por la alcaldía de su respectiva residencia”.

A lo largo del tiempo los médicos titulares se constituyen en diferentes asociaciones, para defender los intereses propios corporativos:

“En la Asamblea celebrada en Valladolid los días 22 y 23 de septiembre de 1903 por la Asociación de Médicos Titulares de España se acordó proponer para formar la Junta de Patronato que ha de residir en Madrid con arreglo a la instrucción general de Sanidad de 14 de julio de este año, se propuso a los vocales propietarios y los suplentes. El médico titular de Aoiz (Navarra) secretario de la Junta Central de la Asociación D. Faustino Lizasoain y el médico de Peralta D. Mariano Echazur serán recibidos hoy por el rey para exponerle las reformas que en sentir de la clase médica deben llevarse a cabo en la Instrucción General de Sanidad recientemente publicada.”

Posteriormente al siguiente año aparece la siguiente noticia:

“Para protestar del artículo 91 de la Instrucción de Sanidad y en apoyo de los médicos libres titulares interinos y ex titulares se ha creado en Guipúzcoa una junta cuyo presidente es D. Quintín Altolaguirre, titular de Beasain. La Junta ha recibido numerosas adhesiones y se ha unido a la Central de Madrid.”

Uno de los principales objetivos de la Asociación de médicos titulares es la de conceder socorros a las familias de los médicos asociados, que fallezcan antes de que llegue a constituirse el Montepío de la Agrupación.

A lo largo del tiempo se van especificando las clasificaciones de los médicos titulares, “Reunión de la comisión de Beneficencia municipal para aprobar el informe y la instancia al ministro de la gobernación sobre clasificación de los médicos titulares hecha por reciente real orden del referido ministerio. Se remitió copia de la instancia a los

ayuntamientos de los pueblos de la provincia cuyos alcaldes se reunieron recientemente en nuestra ciudad.”

En 1905 se asocian como agrupación los médicos libres de Navarra, Vizcaya, Alava y Guipuzcoa para defender sus propios intereses, en relación a las instrucciones de sanidad vigentes.

Se va generando tensión especialmente entre los médicos titulares que acuden a las reuniones de su asociación y la negativa municipal de que puedan presentarse los médicos de la beneficencia municipal. Así aparece en un titular de 1904 “los discursos contra las disposiciones del alcalde fueron violentísimas”.

En 1905 se promulga una Real Orden en la que se clasifica a los pueblos para la designación de los médicos titulares, como disposición de la Dirección General de Sanidad con un fuerte rechazo de los ayuntamientos que hasta entonces nombraba a los médicos titulares y les asignaba una retribución.

También se puede ver el rechazo foral:

“La Diputación de Navarra, en virtud de la autonomía administrativa de que disfruta, no les afecta a los ayuntamientos, la real orden de la obligación de satisfacer a los médicos titulares los sueldos que estos señalen, quedando por lo tanto en libertad para nombrar, separar y asignar sueldos a los médicos titulares. Se espera que el gobierno solucione el conflicto favorablemente para los ayuntamientos de la provincia de Navarra.”

En ocasiones dichos conflictos finalizan a nivel jurídico- legal, como se aprecia en 1906 “Reunión de la Diputación provincial de Vizcaya para tratar de la consulta que el alcalde de Elanchove ha hecho referente al nombramiento de los médicos titulares. Ya que el juzgado le había pasado una citación a causa de haber desobedecido la orden del gobernador de que diera posesión del cargo al médico titular designado por él.”

En 1906 y a partir de julio, va a ser la diputación quien gestione las plazas sanitarias: “Felicitaciones a la diputación por el triunfo obtenido en sus gestiones acerca de los poderes públicos, en el asunto relativo al nombramiento de los médicos titulares en las provincias vascongadas.”

Todas estas disposiciones hacen que se produzcan movimientos de adhesión de los médicos municipales con unas condiciones determinadas homogéneas con los designados por la diputación e intentar generar un reglamento benéfico sanitario equitativo. Así mismo los médicos rurales protestan airadamente de las diferencias que se van estableciendo en la clase médica.

En 1907 se agudizan los problemas entre los médicos y los ayuntamientos, difundiendo la diputación los siguientes mensajes:

“En el escrito de los médicos titulares a la diputación se manifiesta que de ninguna manera son desafectos al fuero, que se encuentran postergados con respecto al resto de la clase médica española, que ha sido favorecida por la nueva Instrucción general de Sanidad. Desean que se aplique el sistema foral con igual integridad para con ellos, y señalan lo absurdo que sería no estar reglamentado el régimen sanitario municipal o que este continúe encerrado en los antiguos moldes que ya han sido superados en otras regiones. El fuero no puede significar ni retroceso para la legislación sanitaria ni opresión para la modesta clase de los médicos titulares.”

Finalmente en 1908 se produce la dimisión de la junta de gobierno y Patronato, así como la dimisión del Consejo de Administración del Montepío, proponiéndose una

serie de reformas que deben introducirse sobre organización y administración del Montepío.

Las funciones encomendadas a los médicos titulares en aspectos médico- legales, generan gran malestar en la clase médica, así se puede leer en mayo de 1913: “La Comisión ejecutiva del cuerpo médico forense ha visitado al elocuente ex ministro Sr. Gasset, defensor de los médicos titulares de Miguelterra, procesados en funciones de forenses y absueltos por el Tribunal Supremo, después de justipreciar las alegaciones del luminoso informe médico- legal suscrito por unos cuantos de los mejores paladines de la medicina patria.

El agradecimiento se debe a la defensa hecha por el Sr. Gasset, en pro de los intereses morales de una clase digna de ser más y mejor considerada por los poderes públicos. El proceso que sufrieron estos médicos, demuestra como única génesis del mismo la “falta de garantías” que tienen los médicos, a quienes por mandato de la ley y sin remuneración alguna se les requiere uno y otro día, para ilustrar acerca de las más diversas y a veces comprometidas cuestiones de derecho, y ejercitar de paso el sagrado ministerio de su profesión.”

La situación profesional y económica de los médicos hace que los años 1919 y 1923 se vean abocados a convocar huelgas por las condiciones adversas en las que desempeñan su trabajo.

En septiembre de 1919 aparecen las siguientes noticias reveladoras del clima profesional: “Los médicos amenazan con abandonar el servicio. Una comisión de la asamblea visitó a Sánchez Toca, presentándole dos bases; una de las cuales es la suspensión de todos los ayuntamientos que no paguen a los médicos y desatiendan sus obligaciones sanitarias, amenazando con declarar la huelga a las 4 de la tarde. Se ha respondido a esta actitud, ordenando a los gobernadores que se les exijan a los médicos las debidas responsabilidades, obligándoles a cumplir con su deber, porque los médicos no tienen derecho a declararse nunca en huelga.”

Dicha agitación se muestra de forma intermitente a lo largo del tiempo, así en 1920 se puede leer “Reunión de las diputaciones vascas y los médicos para solucionar la agitación existente en los colegios médicos contra las atribuciones de las diputaciones en relación con los servicios de los facultativos.”

Un caso que desencadenó una respuesta en la prensa y un gran impacto mediático fue la de la designación del médico de Legorreta, en la que dos médicos se disputaban la titularidad, resolviéndolo al cabo de dos años la Comisión de Gobernación. En 1924 se puede valorar el efecto de la resolución del mismo:

“Ayer celebraron los médicos titulares del distrito de Vergara una importante reunión para tratar de la destitución del médico de Legorreta, señor Sarasola. Se protestó contra la destitución por la Diputación Provincial y se ratificó la confianza en el colegio Médico Provincial para que realice las necesarias gestiones, para lograr la reposición y vindicación del compañero. Los médicos titulares que hayan incluido en los padrones de pobres a los miqueletes para la asistencia sanitaria gratuita interpondrán un recurso contencioso administrativo contra dicha inclusión.”

Los conflictos se van extendiendo gradualmente, lo que indica el estado anímico generalizado de la profesión médica, así posteriormente se producen altercados con los estudiantes de medicina por medio de diferentes agresiones.

Los médicos militares también expresan sus diferencias, así en 1923 se puede leer “Los médicos militares descontentos. Ayer una comisión de médicos militares (coronel, comandante y capitán), visitaron al ministro de la guerra para expresarle el gran descontento que reina en el Cuerpo de Sanidad Militar y que motivo hace pocos días la dimisión de un general y un coronel.”

Los médicos de atención urgente se muestran descontentos con sus condiciones de trabajo, similar al conflicto de los Puntos de Atención Continuada (PAC) en 2010 en Guipuzcoa, por lo que se aprecia que las reivindicaciones no cambian sustancialmente a lo largo del tiempo.

“Visita al alcalde de Bilbao de una comisión de médicos de casas de socorro para que se fije en las condiciones de inferioridad en que estos médicos municipales se hallan en relación con los de otras secciones.”

En septiembre de 1924 se recogen en algunas noticias, la opinión de los médicos titulares, en cuanto a las funciones de la asistencia sanitaria:

“Organizado por la “Voz Médica” al que han respondido 1800 médicos titulares.

Entregando los resúmenes al director general de Sanidad. Entre otras cuestiones opinan que la sanidad debe ser función del estado, conceder autoridad sanitaria al inspector municipal y establecer el debito sanitario. La mayoría opina que el nombramiento de inspectores debiera hacerlo la Dirección de Sanidad; están satisfechos con la actuación de los colegios y que sean obligatorios y consigan el Montepío al Instituto de Previsión.”

2.3 ESPECIALIDADES

El desarrollo de las diferentes especialidades médicas aunque esta presente ya desde la antigüedad (oftalmología, odontología, urología), es en los siglos XIX y XX donde termina por consolidarse, con la fragmentación de la medicina por la adquisición de diferentes técnicas y conocimientos.

Seleccionando aquellas noticias relacionadas con los diferentes campos del conocimiento médico, se distribuyen según las diferentes especialidades. Finalmente se adjunta un anexo en el que se pueden apreciar los nombres propios de los diferentes profesionales que destacaron en sus respectivas especializaciones.

2.3.1 Oftalmología

Aparecen diversas noticias relacionadas con el campo de la oftalmología, desde la descripción de diferentes afecciones oculares, al desarrollo de nuevas terapias y especialmente aspectos divulgativos sobre la higiene de la vista.

Así en 1885 se describe con gran emotividad algunas de las afecciones que tienen mayor relevancia social, pudiendo valorarse las creencias y los remedios de la época ante patologías frecuentes:

“De aspecto grave, sombrío, de melancolía profunda que ofrece el rostro de un ciegucecito, ¿Cómo no ha de estar triste quien tiene cerradas las ventanas por donde el alma se asoma para disfrutar del espectáculo de la vida?

Cuántas veces son las madres la causa inconsciente de la ceguera de sus hijos, si hubiera atendido a la enfermedad que de una manera insidiosa iba destruyendo los ojos del tierno niño, no tendría que sufrir el acerbo dolor de verlo ciego. La enfermedad se conoce como *conjuntivitis purulenta*; las instilaciones hechas varias veces con un colirio

astringente y una limpieza esmeradísima con agua de sal templada. A los niños se debe tocar con los codos.”

Los trastornos de refracción se tratan como un problema relevante de salud pública incidiendo en gran manera en aspectos higiénicos para prevenirlo, dada su importancia en aspectos educativos.

En 1885 se puede leer “La *miopía* es comúnmente el resultado del trabajo en la escuela y una mala actitud. Es preciso procurar buena luz en la escuela, libros de texto con letra según la fórmula de Jorge Sand (escritura recta, en papel recto y con el cuerpo recto).

El Dr. Jauel que ha presentado un informe, en donde el niño debe recibir la luz por ambos lados, y si no es posible, que la luz le entre por el lado izquierdo. Para el alumbrado de noche, el mejor sistema es el de gas con mecheros circulares, tubos de cristal y reguladores que mantengan la llama a una altura constante. Los niños miopes deben ser colocados en las primeras filas, y en caso de necesitar lentes cóncavas, será preferible darle uno que tengan a mano, y del cual por lo mismo se servirán sólo cuando les sea indispensable.”

O ciertas estadísticas interesantes que muestran la prevalencia de dicha patología “Un médico alemán, el Dr. Karl Reich llama la atención pública sobre la decadencia física de la juventud, definiendo las enfermedades escolares, es decir producidas por el régimen escolar. Tras la valoración de 10.000 niños tomados al azar en las escuelas de las aldeas, escuelas primarias y medias han visto que la proporción de miopes ha ido aumentando (1,4% en aldeas; 6,7% escuela primaria urbana; 7,7% escuela superior niñas; 10,3% escuela media; 19,7% en *Realschule* y un 21,2% en gimnasios). Influidos por la cercanía al pupitre y una mala iluminación.

El número siempre creciente de miopes que se nota en la escuela, sin hablar de las enfermedades de la espina dorsal, de la anemia, la escrófula y otras enfermedades que deben su origen con harta frecuencia a las condiciones higiénicas tan defectuosas.”

“La miopía es muy frecuente en la época actual. Influye una predisposición natural legada a los hijos por sus padres, exasperada después por una dirección defectuosa en los estudios escolares. La escuela es el taller donde se fabrica la miopía: en los primeros años afecta a un 3% y en grados superiores al 50 o hasta el 80% como en algunos gimnasios alemanes. Un cuidado atento disminuye esta consecuencia en los trabajos de la infancia. Sería preciso que los maestros, profesores y directores de enseñanza estén al corriente de estos principios. Si no pueden fijar la atención más de una hora, es necesario una inspección médica regular y frecuente.”

LA VISTA NORMAL RESTABLECIDA

Graduación gratuita de la vista de diez á una y de tres á siete de la tarde, por Mr. Ivo, especialista del Instituto Oftálmico de París.

Gabinete Óptico Hispano-Americano ALAMEDA, 27 FRENTE AL GRAN CASINO

Sistema antiguo Bi-cóncavos y Bi-convexos

Sistema nuevo Cristales TORIC

El campo de la prevención cobra cada vez mayor relevancia como se muestra en las siguientes recomendaciones de 1886:

“ El Dr. A. De la Peña ha publicado un folleto muy breve, pero muy interesante, que lleva por título *Gafas y Lentes*.

No hace mucho tiempo el Gobierno Francés creó una comisión para realizar un estudio sobre los defectos de la vista; donde se asegura que la mayor parte de miopías se adquieren en la niñez, por la deficiencia del material de escuela y la falta de inteligente dirección. Si de esto se quejaban en Francia, excusado es decir lo que pudiéramos hablar de España sobre el escrito.

1. La luz debe estar colocada al lado izquierdo para evitar las sombras.
2. No debe leerse mucho tiempo seguido; conviene descansar a menudo tomando notas, fumando un cigarro, etc...
3. Dese preferencia a los volúmenes pequeños que puedan tenerse bien en la mano, y si son grandes úsese un atril.
4. Los libros impresos en papel amarillento son los mejores, porque en ellos resaltan más los caracteres de letra.
5. Los periódicos de líneas cortas convienen más que los de líneas largas, pues al pasar de una a otra línea hay un pequeño reposo muy conveniente para la vista.”

“La luz para los ojos es lo mismo que el alimento para el cuerpo. Si es demasiado intensa y sostenida durante mucho tiempo da ocasión a ceguera por efecto de la parálisis que produce en la retina; la oscuridad sostenida, también aumenta la susceptibilidad del órgano de la visión, volviéndose más impresionable y dispuesto a irritarse cuando de nuevo se expone a la luz. No realizar tránsito repentino de luz.

La vista debe ejercitarse, alternativa y metódicamente, las personas ejercitadas en mirar de lejos (cazador, navegantes, labrador) ven poco de cerca; y los que aplican la vista de cerca o a objetos pequeños (mecánico, relojero, dibujante, imprenta) llegan a ser cortos de vista.”

El número creciente de ciegos de diferentes causas hace que se creen diferentes recursos en la comunidad para su atención, como indica la siguiente noticia de 1885:

“La sociedad nacional de socorro para los ciegos, ha creado una escuela infantil hace 2 años, siendo presidente el diputado Mr. Lepere, con necesidad de probar en la nación escuelas semejantes. Enséñaselos en la escuela lectura, escritura, música, calculo, geografía y algunas nociones de ciencia y literatura. Jugaban con los números, resolvían problemas; no titubeaban cuando se les preguntaba sobre pesas y medidas del sistema métrico; los reconocieron al simple tacto.”

El desarrollo progresivo de nuevas terapias amplía el campo de la especialidad, gracias al advenimiento de un mejor conocimiento científico y tecnológico:

En 1885 “El Dr. D. Emilio Martín, médico oculista, director del Instituto Oftalmológico de Marsella, ha enviado una memoria de gran interés: la aplicación al ojo humano de una *córnea artificial*. Cambia el eje antero posterior del ojo, introduce a través de las membranas oculares un aparato de oro o platino en forma de clavo hueco, que termina en una cabeza aplastada, que hace sostener en su puesto por la conjuntiva. Unas semanas después se descubre el orificio colocado en el centro del aparato, penetra la luz hasta la retina. Puede introducirse sin el menor dolor.”

En enero de 1899 afirman “Una sorprendente intervención quirúrgica ha verificado un atrevido médico de Minneapolis. Una joven, ciega de un ojo desde hace muchos años y del otro desde hace 6, ha recobrado ya la vista de uno y se cree que recobrará también la del otro. Se le ha extirpado determinadas partes de ojo y sustituidas con otras de un conejo vivo. Después se cerró el parpado y se cubrieron para defenderlo de la luz. Al cabo de una semana se descubrió uno de los ojos, con unión de las partes insertadas era perfecta y la enferma veía. Para la operación se usó un aparato de construcción especial.”

“Da cuenta la prensa inglesa de una nueva aplicación asombrosa de la electricidad desde San Petersburgo, por el Dr. Meter Stiens. Se trata de un aparato que colocado sobre los ojos de los ciegos permite a estos leer y apreciar la forma de los objetos próximos. Dicho aparato viene a sustituir el órgano importantísimo de que carecen. El corresponsal pudo juzgar por sí mismo, en una sala hermética con los ojos vendados. Aunque todavía debe perfeccionar el sistema, los resultados conseguidos son considerables.”

Las intervenciones de cataratas que se venían interviniendo desde las épocas arcaicas, especialmente desarrolladas en la medicina egipcia, van mejorando sustancialmente la técnica, así se puede leer en 1913 “Despierta enorme interés en toda América del Norte el caso de una anciana de 66 años que afligida desde los 16 por una catarata doble ha sido operada con éxito, recobrando la vista. Al cabo de 50 años de oscuridad ha podido ver a sus hijos. “

En 1924 se inicia el aprovechamiento del conocimiento de la incipiente radioterapia “El Instituto oftálmico de Madrid había solicitado en repetidas ocasiones la adquisición de *radium* necesario para la cura de tumores malignos. Se ha conseguido por el subsecretario de gobernación, general Martínez Anido un crédito de 90.000 pesetas para la adquisición del *radium*.”

2.3.2 Otorrinolaringología

Podemos valorar por medio de las diferentes noticias aparecidas en la prensa, aspectos relacionados con la frecuencia de las diferentes intervenciones y las necesidades de la población.

En la Revolución Industrial, o más bien en el siglo del acero, aparecen ciertas enfermedades profesionales, como ya se indica en abril de 1887

“Se ha desarrollado tanto la enfermedad del oído entre los empleados de la compañía de los caminos de hierro, que según una estadística alemana, el 36% de los agentes de aquellos ferrocarriles son atendidos por dicho dolor”.

En cuanto a datos de las actividades asistenciales puede servir de referencia los siguientes datos de 1904:

“Hemos recibido la *estadística de la casa de salud* para enfermos pobres, fundada en Málaga el año 1899 por el distinguido especialista de garganta y oídos el donostiarra *Dr. Lazarraga*. Fueron asistidos el año pasado 1320 enfermos nuevos, se practicaron 362 operaciones, se hicieron 1402 cauterizaciones eléctricas, se aplicó la electricidad en diferentes formas a 307 enfermos y se practicó la intubación a 17 niños. De las operaciones realizadas merecen citarse: 13 trepanaciones de oído, 2 trepanaciones del hueso maxilar superior, 3 trepanaciones del frontal, un raspado del seno esfenoidal, 4 extirpaciones parciales de la laringe y 9 traqueostomias. También fueron tratados por el

método del Dr. Rybakoff de Moscú, 30 individuos alcohólicos, lográndose 27 curaciones radicales”.

Como aspectos terapéuticos, que reflejan indirectamente el desarrollo e innovación de las diferentes técnicas quirúrgicas, se puede destacar en 1891:

“Avisamos a los sordos de haber llegado a San Sebastián D. Vicente Ruiz, inventor de los sombreros, corbatas, abanicos y bastones acústicos, con lo que se oye perfectamente. Dicho señor acaba de inventar un aparato imperceptible, con el que se cura con asombrosa rapidez toda

sordera producida por catarro o debilidad del nervio acústico. El Sr. Ruiz se hospeda en el Hotel de París, San Marcial 32 donde permanecerá hasta el día 14 del corriente”.

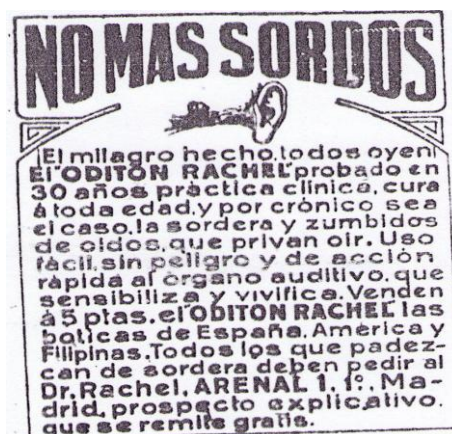
En julio de 1900 se describe pormenorizadamente la siguiente intervención quirúrgica “Los periódicos de Málaga se ocupan estos días con elogio de una arriesgada operación practicada el 15 de éste mes en el hospital civil de aquella población ante gran número de médicos, por nuestro paisano el especialista de garganta y oídos *señor Lazarraga*. Dice la *Unión Mercantil*; tras desprender casi completamente de la cabeza, la oreja derecha, dibujar con gubia y martillo, cual hábil escultor con una buril artística filigrana para poner al descubierto órgano tan delicado como el oído, separar valerosamente la muralla de hueso que ocultaba el escondido y misterioso cerebro y seguir en el fondo de la cavidad donde se aloja este órgano, las huellas de putrefacta postema cual ambicioso minero persigue las vetas del rico metal, hasta encontrar un hediondo foco de supuración, incidir después amplía y profundamente los tejidos del cuello hasta llegar al paquete que contiene los cordones nerviosos, que presiden y regulan las funciones más importantes de nuestro complicado organismo y los vasos que conducen a la cabeza el líquido vivificador, destrozando todos los tejidos que pudieran ocultar gérmenes infecciosos. El enfermo que es un sordo- mudo vecino de “El Palo” se encuentra sin novedad.

En 1908 se publicita los logros de profesionales autóctonos “El ilustre especialista vascongado *Lazarraga* ha operado en su clínica a un anciano canceroso, extirpándole totalmente la laringe y gran parte del esófago, al que ha practicado después un esófago artificial. El éxito ha sido completo y el operado se encuentra fuera de peligro.”

2.3.3. Ginecología y obstetricia

Hay múltiples noticias en relación a curiosidades en los alumbramientos, principalmente en aspectos cuantitativos y el impacto social que tiene la descripción de diferentes malformaciones, alterando el imaginativo popular en dichos aspectos, en una sociedad con un alto componente mágico- religioso.

Dada la tasa de mortalidad infantil a finales del siglo XIX, se incrementaba proporcionalmente la tasa de natalidad, llegando a extremos de gran curiosidad. En 1886 destaca “Una campesina italiana llamada Magdalena Granati, se casó a los 28 años con un labrador de su pueblo, al cabo de 9 meses tuvo una hija, que vivió 2 años. En su segundo alumbramiento dio a luz 6 varones, uno de los cuales parecía tener 6



meses de tamaño, el resto eran más pequeños. El tercer parto tuvo 5 hijos, cada uno representaba 6 meses. En otro alumbramiento tuvo 2 gemelos, una ha llegado a los 12 años. Posteriormente dio a luz 2 hijos más. Esta madre verdaderamente fenomenal, ha tenido a otros 4 hijos de un solo parto, de los cuales uno sólo ha vivido unas horas. Esta mujer ha tenido 62 hijos, 59 varones y 3 hembras, su edad es hoy de 49 años y su salud excelente.”

“Una mujer de Alemania acaba de dar a luz por sexta vez, 2 gemelos. Los seis pares de muchachos han nacido con intervalo de un año de uno a otro parto. De los 12 niños, 8 viven y gozan de excelente salud. “

“Dos partos cuádruples en dos años en Constantinopla, donde ha dado a luz la mujer de un banquero a dos niños y dos niñas, además de su rareza se da la circunstancia que el año pasado la misma señora dio a luz a otros dos niños y dos niñas.”

“En Murcia una señora ha dado a luz hoy 5 niños, después dio a luz un feto que no había llegado a su completo desarrollo. Las 5 criaturas murieron poco después de nacer y la madre se encuentra en grave estado.”

“En Mondragón ha dado a luz una vecina a tres hermosas niñas, el parto fue atendido por el médico de la localidad D. Casimiro Labajos; a las niñas se les impuso el nombre de Fe, Esperanza y Caridad. Tanto la madre como las niñas se encuentran en estado verdaderamente satisfactorio.”

Como curiosidades en cuanto a la determinación del sexo del recién nacido aparece la siguiente noticia en 1886: “El Dr. Bidart, de Santiago, ha comunicado el resultado de 100 observaciones, donde el número de pulsaciones determina el sexo del niño; si es inferior a 135 latidos por minuto el nacido es del sexo masculino, si por el contrario es mayor de 145 por minuto será del sexo femenino.”

En 1889 se puede leer “¿Se puede predecir el sexo? Hipócrates asegura que sí, Galeno afirma lo contrario. La Academia de Medicina de París, parece conformarse con el criterio de Mr. Charpentier, el cual dice que no. Bidden, cuyas investigaciones se basan en 11.871 partos formula algunas conclusiones generales. Las primíparas muy jóvenes engendran mayor número de varones, las de edad más madura hembras; después de rebasar el término medio de edad más niños. Todo depende de la cualidad masculina o femenina del óvulo; el óvulo macho es más numeroso en la juventud y en la vejez; pero con la fuerza de la vida los óvulos hembra predominan.

Mr. Dupuy de la sociedad de Biología, anuncia que es fácil predecir el sexo; en un estudio sobre 200 familias (1200 vástagos) conociendo el sexo del primero se puede conocer en el futuro el de los siguientes y en cierto modo elegirlo. Si el primer hijo se concibe en un período mensual dado, designado con el número 1 si es varón, todos los descendientes concebidos en los 11º, 13, 15, 101, 103 y 105º períodos análogos impares serán también varones; pero los que coinciden en períodos intermedios, en los pares serán hembras. Si el primer hijo es hembra, se toma inversamente. Esta regla no es verdadera cuando se divorcia uno de los cónyuges.”

Posteriormente en 1924 las creencias son tan diversas como las siguientes “Un descubrimiento notable. Podrá determinarse el sexo de un niño 4 meses antes de su nacimiento. En París el secretario perpetuo de la academia de Medicina, Dr. Achard ha dado cuenta de una curiosa memoria presentada por el doctor checoslovaco Isaac Freíd. Este doctor basándose en la reacción de Bordet- Wasserman y mediante el análisis de una pequeña cantidad de sangre de la mujer embarazada determina el sexo futuro del hijo.

La Academia de medicina de París ha encomendado el estudio del doctor checo a una comisión especial.”

“Dicen de Londres que la esposa del diputado conservador Mr. Herz- Kire pretende haber descubierto el secreto de la determinación del sexo antes del nacimiento, y son muchos los cientos de mujeres inglesas que han podido comprobar la veracidad de sus teorías. Hasta ahora no se sabe en que consiste ese golpe de vista clínico, pero la señora en cuestión ha ofrecido darlo a conocer a la academia de medicina.”

“Para tener hijos/as a voluntad, otro método infalible propuesto por un campesino del Líbano que tras 30 años de experiencia, divide el mes lunar en días llenos y vacíos, que van de 5 en 5 y de 4 en 4, y así va dividiendo el mes. Hecha la división los que se “encargan” en días llenos serán varones y viceversa. Afirma que el método es infalible incluso entre los animales.”

Las malformaciones o nacimiento de “*monstruos*” aparecen con cierta periodicidad en la prensa, alimentando el fervor místico de la población, describiéndose verdaderas curiosidades orgánicas:

“En uno de los distritos rurales de la provincia chilena de Copiapó, una joven de 23 años ha dado a luz un ente raro. Tenía 3 ojos y 3 orejas, el perfil de la nariz en ángulo recto con la frente, el labio superior leporino, es decir, hendido por la línea media, y finalmente el cuerpo todo cubierto de pelo. Nació muerto, este extraño capricho de la naturaleza”.

“Juan y Jacob Tucci se llaman los nuevos hermanos siameses y han recorrido toda Europa. Están separados hasta la 6ª costilla, no tienen más que un vientre y un par de piernas; no pueden andar y conservan el equilibrio pasándose el uno al otro, el brazo alrededor del cuello. Jacob es el que come más, y más robusto. Hace poco riñeron por un juguete y Jacob se irritó tanto que le dio un ataque de apoplejía. En Orselia le dio uno parecido y el célebre Virchow dijo que su repetición lo mataría. El rostro de Juan, que conoce dicha afirmación, es la estampa del terror. Al morir Jacob, el otro quedó vivo 6 horas, hasta que se le corrompió la sangre y sucumbió en medio de horribles dolores. Se discutió la posibilidad de una operación, pero al ponerse de acuerdo los médicos, ya había fallecido. Los hermanos siameses iban a salir para Nueva York donde Barnum les tenía contratados por 300.000 francos al año; sus padres tienen vendido su cadáver a un Museo Anatómico de Londres por 40.000 duros”.

“En Pamplona una madre de 5 hijos, ha dado a luz a un fenómeno. Tiene dos cabezas perfectamente desarrolladas y unidas por los hombros. Tiene dos columnas vertebrales que se unen en un solo sacro y un cordón umbilical, siendo la pelvis de apariencia normal. De la pelvis para arriba esta formado por dos organismos perfectamente unidos hasta el vientre, con dos brazos y dos corazones, y de la pelvis para abajo constituye un solo individuo. El peso es de 5,200 gramos. El parto fue difícilísimo y el fenómeno se extrajo muerto. La madre se encuentra en estado satisfactorio y dice que tenía el presentimiento de que iba a tener dos hijos.”

“En Vitoria ha dado a luz una vecina un niño que carece de esternón, palpándose perfectamente los movimientos del corazón y visualizando las funciones que desempeñan los órganos inferiores. También los brazos del niño son diferentes, por tener de codo arriba el brazo muy largo, siendo para abajo relativamente corto. Algunas otras anomalías notables se observan en la citada criatura, que por otra parte, parece seguir en perfecta salud.”

“Según noticias de Paradas una mujer de aquella vecindad ha dado a luz un ser de sexo indefinido con 4 cabezas y 5 brazos, cuyo fenómeno será enviado al Hospital de la Princesa de Madrid.”

“En La Coruña una mujer llamada Marcela Cabezas dio a luz a dos niños unidos por el pecho, que presentan 4 brazos, 4 piernas, 4 orejas y 2 cráneos compenetrados que

forman una sola cabeza grande y desarrollada, con una cara nada más. Os cuerpos están unidos en toda la parte superior hasta epigastrio. Un pequeño lunar indica la unión de los dos cráneos. Dieron señales de vida 5 o 6 minutos, tiempo suficiente para administrarles agua de socorro. Algunos médicos hicieron proposición para adquirir el curioso fenómeno, siendo rechazados.”

“Leemos en el Universal de Méjico que una mujer de 45 años dio a luz en Mérida un ser bastante raro; tiene dos cabezas superpuestas, la primera con ojos y con orejas de perro. El resto de órganos los tenía desproporcionados y los dedos de los pies de pato.

Sobrevivió al alumbramiento esta mezcla de hombre, perro y pato algunos minutos. La que llevó en el seno este error de la naturaleza esta gravemente enferma en el hospital.”

“Una mujer indígena ha dado a luz en Cebú, un feto humano extraordinario. Son dos cuerpos de niños completamente distintos y separados de cintura abajo, como fundidos y compenetrados en proporción creciente desde la cintura a la única cabeza con 3 orejas y vestigios de rostro humano en la región posterior. Con dos regiones occipitales muy marcadas y en medio de ellas una cara humana de feto a término. Es una extraña criatura humana, pero también perfectamente monstruosa en su conformación.”

Se promulgan los beneficios de la lactancia artificial y pueden conocerse las recomendaciones dietéticas que se recomendaban en dicha época:

Como se puede leer en julio de 1886 “La leche más conveniente son las de cabra, burra y yegua, porque tienen menor cantidad de crema y de queso, siendo más fáciles de digerir.

El niño recién nacido que va a ser sometido a lactancia artificial no debe tomar los dos primeros días más que agua con un poco de azúcar, o suero preparado sin ácido y endulzado con una corta cantidad de miel; ello basta para expeler el meconio, sin necesidad de recurrir a los aceites que fatigan e irritan su estómago débil y delicado.

A partir del tercer día leche azucarada, mezclada con 2/3 partes de agua filtrada por café tostado.

A los 5 meses se sustituye el agua de café por el caldo de carne, mezclado a partes iguales con la leche.

A los 7 meses añadir yema de huevo, y si resto de alimentación insuficiente puede darse dos veces al día una crema hecha con harina de arroz.

En los tres primeros meses dar el biberón cada dos horas menos de noche al estar dormido. Los niños que vomitan, signo de indigestión, debe administrarse una cucharada de miel y un gránulo dosimétrico de quasina y dos de pepsina por la mañana y la noche.”

En 1908 se aconseja la lactancia materna hasta que el niño cumple un año de edad, pero si ello no es posible, lo mejor es alimentar al niño con leche esterilizada, dándole seis biberones por día, de 150 gramos cada uno. A los diez meses se comienza por darle alguna sopa y en cuanto al estreñimiento que se da más en los niños alimentados con biberones una fórmula muy indicada es el jarabe de achicoria o el de cebada. En cuanto a los huevos es muy conveniente no dárselos al niño hasta los 15 meses cumplidos. Al menor signo de raquitismo consultar al médico quién probablemente aconsejara los glicero-fosfatos.”

En cuanto a aspectos terapéuticos, puede destacarse esta noticia, en donde se puede percibir la utilización de ciertas proezas médicas, elevando la estimación de la clase médica por parte de la población.

En 1907 “En el Hospital de Manteo se ha realizado una arriesgada operación en una mujer embarazada en la que se inició el alumbramiento y no podía éste verificarse por

impedírselo un tumor canceroso de la matriz. La operación cesárea y la posterior extirpación de la matriz fue practicada por el joven especialista *Dr. Huici*, ayudado por su compañero *Dr. Egaña*, médicos de dicho hospital. El resultado ha sido tan satisfactorio que se ha conseguido salvar la vida del niño y la de la madre que camina francamente hacía la curación.”

La atención a las embarazadas y los recursos destinados a tal fin, promueven la creación de casas de Maternidad y de Hospederías específicas, para una mejor asistencia y protección de las mismas:

En enero de 1909 se publicita “Casa particular de maternidad debidamente autorizada y dirigida por profesora francesa de primera clase. Villa Candia. Ategorrieta. Agencia de nodrizas”.

En noviembre de 1924 “La Junta Provincial de Sanidad de Madrid estudia un proyecto sobre la creación y funcionamiento de Hospederías para embarazadas, las cuales tendrán carácter de centros auxiliares de obstetricia”.

En 1898 se describen casos de complicaciones maternas relacionadas con el embarazo y alumbramiento, como un posible síndrome de hemorragia hipofisaria: “En Sevilla se ha dado un caso rarísimo. Al dar a luz una mujer, esposa de un banquero, sin un parto muy laborioso, quedó ciega instantáneamente la infeliz, sin poder ver al hijo que acababa de nacer.”

2.3.4 *Pediatría*

Destacan noticias relacionadas con aspectos higiénicos de la infancia, en un tiempo donde la mortalidad infantil era muy elevada y las condiciones nutricionales provocaban una alta prevalencia de enfermedades carenciales.

Valorando las recomendaciones higiénicas en cada etapa infantil y en función de la estación del año se pueden apreciar las siguientes aseveraciones:

En pleno febrero de 1886 se puede leer “En esta época del año son frecuentes las afecciones zimóticas que radican en el aparato digestivo. Tratándose de los niños, conviene emplear mucha agua fría y poco abrigo exterior. Suprímense en absoluto los abrigos groseros de lana, y a lo sumo, póngales al cuello a los pequeñuelos al salir de casa, del colegio o de otro sitio abrigado, un ligero pañuelo de seda.”

“La primera época de la infancia es la que demanda más cuidados. El primer día de la vida es el más mortal, dijo Sauvages.

La impresión del frío es la que mata a más criaturas; el recién nacido se mantendrá debidamente abrigado, nada de fajos muy apretados, nada que coarte la libertad de los movimientos. Se habituarán gradualmente al aire libre, fortaleciendo este hábito al paso que se desenvuelve la facultad productora de calor animal. Se le dará el pecho materno, y en su defecto una leche serosa, tenue, proporcionada a sus tiernos órganos digestivos. Se le mantendrá siempre muy limpio de ropa y cuerpo. Las cunas deben ser espaciosas y altas. Más valdría no mecerlas, ya que los bruscos sacudimientos han ocasionado atontamiento, pesadez de cabeza muchos años, imbecilidad e idiotismo. En la estación y época oportuna hay que vacunarlos.

Con la dentición, favorecer la dentición por medios oportunos, si se tiene lactancia artificial o animal, guiado por un médico inteligente.

Tras la primera dentición, descubrir la cabeza y se le lavara con agua cada vez más fría. Se combatirá la cólera, el miedo, los celos y la gula que son las pasiones de la edad. No

dar dulces, pues secan el manantial de la saliva y disminuye el apetito. Tener en cuenta que es la época del instinto de imitación.

En cuanto a enseñarles a hablar, no aplaudir sus defectos de pronunciación, no empeñarse en que hablen antes, no atormentarse por adivinar lo que tartamudea, ni enseñar más palabras que objetos, más nombres que ideas.

Tampoco apresurarse en la marcha, dejándolos sobre una manta o colcha, déjeseles en plena libertad, y ellos aprenderán mejor que con maestro. Los andadores, las polleras y demás medios mecánicos que se han inventado son más perjudiciales que útiles.

La infancia esta sujeta a muchas enfermedades: psoroftalmia, estrabismo, cataratas, aftas, crup, convulsiones, calentura cerebral, hidrocefala, escrófulas, escarlatina, raquitismo, otorrea, lombrices. Las más de estas enfermedades son hijas de transgresiones higiénicas o de accidentes desgraciados, imputables a los padres o a las nodrizas.”

“La puericia, vulgarmente niñez, denominada por Hallé segunda infancia, comprende de los 7 a los 15 años. Se caracteriza por la segunda dentición y desarrollo de órganos genitales. Los sentidos externos del niño en plena actividad.

Reglas:

- Aire puro, limpieza asidua del cuerpo y vestido, afusiones frías todas las mañanas para crecer como una planta.
- Comida: satisfacer su apetito con 3 a 4 comidas al día, no acostumbrar a dietas fibrinosas, no usar fuertes condimentos, ni salsas, ni café, vino o licor.
- Realizar ejercicio activo, se debían crear gimnasios para ello. Predomina el lado derecho por la situación del feto en el seno materno, el ejemplo de los padres con el instinto de imitación, la energía adquirida por el ejercicio.
- Ejercitar la voz para adquirir una voz fuerte, sonora, de alocución fácil y despejada. Siendo útil el canto en la escuela.
- Dormir más que los adultos, ya que coopera al crecimiento. La cama debe ser dura. Deben dormir solos, ya que los ancianos chupan su energía.
- Cultivo de las facultades intelectuales de forma gradual y metódico pasto, utilizando la novedad y el atractivo.”

En 1904 aparecen unas recomendaciones para combatir las afecciones digestivas, principal causa de morbilidad y mortalidad infantil:

“Las afecciones de las vías digestivas constituyen uno de los capítulos más importantes de la patología infantil por su frecuencia y gravedad. Por ello se recomiendan una serie de *medidas higiénicas*: primero lactancia materna si es posible y preferentemente. 2º tetadas cada 2 horas. 3º limpieza del cuerpo del niño. 4º paseos al aire libre y en horas de sol preferentemente. 5º vacunaciones oportunas. 6º visitas médicas en especial si surgen problemas. 7º alimentación exclusiva de leche los 10 primeros meses y no dar carne hasta los tres años. 8º dormir de 12 a 14 horas hasta los 4 años. Todo ello repercutirá en la salud del niño. La mortalidad infantil es verdaderamente aterradora; sólo en el año 1900 fallecieron en España 229.348 niños menores de 3 años.”

Se dan noticias curiosas de diferentes investigaciones en aspectos antropométricos, que ponen el acento en la influencia del medioambiente sobre la salud, que ya desde los hipocráticos se conocía. (*Sobre las aguas, los aires y los lugares*)

“El reverendo Maluh Hansen, director del instituto de sordomudos de Copenhague, ha observado el crecimiento en 136 niños (78 niños y 58 niñas), durante tres años. Siendo

medidos una vez cada día y pesados cuatro veces en el mismo tiempo (antes de comer, después y por la noche). Contradican sus observaciones la creencia popular de que el peso y dimensiones del cuerpo aumentan de forma regular mientras se crece. En otoño y al comenzar el invierno, aumentan de peso, con estatura estacionaria, y a la entrada del verano el peso cambia poco y la fuerza vital se gasta toda en el prolongamiento de las diferentes partes del cuerpo humano.

Esta periodicidad en el desenvolvimiento del cuerpo tiene singular analogía con la observada en el crecimiento de los vegetales, sujetos a la ley del medio ambiente y en relación al clima de cada país.”

Como descubrimientos relevantes en el campo de la neonatología destaca la aparición de la incubadora, como dice esta noticia de febrero de 1888.

“María Tarousse ha dado a luz un mes antes de tiempo dos niños y una niña, los tres niños pesan menos que un niño bien constituido. El año 1880 los eminentes profesores de la clínica tuvieron la idea de hacer para los niños, lo que se hace con los pollos. Construyeron una gran caja, a la que por medio de tubos, se hace llegar un calor muy parecido al del seno de la madre. En el centro de la caja, se colocan las cestas, llenas de algodón, donde se acuesta completamente desnudo al niño, siendo alimentados con auxilio de un pequeño aparato.

El profesor Terrier y sus ayudantes Chartreuil y Badin, dieron a luz una obra “*Lactancia e higiene de los niños recién nacidos*”, para uso de las madres, empleándose la incubadora general en casos de urgencia; estableciendo cierto número de incubadoras pequeñas, cada una colocada junto al lecho de la madre. Según el Dr. Budin, antes de 1880, todos los nacidos 3 meses antes de término, morían.”

Se publicitan gran cantidad de remedios alimenticios para fortalecer los organismos debilitados, como los diferentes jugos de carne, aceite de hígado de bacalao y productos fosfocálcicos para combatir el raquitismo en sus diferentes formas (ver anuncios farmacéuticos).

Aparte de la divulgación de diferentes remedios terapéuticos, se hace mención frecuentemente a aspectos de seguridad de los mismos.

“Las soluciones de ácido bórico se emplean como antiséptico, pero es preciso conocer que dependiendo de la cantidad utilizada puede ser tóxico. La dosis permitida no debe ser mayor de 1 gramo por Kg de peso, y debe tenerse especial cuidado en los niños ya que se utiliza en la limpieza de la nariz, lavativas o en pomadas o espolvoreándolo en la piel. No se debe emplear sin la prescripción del médico.”

Se advierte a las madres de los riesgos de dejar a los niños solos o sin vigilancia en casa, describiendo numerosos accidentes domésticos, siendo especialmente relevantes aquellos relacionados con las condiciones lamentables de algunas viviendas, relacionados con la pobreza.

Se comienzan a identificar casos de estados intersexuales, como puede leerse en esta noticia de 1892- “El periódico parisiense *Le Petit Journal* da cuenta de un suceso acaecido en Nantes donde los esposos Gravant de Saint Jean La Vieux dieron conocimiento a la alcaldía de que les había nacido una hija inscrita como Adela Francisca. Un trabajo misterioso de la naturaleza convirtió de repente en un ser completo y categóricamente masculino, empleando los términos del pronunciamiento del tribunal de Nantes, reconociendo el cambio de estado civil, convertido en Francisco Gravant, basado en los informes de los médicos. Previamente una mujer guapa con

muchos pretendientes y actualmente continua con trenza. ¡Cuidado que pasan cosas estupendas en Francia!” “En Barcelona. Ha sido declarado inútil para el servicio de las armas un individuo que creyéndose pertenecer al sexo masculino, entró en caja en el último sorteo por el distrito de Atarazanas; pero al reconocerle los médicos, parece que declararon tratarse de un hermafrodita bien caracterizado. Se dio cuenta a la Real Academia de Medicina y Cirugía. Lo más raro de este hecho es que tiene otro hermano que se encuentra en igual caso.”

Otras patologías pediátricas mencionadas, “Dicen de Cádiz en 1900 que el Dr. D. Federico Oloriz ha examinado en varias ocasiones al niño Esmerando Alcobendas y Rebotó, que es uno de los casos más notables de microcefalia congénita que se conoce. Cuenta 15 años de edad y sólo representa 1 año, por su escaso desarrollo físico. Con mirada sin expresión, aunque su cara es simpática, con ojos negros y bonitos, con carencia absoluta de inteligencia. Nunca ha obrado ni pedido alimentos y los que come son sustancias muy diluidas y casi líquidas, que le dan sus padres, que le tienen que abrir la boca y empujar los alimentos para que lleguen al estómago. No se tiene de pie, y donde le dejan permanece como una masa inerte. Nació en Badajoz y sus padres tienen otros dos hijos perfectamente conformados.”

O ciertos casos de gigantismo “Los especialistas en enfermedades de niños de la facultad de Berlín han tenido ocasión de examinar estos días un niño gigante. Tiene solamente año y medio y alcanza más de un metro de estatura. La circunferencia de su tórax es de 90 centímetros, su aspecto es monstruoso, come de todo y con abundancia, teniendo aterrorizados a sus padres que acaso pidan al estado una subvención.”

En cuanto a las recomendaciones higiénicas en la infancia se pueden seleccionar las siguientes;

- Se lamentan de ciertas costumbres en los vestidos de los niños como los riesgos del vestir de mantillas que puede ser defectuosa y perjudicial. Comprime todas las partes del cuerpo con largas fajas y pañales y bayetas, que a más de ocasionar trastornos orgánicos e impedir el desarrollo corporal, impiden los movimientos voluntarios y los precisos para completar la funcionalidad. Puede producir desmayos y dolores musculares por la alteración de los movimientos, que conlleva lloros, desesperación, encajamiento. Los vestidos han de ser muy ligeros, y el abrigo moderado. Así son mayores las defunciones de niños en clases altas que visten mucho a los niños, que en los pobres sin que falte el vestido. Son de utilidad en el vestido el gorro, la faja de franela fina, para evitar con la transpiración enfriamientos del tubo intestinal, los primeros tres meses y luego ir retirando gradualmente. Las camisas, chaquetas de hilo muy fino en verano y de algodón en invierno, holgadas y ligeras. Cambiarse 3 o 4 veces al niño.

- Antes de tocar a un *niño prematuro* es preciso quitarse el abrigo que pudiera contener gérmenes de alguna enfermedad. Las parteras, las nodrizas, los estudiantes y médicos, se lavan anticipadamente con el licor antiséptico Van Swieten, que contiene un gramo de *bicloruro de mercurio* con un gramo de agua.

- En 1891 se plantea en repetidas ocasiones cuestiones acerca del trabajo infantil, “La *comisión de reformas sociales* discutió el proyecto de “trabajos de los niños”, el cual esta prohibido para los menores de 10 años, imponiendo penas a los contraventores.

- En la atención a los frecuentes procesos gastrointestinales, refieren en 1907; “La falta de higiene en la infancia origina muchas enfermedades, entre las que ocupa lugar preferente la *dispepsia gastrointestinal*. Sus causas son una alimentación desproporcionada para la edad del niño o la mala calidad. La infección también puede realizarse por el ano, con los pañales mal lavados o mezclados en los lavaderos con ropa de niños ya contaminados. La enfermedad se manifiesta con vómitos, seguidos de

diarrea. Las madres creen equivocadamente que si el niño enflaquece y debilita por estas causas es preciso aumentar la ración alimenticia sin tener en cuenta que tal exceso exagera más el proceso patológico. La repetición de estos estados morbosos, aumentan la mortalidad en la primera infancia y pueden degenerar en la edad adulta en la terrible infección tuberculosa.”

- El Dr. Corral y Maina escribe sobre los mandamientos de la higiene para preservar la salud infantil;

1. Levantarse temprano y acostarse poco después de oscurecer.
2. A las mañanas lavarse con agua fresca la cabeza, cara y cuello; las manos seis veces al día.
3. Cada ocho días lavarse el cuerpo entero.
4. No comer fuera de las horas de las comidas, ni comer en exceso dulces y golosinas que pudren los dientes.
5. Lavarse la boca después de cada comida y por la noche con un cepillo de dientes con agua bicarbonatada.
6. No beber vino ni ninguna bebida que contenga alcohol.
7. No escupáis nunca más que en las escupideras, ni dejéis que nadie os bese en la boca.
8. Los días de fiesta pedid a vuestros padres que os lleven al campo o a jardines y una vez a la semana vuestros profesores os lleven al campo a dar las lecciones.
9. En el campo no destruyáis árboles ni plantas, ni arranquéis flores pues todos estos purifican el aire que respiramos.
10. Si os mancháis con tinta no os chupéis los dedos para limpiarlos, pues la tinta es venenosa.
11. Cuando cumpláis ocho años pedirle a vuestros padres que os revacunen para que la viruela no os mate.

- Posteriormente en 1917 se promulgan los diez mandamientos de higiene que se enseñan en las escuelas suecas:

- Aire fresco como preservativo de las enfermedades de los pulmones.
- Movimiento, ejercicios al aire libre.
- Beber y comer con moderación, preferencia de la leche y frutas sobre el alcohol.
- Cuidado de la piel con lavados con agua fría y una vez por semana con agua caliente.
- Vestidos no demasiado calientes ni apretados.
- Habitaciones soleadas.
- Limpieza en todas las cosas e incluso limpieza moral.
- Trabajo regular e intensivo.
- Descanso diario y dedicación a la familia los días festivos.

Vida fecundada por el trabajo y ennoblecida por las buenas acciones y las alegrías sanas.

Se realiza un comentario histórico a propósito de la conferencia sobre infección puerperal del Dr. Apaolaza, se recuerda al Dr. Ignaz Semmelweiss descubridor de esta dolencia al comprobar que las mujeres tratadas por los médicos y estudiantes que realizaban autopsias y otras intervenciones, que posteriormente atendían a las parturientas tenían mayor mortalidad que las tratadas por las comadronas. Sus teorías no fueron aceptadas y se le consideró y recluyó como loco, muriendo en un sanatorio psiquiátrico en Pest.

Bronard y Landoucy han observado en los niños graves dolencias en la piel consecutivas a la absorción de vapores de anilina desprendidos de calcetines baratos y de botas teñidas de negro por lo que preconizan la higiene del lavado concienzudo en los niños.

En 1918 se realizan ciertas instrucciones para prevenir enfermedades transmisibles en lugares de beneficencia, en donde conviven diferentes personas. “Por la inspección de sanidad se ha dirigido a los gobernadores una circular para estimular el despiojamiento de los acogidos en las casas de beneficencia y a todos los directores de hospitales y asilos para niños y enfermos para combatir los casos de tifus exantemático y evitar defunciones. Se prohíben la importación de trapos viejos de Argelia e Italia”.

2.3.5 Geriatría

Se aprecian diferentes recomendaciones y consejos para lograr un envejecimiento exitoso, la búsqueda permanente de remedios contra el envejecimiento forma parte consustancial del ser humano desde el principio de los tiempos.

Afirma un médico norteamericano, que si las personas dedicarían 20 minutos todos los días para andar, llegarían a los 70 años sin enfermar una sola vez, y tal vez llegaríamos a vivir hasta los 200 años.

Un doctor ha observado que de cada 10 personas que llegan a 80 años, 8 tenían la costumbre de acostarse hasta la una o dos de la madrugada. El levantarse temprano tiende más a disminuir que a aumentar la energía vital; siendo el aire matinal más peligroso para ciertas constituciones que la noche.

En 1923 ya se inician las recomendaciones de realizar valoraciones o revisiones médicas para prolongar la vida; el Dr. W. Y. Mays de Nueva York ha dado una conferencia acerca de la vejez. Según él la duración media de la vida ha aumentado en 12 años, durante las dos últimas generaciones, siendo muy fácil el aumentarla en otros 5 años dados los incesantes progresos de la higiene. Termina la conferencia proponiendo que cada persona mayor de 40 años debe someterse a visitas médicas periódicamente, pues cada “5 minutos de consulta” con un buen médico equivaldrán en muchos casos a 5 años más de vida.

El mismo año se indica un nuevo tratamiento contra el envejecimiento; “Un nuevo medio para llegar a centenario. El tratamiento por el Radiofosfato de potasa. En Londres el profesor Burton Scannell del “Radium Institute” de Douvres acaba de descubrir que con dicho preparado pueden ser rejuvenecidas las personas de manera notable. Pretende que con este tratamiento radioactivo se puede vivir hasta los 125 años en el pleno goce de sus facultades físicas e intelectuales.”

2.3.6 Cardiología

Actualmente el desarrollo de la rehabilitación cardíaca y la concepción Aristotélica de la virtud en la medida del término medio, ya se promulgaba a finales del siglo XIX. “El reumatismo, la gota, las afecciones del pecho, las fiebres graves, eruptivas y otras hacen mella en el corazón. Deben evitarse las *emociones violentas*, pesares prolongados, placeres muy vivos y frecuentes y sobre todo excesos de toda clase (alcohol, tabaco,

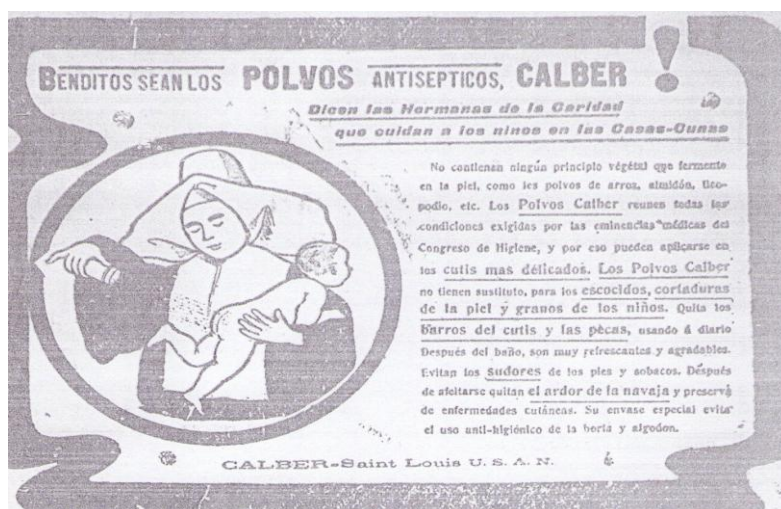
café). Muchas alteraciones pasan desapercibidas mucho tiempo. Cuando se descompensa el médico posee de fármacos de potencia asombrosa; la digital, la cafeína, opio, yoduros. Un cardíaco debe vivir física y moralmente, haciendo una vida del todo regular y retirada; debe andar con paso medido, no incomodarse, no beber ni comer más que lo estrictamente necesario, privarse del tabaco y licores y huir de las mujeres. Con estas condiciones disfrutará largos años de vida.

Precepto: “*Economizad vuestro corazón si queréis que lata siempre en vuestro pecho*”.

2.3.7 Dermatología:

“La integridad del cabello puede ser comprometida por causas generales o locales. Las primeras, las que dependen de la higiene del individuo, se relacionan con todo cuanto tiende a debilitar la economía, como la miseria, la insuficiencia en los alimentos, la privación de aire y de luz, habitaciones en lugares húmedos y malsanos. Hay que agregar los excesos de todo género, singularmente los sensuales que al decir de algunos médicos, son de los que más pronto conducen a una calvicie prematura.

Como causas locales que actúan sobre la secreción del pelo, en ocasiones no se elimina e irrita la piel. Por ello se debe lavar cada 3 o 4 días con agua tibia y jabón. En los intervalos se usará con precaución de un estampilador con púas muy ralas y después de un cepillo dulce para expeler la materia grasa adherida al cabello. Especial cuidado a la presencia de parásitos, que en algunas localidades por ignorancia se usan remedios fuertes como el unguento napolitano o una pomada al precipitado rojo.”



2.3.8 Odontología

Aparte de la regulación específica legislativa para ejercer la profesión médica, se van desarrollando y especificando las características formativas que debe poseer un odontólogo, lo que demuestra la separación progresiva de la antigua denominación de barbero que no requería titulación homologada.

En 1885 “El Gobierno de Rusia ha dispuesto, que en adelante, para abrir un gabinete de dentista y practicar el arte dentario, será preciso haber sufrido exámenes especiales y obtener un título. Los estudios preliminares se harán en 6 años en un gimnasio o colegio

general. Para obtener el diploma se exigirá además certificado de haber practicado en un gabinete dentista durante cierto tiempo, sufriendose exámenes también en una universidad, en los cuales van a establecerse, al efecto, cátedras de odontalgia, laboratorios y clínicas.”



Posteriormente en 1901 “La reina M^a Cristina ordena que se instaure el título de odontología. Se precisaba para alcanzar el título realizar el bachillerato y dos años de medicina, y cada curso constaba de 2 asignaturas: prótesis y odontología. No todos lo aceptaron bien, así el decano de la facultad

de Medicina de Madrid, Dr. Julián Calleja afirmó “para ser buen dentista no hace falta el bachillerato sino buenos puños”.

Desde la sociedad odontológica se van creando diferentes formas de atención e intervención a las clases más desfavorecidas de la sociedad, lo que demuestra la labor social benéfica de todas las profesiones sanitarias.

En enero de 1904 se puede leer la siguiente noticia “La *Sociedad Odontológica Guipuzcoana* celebró ayer su reunión ordinaria bajo la presidencia del señor Lobato. Después de darse cuenta del estado económico se acordó pedir a los ayuntamientos las listas de los pobres de solemnidad a fin de prestarles gratuitamente los servicios de la profesión en los casos de intervención quirúrgica”.

Como curiosidades llamativas, que indican aspectos diferenciales del ejercicio de la profesión en diferentes áreas geográficas, llama la atención la forma de atención de los odontólogos asiáticos:

A finales de 1885 se puede leer “No asustan los dentistas del Japón a sus víctimas con la vista del arsenal de instrumentos de tortura que se ve en los gabinetes de dentistas europeos. El dentista japonés hace las extracciones con suma delicadeza, sin otra ayuda que la de los dedos pulgar e índice de la mano derecha. El alumno dentista que entra en casa de un maestro, está consagrado durante mucho tiempo a la tarea de sacar con los dedos cuñas de madera metidas en planchas de poca consistencia al principio y que van siendo más duras y consistentes gradualmente. Por este procedimiento puede un hábil dentista japonés extraer media docena de dientes en 30 segundos, y sin sacar los dedos de la boca de la víctima.”

Los diferentes recursos y servicios odontológicos que se van desarrollando a nivel regional se divulgan en la prensa local:

En mayo de 1921 se crea el Instituto Odontológico en San Sebastián, situado en la calle Guetaria 9. Teléfono 1698. Consultas todos los días de 8 a 1 y de 3 a 6. Especialidad en todos los trabajos en oro, puentes fijos y móviles. Dentaduras sin paladar de caucho, aluminio, etc. Coronas en oro y dientes a pívot.

En mayo de 1925 se constituye el Colegio regional de Odontólogos y en julio del mismo año por mayoría, se instaure la obligatoriedad de la colegiación.

En cuanto a recomendaciones higiénicas odontológicas, destacan los siguientes preceptos;

“Se requiere una adecuada higiene de la boca para una correcta alimentación y lenguaje. Un micrografo asegura que hay 17 especies de esos animales que viven a nuestras expensas. Entre ellos los hay que se insinúan desgastando el esmalte dentario, cruzan el marfil subyacente y colonizan sus contornos produciendo la terrible caries, que además del dolor inutiliza una o varias piezas. Nuestros invisibles enemigos, atrincherados en esas posiciones, hacen festín de los restos alimentarios, de olvidados detritus y convierte la boca en nauseabundo pudridero, secretando sustancias que favorecen su cura y retarda la acción sacarificante de la saliva.

Por ello se debe realizar higiene racional y tener cuidado con sustancias dulces y ácidas. Se debe retirar los restos alimenticios, pasar una corriente de agua, mañana y tarde, limpiar con cepillo suave impregnado de una pasta alcalina, sea ceniza de buen tabaco, magnesia, carbón... y enjugando la boca con alcohol alcanforado.

Vigilad la aparición de caries, cuyo mejor remedio es el ácido fénico. Y tened siempre bien presente que buena dentadura significa buena digestión, y por ende buena salud y buen humor.”



“Las causas principales de la destrucción de dientes consiste en la desidia o abandono de muchas personas, las que no procuran hacer desaparecer las concreciones limosas o sarro de los dientes, dejando partículas alimenticias. Si se cumplen las siguientes reglas serían inútiles los dientes postizos y el uso de dentífrico.

-Comer con ambos lados, ya que donde no se mastica se acumulan concreciones.

-Quitar sustancias dulces con gran cantidad de viscosidad.

-Evitar impresiones continuadas de frío o calor, del aire exterior como de los alimentos.

-A los fumadores es altamente perjudicial tomar

helados inmediatamente después de dejar de fumar, así como recibir directamente aire fresco.

-Por las mañanas, al levantarse, se enjugara la boca repetidas veces con agua clara natural en verano y templada en invierno, para eliminar el sarro nocturno.

-Tras cada comida limpiar con agua natural, pasando el dedo índice repetidas veces por la superficie interna y externa de los dientes.

-Uso de mondadientes (*dentisocalpium*) para extraer pequeños restos de sustancias vegetales o animales. Sobre todo de pluma de ave, lo más delgada posible y flexible, es perjudicial el uso de alfileres o agujas al destruir el esmalte y provocar infinidad de accidentes.

-Si a pesar de todo se desarrolla sarro, frotar todos los días con dedo o cepillo fino, con carbón extraído de la miga de pan, o sea esta misma quemada y reducida a polvo fino, mezclada con polvo de quina y un poco de alcanfor pulverizado.”

En 1911 ya se apuntan recomendaciones odontológicas preventivas; “Se conservan mediante una limpieza y desinfección constantes, lavándolos frecuentemente con un cepillo suave, embebido en alcohol o agua caliente muy diluidos en agua o con un agua dentífrica de muy buena calidad. Es muy útil el lavado con soluciones desinfectantes

como las del ácido bórico, fénico, tímico y otros. Los lavados se han de practicar no sólo a las mañanas, sino después de las comidas a fin de evitar el contacto prolongado de los dientes con restos alimenticios, y en especial por la noche. Los mejores mondadientes son los de pluma de ganso. Se adjuntan una serie de medidas higiénicas para la buena conservación de los dientes, y se recomienda especialmente la limpieza que debe comenzar ya en la niñez.”

“Ya en 1916 San Sebastián es pionera en la atención odontológica infantil, similar al plan de Atención odontológica infantil actual (PADI); “Fue uno de los aciertos del anterior ayuntamiento el de la implantación del servicio dental para los alumnos de las escuelas municipales, y otro acierto el de encomendar el mismo al joven y entusiasta odontólogo D. Mariano Clavero. Durante el cuarto trimestre de 1915 se asistió a 40 niños y 40 niñas con 46 extracciones dentarias, 5 curas, 2 obturaciones temporales, una obturación permanente y una asistencia a enfermedad de la boca. Total 55 intervenciones en los niños y 59 en las niñas, y durante todo el año 1915 se han realizado 321 intervenciones en niños y 382 en niñas. Felicitamos al Dr. Clavero y nos felicitamos también de que San Sebastián cuente con este servicio escolar, que con otros, la pone a la cabeza de éste ramo.”

2.3.9 Anestesia

En esta época se van a dar grandes hitos para conseguir una mejor asistencia quirúrgica mediante el control de las hemorragias, de las infecciones, y especialmente del dolor, lo que permitirá un mayor tiempo de intervención, con unas condiciones aceptables, lo cual impulsará el desarrollo y posterior especialización de la cirugía. Destacan ciertas noticias de los primeros pasos de la reciente especialización en anestesia.

En mayo de 1887 se puede leer un aspecto frecuente en la ciencia de dicha época como es el de la autoexperimentación: “Un médico americano, el Dr. Shoemaker, se sometió recientemente a un experimento curioso. Asistido por varios colegas, dejase eterizar, a fin de observar con la mayor exactitud posible, sus impresiones. Los cirujanos y dentistas usan el cloroformo y éter a diario, pero en general los pacientes están poco dispuestos a estudiar en sí los fenómenos mentales, y los médicos prefieren experimentar *in anima vili*.

Actualmente esta en boga analizar los efectos psicológicos basados en los fenómenos del hipnotismo; quién sabe si en la acción moral de los vapores tóxicos existe una vía más fecunda que explorar.

No se resistió a la acción del éter (como lo hacen los pacientes), e intento mantener la certitud el mayor tiempo posible, más o menos clara. Tras la primera inhalación no pudo articular palabra, pudiendo emitir un sonido ronco y vago; a la tercera o cuarta inhalación el resto de sentidos desaparecen, dándose cuenta de la inconsciencia, recordando luego claramente este estado. Se demostraba insensibilidad, trastorno de despersonalización, veía ilusiones ópticas (como 2 luces paralelas, que las compara con la vida orgánica y vegetativa) y auditivas (ruido de fondo), con ausencia de pensamiento y emociones, cercano al narcotismo.”

En mayo de 1888 ya se describe de forma divulgativa aspectos innovadores que van surgiendo desde el otro lado del Atlántico, que dejarán una relevante impronta en la Historia de la Medicina- “En Nueva York se acaba de elevar un monumento a William Morton, sucediendo lo que a muchos inventores, su idea atrevida ha sido adoptada y perfeccionada por otros. El autor ha muerto en la miseria, víctima de numerosos

ataques. Fue el primero que concibió la idea de suprimir el dolor, es decir, de hacer perder al paciente por un momento la sensibilidad para que pudiera soportar una cruel operación quirúrgica. Se ha mejorado mucho la técnica, pero merece un recuerdo el atrevido que hace 50 años obtuvo primeros resultados científicos. Morton era un dentista americano y sólo pensó en la insensibilidad para las operaciones de muy corta duración, recurriendo al protóxido de azoe, siendo desechado y comenzando a utilizar éter. Se le acusó de charlatanería, de provocar muchos efectos secundarios. Como buen americano quería hacer fortuna, ocultando el procedimiento del que se valía y modificando el olor y gusto del éter con otras sustancias. Fue perseguido y procesado, abrumado con insultos y burlas, mientras se le difamaba, los médicos experimentaban con su secreto que tuvo que revelar. La primera operación quirúrgica con ayuda de un anestésico fue hecha por el Dr. Warren, amputando una pierna sin que el operado se estremeciera al contacto del escalpelo. Hubo muchas imitaciones, siendo digno de admiración Morton, muriendo el año 1868 sin haberse podido beneficiar de un descubrimiento que dio pronto la vuelta al mundo, y sin sacar de él gloria ni provecho. He aquí, por qué Morton, que murió de hambre, tiene hoy una estatua en Nueva York.”

En un informe del doctor José Soriano, director de la Real Policlínica de Socorro de Madrid en 1904, hace mención al *cloroformo en los partos*. En estos se llega a suprimir el dolor conservando la mujer el conocimiento completo que es lo que se llama “semianestesia” o cloroformo a la reina. Entre los anestésicos que hoy en día se utilizan están el cloroformo, el éter, el bromuro de etilo y el somnoformo. La anestesia para el parto sin dolor, difiere de la que se emplea para las operaciones quirúrgicas; y siempre debe ser practicada por un médico y armonizado con el tocólogo.

Como diferentes alternativas en el campo de la anestesia, dado el desarrollo científico de la época en 1911 se comunica lo siguiente “Dos jóvenes médicos de Dijon: los dres. Leclerc y Gremanas son los primeros que han hecho dos importantes aplicaciones de anestesia eléctrica en enfermos que debían sufrir graves intervenciones quirúrgicas. Se colocan reóforos en los puntos a anestesiarse y se da paso a una corriente de varios voltios y de 25 a 30 milésimas de amperio. El Dr. Taffein interrogado acerca de estas experiencias ha dicho que la anestesia eléctrica quizás produzca en el porvenir interesantes resultados, pero hoy no es aplicable en el hombre.”

2.3.10 Cirugía

En abril de 1894 podemos leer comentarios jocosos de protagonistas estelares de la Medicina “El célebre profesor M. Billroth de la Universidad de Viena, que acaba de morir, dijo un día a sus alumnos en su clínica que todo buen cirujano debía estar libre de aprensión y provisto de profundo espíritu de observación. Uniendo el ejemplo a la palabra, mojó el dedo en un cubo de agua sucia y se lo llevó a la boca. Inmediatamente los alumnos hicieron lo mismo para probar que no tenían aprensión. El profesor les dijo: os falta por completo el espíritu de observación, de lo contrario hubierais notado que he metido en el agua el dedo índice y el que he metido en la boca es el dedo medio.”

Ya a partir de 1889 se puede leer sobre la investigación en el desarrollo de transfusiones sanguíneas- “Es probable que en breve se lleve a cabo en Málaga por un doctor muy conocido en aquella ciudad la operación de la transfusión de la sangre en una joven enfermiza y de constitución en extremo delicada. La sangre necesaria a la operación se

ha ofrecido a suministrarle de su propio brazo un joven con quién la enferma tiene relaciones amorosas.”

En 1905 se puede apreciar la batalla existente en la terapia y conocimiento adecuado de las causas de la apendicitis; Después de una honrosa lucha los médicos han tenido que ceder y abandonar a los cirujanos la apendicitis. Se han reservado la etiología. En cuanto a esta en algún tiempo se achacó al esmalte de las cacerolas que ingerido con los alimentos se depositaría en el apéndice y produciría su inflamación, también se dijo que se debería a la costumbre de cruzar las piernas; o al uso de la bicicleta o del tranvía que limita el andar. Las teorías como se ve han sido múltiples y curiosas para explicar el aumento de apendicitis.”

En 1917 la sociedad nacional de Cirugía de París ha recibido de un generoso anónimo un donativo de 50.000 francos para premiar al autor del aparato de prótesis que supla mejor la pérdida de la mano.

2.4 PROFESIONES SANITARIAS

2.4.1 *Farmacéuticos*

Aparte de los diferentes anuncios farmacéuticos, los profesionales farmacéuticos celebran sus propios congresos, defienden sus intereses corporativistas y salen a concurso diferentes plazas.

Periódicamente salen a concurso plazas de farmacéutico con suministro de medicamentos al Hospital y a familias pobres, además del ajuste con diferente número de vecinos y el relativo al ganado mayor y menor, indicando que se excluye a los militares. Con gran diferencia retributiva entre las diferentes plazas, así por ejemplo en 1895 en la villa de Ataun dotada con 375 pesetas por asistencia a pobres y en Aranaz 2500 pesetas por pobres e iguales.

En mayo de 1885 se anuncia lo siguiente: “En el Congreso Farmacéutico que se está verificando en Madrid, primera sesión día 25. Presentó un dictamen acerca de la actitud que comprende adoptar a la clase farmacéutica en vista de las gestiones practicadas hasta el día, para evitar la venta de medicamento por cuenta de la Administración Pública.

Estando sometida a los farmacéuticos en sus oficinas, a tenor de lo dispuesto en el Art. 31 de la Ley General de Sanidad; o declarar otro proyecto declarando libre el ejercicio de la profesión médica y reconociendo a los farmacéuticos derecho a una indemnización, que habrá de entregarles el Estado, por los daños y perjuicios de esta radical reforma.”

Como nuevas formas de proceder a la elaboración y distribución de medicamentos, sirve de ejemplo esta noticia relacionada con los farmacéuticos franceses: “Hay en Francia 8200 farmacéuticos, de los cuales 900 (11%) viven en París. Reunir todas las fuerzas diseminadas y crear una asociación, cuyo principal objetivo sea la compra de medicamentos y su preparación a gran escala, ese era el pensamiento del fundador de la Farmacia Central de Francia. Calidad excelente de los productos, regularidad constante en la fabricación y garantías de dosificación exacta, fabricación en grande y por tanto más barata. Dicha sociedad cooperativa formada primitivamente por farmacéuticos con un capital de un millón de francos, que más tarde se elevó a 10 millones.

Su producción consiste en 300.000 Kg de productos farmacéuticos, 300.000 Kg de productos químicos, 250.000 Kg de harina y polvos. No se trata de laboratorios pequeños, sino grandes industrias, con una serie de aparatos movidos por una fuerza de 100 caballos, dando trabajo a 250 obreros.”

Las obligaciones inherentes a cada profesión van sufriendo ciertas modificaciones por la presión ejercida desde las propias asociaciones de profesionales, así en 1887 se puede leer: “La Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico ha accedido a la solicitud de los farmacéuticos de Barcelona, pidiendo que se les releve de la obligación de contrastar las pesas que usan en sus establecimientos. La resolución tiene carácter general, y aprovecha, por lo tanto, a los farmacéuticos de toda España.”

Los asuntos relacionados con aspectos militares, tienen una relevante repercusión local; sí en 1895 comentan: “Los farmacéuticos establecidos en Zaragoza han enviado al señor ministro de la Guerra una exposición pidiendo que las farmacias militares no cobren los medicamentos el tiempo de entregarlos, sino a fin de cada mes y directamente de los señores habilitados. De esta manera no harán uso de las farmacias militares otras personas que las que tengan derecho a ello.”

“El Ministro de la Guerra ha remitido al de la Gobernación una real orden, tras desestimar las peticiones de los farmacéuticos civiles, acordándose que los sueldos del personal destinado a dichas farmacias no pesen sobre el presupuesto de Guerra. Se dispone que el personal que presta servicio en las farmacias militares, figure todo él en situación de excedente, abonándosele por el estado los 4/5 de su haber y el 1/5 restante por el fondo de beneficio del laboratorio central o sea por el producto de la venta de medicamentos a militares. Ha producido malestar ante los militares, al recibir parte del sueldo de un fondo particular y creen que debe proceder del Estado, al igual que se hace con los médicos militares.”

En 1898 se establece un Real decreto sobre colegiación forzosa para los farmacéuticos, con cierto revuelo.

2.4.2 Enfermería

Las profesionales de enfermería y practicantes se pueden valorar indirectamente las condiciones laborales y de servicio que realizan en dicha época, así como ciertos aspectos divulgativos y de formación de las mismas.



Enfermeras y médicos del Hospital Manteo. Kutxateka

Surgen diferentes plazas en las que se indica atención a familias pobres, así como servicio a los vecinos del pueblo inmediato y caseríos limítrofes. En ocasiones se indica que debe vivir el interesado en la propia villa, con certificados de buena conducta, con un sueldo de unas 1000 pesetas anuales.

Aunque con poca frecuencia, ocasionalmente se indican aspectos formativos como aparece en agosto de 1890: “Sesión por parte de enfermería sobre el *massage*: muy útil en casos de neuralgias, calambres parciales, convulsiones, reumatismos, parálisis incipientes, anemias linfáticas, clorosis, anasarcas, histerismo, eclampsias, raquitismo, nervios, enfriamientos y torceduras musculares, catalepsia, palpitaciones, hemorragias, en fin por ciertas dolencias que dependen de la debilidad o relajamiento de músculos o nervios. Es muy útil para el dolor y la elasticidad muscular la aplicación de un objeto de metal (llave, candelabro, placa de hierro, tenazas). Algunos lo explican por una acción eléctrica entre el metal y los nervios o sencillamente por absorción de calor.”

En 1897 se publicita lo siguiente: “PROFESORA EN PARTOS: Se establece en esta ciudad la Señorita D^a Sebastiana Ortiz, profesora de primera clase en partos. Oquendo 22, 2^o derecha. Iniciándose la especialidad de matrona de forma reglada.

Ocasionalmente aparecen públicamente con reflejo en la sociedad, aspectos privados de la asistencia que demuestran el hastío de los diferentes profesionales ante situaciones de injusticia, utilizando la prensa para tal fin: “Indalecio Delgado y García, enfermero que ha sido del Hospital de Manteo, se ha presentado en nuestra redacción, rogándonos que hagamos público que la superiora de las Hermanas de la Caridad se niega a satisfacer la cantidad de 6 pesetas, importe de 8 días de jornal que tiene devengadas.”

“Los ingleses están muy preocupados, porque desde hace algún tiempo las jóvenes prefieren dedicarse a la mecanografía que a la dura profesión de enfermera. Creyeron que podía atajarse el mal reformando el uniforme de la enfermeras; por ello vestirán en adelante un modelo adecuado al empleo que ejercen y que además llevará el sello de uno de los modistos en auge, han pensado que sea practico y gracioso, que haga resaltar las bellezas de las que lo llevan y con ello están seguros las autoridades sanitarias de atajar la crisis de enfermeras.”

2.4.3 Socorristas

Los diferentes accidentes que acontecen en San Sebastián y provincias son descritos, valorándose la forma de socorrerlos, así como las diferentes dotaciones necesarias para poder cubrir dichas necesidades. Son especialmente relevantes dos puntos, por un lado en época estival la cobertura sanitaria asistencial de las playas y el Cuarto de Socorro en donde se realizan las primeras curas a lo largo de todo el año.

La presencia ocasional de ahogamientos en las costas guipuzcoanas, provoca que se vayan desarrollando diferentes prototipos que puedan reducir dichos accidentes, es una época en la que se inician los primeros auxilios de forma más desarrollada.

Así aparecen los siguientes descubrimientos: en abril de 1885 “Se ha colocado un cinturón salvavidas que la sociedad de salvamento ha colocado en la fachada del Hotel del Comercio. Estos cinturones debieran situarse en la misma orilla del río; en los

candelabros del puente, a lo largo del pretil del paseo de la Zurriola, colgados de una columnita de hierro estaría más a mano y a la vista de todo el mundo.”

“Un auto- salvavidas: El Dr. Silvestre es un célebre higienista inglés, a cuyo talento extraordinario y profundo espíritu de investigación debe la ciencia profiláctica descubrimientos muy estimables que han de perpetuar su nombre en admiración y la gratitud de las gentes.

No hay una estación de salvamento de naufragos en todo el continente que ignore su nombre, porque su procedimiento de respiración artificial para el tratamiento de los asfixiados, se ha declarado, por decirlo así, de texto en todas las sociedades, y esta reputado por todos los hombres de ciencia, como muy superior y eficaz a los imaginados por Roger y Marshamay.

También ha ideado la creación de un auto salvavidas: realizando una incisión en la cara interna de un carrillo, a nivel de la primera muela inferior, incidir los tejidos con fuerza y en un solo tiempo, pero sin traspasar el carrillo, cerrar la boca, tapar las ventanas de la nariz y soplar con toda la violencia posible. Así el aire se extiende por la mitad superior del cuerpo y se vuelve insumergible, posteriormente debe ponerse un dedo en el carrillo.”

En febrero de 1887 aparece “Privilegio de invención por 20 años de un chaleco salvavidas, al capitán D. Antonio López de Haro. Consiste en un trozo de tela con cuatro cintas, con 12 almohadillas: 4 mayores para el pecho y la espalda, 6 medianas para los costados y 2 pequeñas para la cintura del nadador.”

O en 1889 el siguiente descubrimiento o innovación “Se inventan 3 bolsillos impermeables que se colocan en las prendas de vestir, rellenas de cierta pólvora química que al mojarse desprende gran cantidad de ácido carbónico. Este gas hincha por completo los bolsillos, transformándose en un salvavidas. La lluvia o humedad no produce efecto alguno, ya que la pólvora sólo se inflama tras inmersión completa.”

Se dan una serie de recomendaciones para enfrentarse a aquellas temperaturas más elevadas que puedan poner en peligro la salud, como en estos consejos de 1886:

“Primeros auxilios en caso de acaloramiento, insolación y cansancio: después de un gran acaloramiento de estío es bueno tomar unas gotas de ron, cognac o aguardiente fuerte en un terrón de azúcar, o un sorbo de vino muy fuerte, y hay que abstenerse de beber agua muy fría, mientras que el calor del cuerpo exceda del normal.

Si se está además cansado, es muy provechoso tomar una taza de una infusión de té verde o café. Cuando se ha producido cansancio en tiempo frío, conviene beber cerveza fresca, si se va a salir nuevamente a la intemperie; las bebidas fuertes no son buenas en invierno, porque aumentan la sensibilidad al frío, y en verano sólo deben beberse en pequeña cantidad cuando uno esta acalorado. Cuando por exposición al frío existe estupor, se libra de la congelación oliendo alcanfor o aguardiente alcanforado.

Durante los grandes calores de verano, los adultos que trabajan duramente o los niños que juegan con frenesí, caen a veces repentinamente como un cuadro apopléjico, conviene ser atendidos por un facultativo, empezando con compresas de agua fría.”

En julio de 1887 en período estival se puede leer: “El individuo atacado de insolación debe ser desprovisto inmediatamente de sus vestidos, echado en el suelo o sobre un colchón, y rociado todo él con agua y expuesto a una corriente de aire.

Se le debe administrar sin dilación una dosis de sulfato de quinina (uno o dos gramos) aplicando el tratamiento rápidamente. Jamás debe sangrarse, pues se asegura la muerte

con la sangría. Toda persona que transpira habitualmente, y cuya piel durante los grandes calores se vuelve seca y caliente, se halla predispuesta a la insolación.”

En el periódico hay una sección cuyo nombre es Salvamento marítimo: Sociedad humanitaria de Salvamento Marítimo de Guipuzcoa, en donde se informa pormenorizadamente de aquellos ingresos, salidas y servicios prestados.

En la gestión de las playas y de los recursos destinados a tal fin, en 1885 el teniente alcalde en funciones Sr. A. Laffite informa lo siguiente: “Se sacará a público sorteo, el servicio de lanchas de auxilio que se colocan en la playa de la Concha.”

También surgen diferentes críticas a los servicios de playas, como forma de expresar las quejas y divulgarlas socialmente:

“Se quejan muchos bañistas de la falta de cumplimiento de sus deberes por parte de los lancheros que prestan servicio en la Concha. Se pasean como y cuando gustan, cuando su deber es prestar auxilio en caso de necesidad.”

En 1894 se puede leer en una noticia las características internas del servicio de lanchas y la forma de distribuir el trabajo encomendado:

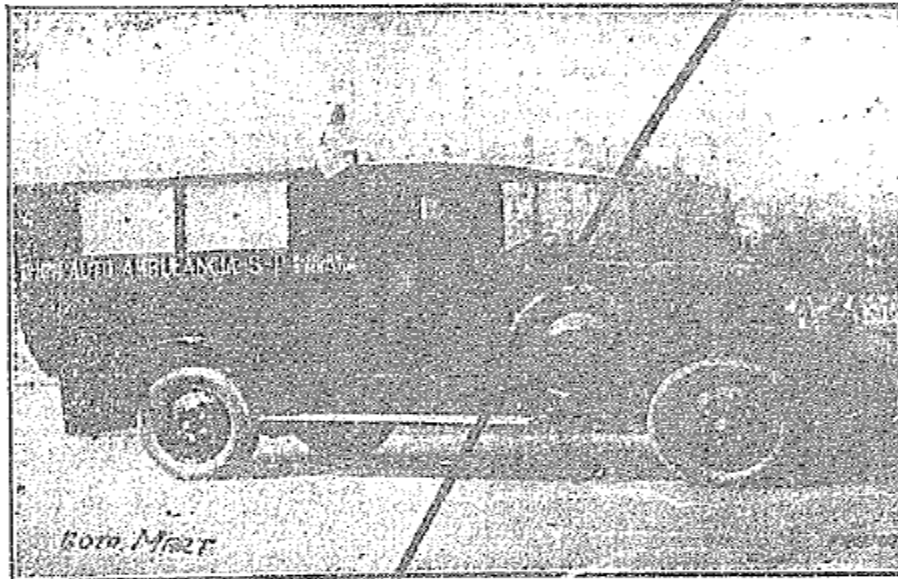
“El servicio de las lanchas de auxilio en la playa de la Concha dará principio el día 1 de julio y terminará el 15 de octubre, empezando la vigilancia a las 5 de la mañana y continuando sin interrupción hasta el anochecer, recorriendo constantemente toda la línea de la playa de NE y SO. Dichas lanchas estarán servidas por seis hombres, dos para cada una, que sepan nadar y cuya edad no sea menor de 20 ni superior a 40. Una de ellas vigilará exclusivamente el arenal de la parte del Antiguo y las dos restantes desde el peñón hasta la primera bajada de los baños, sin perjuicio de auxiliarse mutuamente siempre que lo exijan las circunstancias.”

En el cuarto de socorro es donde se realizan los primeros auxilios, informándose frecuentemente en el periódico con nombre y apellidos aquellas tareas realizadas por parte de los profesionales, con una falta relevante de confidencialidad.

Así se puede leer en una noticia de 1885 “Una víctima de 15 años tras disparar la escopeta, estalló la recámara, destrozándole la mano izquierda. Algunos que por allí cerca pasaban, vendaron la mutilada mano como pudieron e hicieron que el pobre muchacho fuera conducido en un carro al cuarto de socorros para que se hiciera la cura por el médico de guardia.”

En esta otra noticia se puede apreciar el sistema de transporte de los heridos “Se traslada a los heridos por parte del sereno, a la casa de socorro.”

Servicio del Automóvil Ambulancia Particular a domicilio



Noticia del 23 de abril de 1927

Periódicamente se informa de quienes son los profesionales que trabajan en dicho servicio, así como noticias sociales de nacimientos de hijos o diferentes asuntos personales de los profesionales médicos principalmente, por lo que denota la falta de privacidad y el posible eco o relevancia social de dichos acontecimientos.

2.5 SALUD MENTAL

El período de finales del siglo XIX y primer cuarto del XX, que comprende la época romántica, tiene una gran repercusión en el desarrollo incipiente de una nueva psiquiatría y del abordaje del psiquismo. Desde la suelta de las cadenas por parte de Pinel a los alienados, hasta la llegada del genial neurólogo Charcot en la Salpêtrière, junto al desarrollo de la valoración del subconsciente por medio del psicoanálisis de Freud, se aprecia un importante desarrollo y cambio sustancial en el campo de la psicología, con gran repercusión en la sociedad.

Vamos a mostrar ciertos apuntes de noticias relacionadas con la salud mental que aparecen en la prensa local, síntoma o reflejo de los intereses de la propia sociedad hacia los nuevos descubrimientos y de ciertos cambios que se van produciendo en la percepción social.

Un aspecto que llama la atención es la falta de confidencialidad de los datos, informando con nombres propios aquellos pacientes que se ingresan o son dados de alta de diferentes instituciones psiquiátricas.

Así puede leerse en 1886 lo siguiente- “Se ha dispuesto el ingreso en el Hospital de Antonia Egaña Erroteta, natural de Zarauz, por haberse observado en ella síntomas de enajenación mental.”

“Dice un colega vallisoletano: ha sido dado de alta en el Manicomio de San Rafael, por hallarse completamente curado el demente D. Serafín Berra Yubarri, natural de Pasajes”.

También se expresan diferentes quejas de la población hacia comportamientos desviados de la normalidad, como en esta noticia de 1887- “Al Señor Gobernador Civil: el loco de Ermua continua voceando a todas horas del día y de la noche, causando lástima y molestia a los habitantes de los caseríos próximos; y sabemos que ahora están haciendo unas celdas en los sótanos del Hospital Manteo, donde encierran a los desgraciados que padecen de enajenación mental.”

Dado el trasiego de pacientes de diferentes comunidades, en el año 1889 se emite un decreto para que cada diputación foral se encargue de sus propios pacientes, como puede leerse: “La Diputación Provincial de Barcelona transmite a la de esta provincia un acuerdo adoptado por la diputación de Madrid, disponiendo que todos los dementes que se hallan en el manicomio de San Baudilio de Llobregat a costa de la provincia de Madrid, no siendo naturales de ella, sean puestos a disposición de las corporaciones en cuya jurisdicción hayan nacido.” En la provincia de Guipuzcoa en 1891 se trasladan a Burgos como afirma la siguiente noticia- “La dirección del manicomio del Dr. Audet, recientemente establecido en Burgos, ha presentado una proposición a nuestra diputación para que en adelante sean remitidos a aquel sitio los dementes pobres de esta provincia.” Los diferentes municipios establecen las formas y localizaciones de sufragar las asistencias a los pacientes de las respectivas comunidades, en 1892 refieren “Se ha acordado que el pobre Mateo Arburu, acogido en la casa- misericordia de esta capital, sea trasladado a la de Tolosa, por convenir así el municipio de Placencia, de cuyo cargo es el sostenimiento de dicho pobre.”

“Habiendo dictaminado los médicos que han observado al detenido en el hospital de Manteo, Bernardo Zamora, que padece éste de locura y debe ser recluido en un manicomio, la Diputación, ha resuelto que por pareja de miqueletes sea dicho demente conducido en ferrocarril al manicomio de Zaragoza.”

Al constituir un puesto fronterizo la provincia de Guipuzcoa con Francia, se dan casos de traslados de pacientes a uno y otro lado de la frontera, como se aprecia en 1899 en el siguiente texto: “Las autoridades francesas han conducido a la frontera a una pobre mujer llamada Isabel García, que tenía completamente perturbadas sus facultades mentales. El gobernador civil transmitió ayer a un subordinado las órdenes oportunas para que dicha infeliz mujer sea recluida en el manicomio.”

A partir de 1898 se habilita el manicomio de Santa Agueda en Ciempozuelos, trasladando a enfermos psiquiátricos de otras provincias, principalmente de la zona de Zaragoza, siendo conducidos por parte de varios miqueletes y por hermanos hospitalarios de San Juan de Dios. Más adelante con los avances en los medios de transporte, se modifica y así en 1925 se afirma “La Diputación ha contratado con una casa industrial el traslado de los alienados por carretera a Mondragón en automóvil, mejorándose de esta manera muchísimo las condiciones del traslado.”

Sin embargo con el tiempo la capacidad de alojamiento y de asistencia a un número creciente de residentes, pone en peligro la propia pervivencia de la institución sanatorial, como medidas preventivas para evitar tal colapso se plasma lo siguiente- “Con fecha de 8 de marzo de 1915 el vicepresidente de la comisión provincial D. Wenceslao Orbea dictó una circular dirigida especialmente a los ayuntamientos, alcaldes y médicos con el objeto de restringir el ingreso del considerable número de individuos que eran enviados al manicomio de Mondragón, culpando de ello, eso sí, con toda clase de eufemismos a las corporaciones y personas que intervienen en la preparación de la clausura manicomial de esta clase de enfermos. La comisión provincial dice en la citada circular, que los elementos que sean pacíficos y de carácter

apacible y tranquilo no deben ir al manicomio, el cual sólo debe reservarse para los que padecen ataque de furia o sufren exaltaciones violentas. Hasta ahora habíamos creído que el manicomio era para toda clase de enfermos mentales y de nos ser así se deberían crear establecimientos especiales para los elementos más pacíficos, ya que sino ellos o sus familias se encuentran totalmente desprotegidos.”

- De los distintos *recursos manicomiales* que hay en las diferentes provincias, se van a describir aquellos más significativos.

Manicomio Vasco- Navarro

“En 1863 hizo testamento el señor D. Fermín Daoiz y Argaiz, hijo del señor marques de Rosalejos, dejando toda su cuantiosa fortuna para la creación de un manicomio vasco-navarro. Murió en 1877. Por disposición del Sr. D. Luis Elio, albacea testamentario de D. Fermín Daoiz y Argaiz edifican en el sitio denominado La Explanada del Canal, inmediato a la capital de Navarra, con una dotación de 250.000 pesetas de donación. El Sr. D. Estanislao Foronda ha cedido gratuitamente las tierras de su propiedad, en atención a lo benéfico de la obra.

El 13 de julio de 1888 en Pamplona se verificó la ceremonia de colocar la primera piedra del Manicomio Vasco- Navarro.

Las provincias vasco navarras contarán entonces con un establecimiento benéfico, el primero en su clase en España y uno de los primeros en Europa, como se afirma en 1891. Los administradores del manicomio vasco navarro serán el padre Meni, general de los religiosos de San Juan de Dios, el general D. Ramón González Tablas y el diputado señor Ganguas.”

Las obras se van postergando en gran medida, sufriendo varios parones de la construcción, finalizándose todo el proyecto al cabo de 15 años. La entrega del manicomio Vasco- Navarro a la Diputación se verificará definitivamente el día 13 de diciembre de 1903. El edificio ha costado 1.600.000 pesetas. En enero de 1904 se nombra como médico director por parte de la Diputación de Navarra a D. Manuel Urria Estafe que prestaba sus servicios en el manicomio establecido en San Andrés de Palomar. Así mismo en octubre del mismo año para la mejor marcha y funcionamiento del nuevo manicomio Navarro, la Diputación ha creado una junta de administración compuesta de los médicos señores Ortiz, Gaztelu y Araica. En junio de 1928 se nombra como nuevo director del Manicomio de Pamplona, el médico titular D. Pablo Alvarez Nouvilas.

Manicomio Vizcaíno

Según noticias autorizadas, parece ser que el próximo otoño de 1898 se inaugurará el manicomio provincial que se está construyendo en Bermeo (Vizcaya).

Se puede leer en septiembre de 1917 “La Comisión Provincial ha girado una visita de inspección al manicomio provincial de Bermeo. La impresión que han sacado los diputados es que el nuevo edificio no reúne las condiciones necesarias, para albergar a todos los alienados de Vizcaya. Se ha constituido una comisión encargada de las oportunas gestiones para la construcción de un nuevo manicomio”.

Manicomio de Zaldibar

En Vizcaya los presidentes de las diputaciones de Vizcaya y Guipuzcoa visitan las obras del manicomio de Zaldibaren junio de 1923. Al siguiente año el gobernador de Vizcaya quedó encantado de su visita al manicomio de Zaldibar cuyas obras avanzan rápidamente y bien pronto quedarán completamente terminadas. En la actualidad se

alojan 17 alienadas, pero dentro de 3 meses con el final de las obras podrán alojarse 400 alienadas con las mejores condiciones de estancia e higiene.”

Manicomio Santa Agueda

El antiguo balneario se transforma en casa de Orates como consecuencia del asesinato de Canovas del Castillo en agosto de 1897.

“El reverendo Padre Menni que reside en Ciempozuelos (hermanos hospitalarios de San Juan de Dios), ha participado a la Diputación Provincial en mayo de 1898 que conforme había antes prometido, estará habilitado el manicomio de Santa Agueda para el día primero del próximo mes de junio. El día 30 del corriente mes, salen para Valladolid un hermano de dicha orden y varios miqueletes, con objeto de hacerse cargo de los dementes de esta provincia existentes en aquella ciudad, y trasladarles al nuevo manicomio. Después se dirigirán a Zaragoza donde están acogidos la mayor parte de los dementes guipuzcoanos, para trasladarlos a Santa Agueda.”

En 1903 se describe en su memoria que existen 18 alienados, 8 en la sección de hombres y 10 en la de mujeres, cuyas estancias corren a cargo del Municipio de San Sebastián y la Diputación por partes iguales. En 1917 se va ampliando sobradamente, así la asistencia esta encomendada a 60 hermanas hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús para las mujeres, y de 24 hermanos de San Juan de Dios para los hombres. El número total de dementes atendidos es de 334. El alma del manicomio es el Dr. D. Ricardo Añibarro y su hijo político D. Julio Olarán.

Como personas dementes atendidas en otras comunidades en 1892 se especifica que en Zaragoza hay 30 dementes de esta Provincia, cuyas estancias corren a cargo de la Diputación y en Valladolid 11.

En 1925 un periódico de Madrid publica una estadística del número de dementes que viven dentro de los 32 manicomios que existen en España. De ello se deduce que el número de locos asciende a la cifra de 9846, de los que 4626 son hembras (47%) y 5320 varones (53%).

En 1928 se indica que el número de locos en la provincia de Vizcaya ingresado en los manicomios se eleva a 614.

Dada la situación económica del país, lo primero que se ve afectado en gran medida son todas aquellas partidas destinadas a la beneficencia o a ciertos aspectos de bienestar social. Así se pueden vislumbrar las penurias y dificultades que tienen que ir superando las diferentes instituciones, como se refleja en esta reclamación en 1903 por parte de el director del manicomio de Ciempozuelos que ha manifestado al gobierno que en vista de no ser satisfecha por la Diputación provincial la deuda de 70.000 duros que tiene pendientes, originada por las estancias de los alienados, rescindirá el contrato que tiene hecho. La Diputación contesta que pagará la deuda cuando le pague el ayuntamiento.



Manicomio Santa Agueda. Antiguo balneario reconvertido. Mondragón.

- El estigma generado por la patología mental es alimentado frecuentemente por noticias de *episodios violentos*, generados por diferentes enfermos, con gran repercusión y alarma social hacia los alienados.

En 1886 aparece lo siguiente “Un hecho sensible ha ocurrido en la Casa de Misericordia de Tolosa, donde se albergan bastantes locos. Parece ser que hubo una disputa entre dos mujeres enajenadas, siendo una de ellas víctima del furor de la otra, hasta el extremo de ocasionarle la fractura completa de los huesos del antebrazo izquierdo.”

Más adelante en 1889 destacan las siguientes noticias “Un monomaniaco llamado Maganto disparó anteayer un tiro de revolver contra el Dr. Rodríguez, hijo político del ex senador republicano Sr. Gil Virseda, al pasar con su señora por la calle Real de Segovia”.

“En el Hospital de enfermos incurables de Gante, uno de los acogidos, dominado por un fuerte ataque de epilepsia, recorrió todo el dormitorio cortando con una navaja de afeitar las gargantas de sus compañeros que se encontraban durmiendo en sus lechos resultando 24 de ellos gravemente heridos. A los gritos que lanzaban sus víctimas acudieron los empleados del establecimiento, los cuales detuvieron al epiléptico.”

En 1887 “Nada menos que a 7 personas ha herido un sujeto de Villar del Arzobispo, calificado de demente. José Esteban Aparicio disparó una escopeta cargada de perdigones hiriendo a 2 mujeres y 5 niños.” En 1889 En Roquetas (Tortosa) un demente ha cometido 2 parricidios. Cuando todos dormían en la casa que habitaba, levantose de la cama, y dirigiéndose a la cama donde estaba su padre, ya octogenario, le dio muerte a puñaladas. Después acometió a su madrastra, hiriéndola gravemente. Tras oponer resistencia puñal en mano, acudieron miembros de la Guardia Civil y del cuerpo del Orden público.”

O en 1895 “Un asilado en el Hospital de Fuenterrabia llamado Francisco Elicegui, de 89 años de edad, propinó una soberbia paliza a una mujer llamada Dorotea Goñi, produciéndole varias contusiones en la cabeza. El juzgado entiende en el asunto.”

En octubre de 1895 “Los alienados del manicomio de Angulema en número de una veintena se armaron de palos, patas de sillas, piedras y otros proyectiles y recorrieron el establecimiento destrozando cuanto encontraban a su paso, subieron al tejado y tiraron todas las tejas al patio; fueron reducidos por la gendarmería y los bomberos, no hubo

que lamentar desgracias personales, pero los daños materiales se elevan a unos 58.000 francos.”

“Uno de los locos encerrados en el Hospital Civil de Málaga, rompió anteanoche la cuerda que lo sujetaba y mato a otro loco. El loquero de guardia tuvo que lanzarse sobre el furioso y arrancarle de entre las manos el cadáver.”

“En 1928 en un manicomio de Tennessee se declaró un violentísimo incendio escapándose 372 locos por el campo, no habiéndose todavía encontrado a una veintena de ellos, precisamente de los más peligrosos.”

“En un manicomio de La Rochelle uno de los alienados, recluso desde hace un año y encargado de los trabajos de jardinería, pues su locura parecía de la más pacífica, atacado de una crisis de locura furiosa, mata a un compañero de 71 años y hiere a 3 con una barra de hierro, que arrancó en el jardín.”

Las *condiciones* en las que se encuentran *ingresados* los enfermos mentales, es motivo de advertencias públicas, informando de la situación de semiabandono en que se encuentran en muchas ocasiones.

Ya en 1885 se establece y regula la forma de ingreso en los diferentes recursos asistenciales “Por el ministro de la Gobernación, se ha dictado un decreto reglamentando la admisión y permanencia de dementes en los establecimientos del estado. En los establecimientos de la beneficencia no serán admitidos dementes en observación, lo será en establecimientos provinciales o particulares, al solicitarlo el pariente más próximo con certificado de dos médicos, visado por el subdelegado de medicina del distrito e informado por el alcalde. En los manicomios particulares se reglamenta de forma particular con el aprobado previo del gobierno, sometiéndose a inspecciones mediante el ministro de la Gobernación y el director de beneficencia.” Como aspectos demográficos en relación a la salud mental y a la etiopatogenia de las diferentes enfermedades, se puede leer en 1890- “De una *memoria del Dr. Paul Garnier*, médico de la enfermería especial de la prefectura de policía de París, resulta que de 1872 a 1888 ha aumentado la locura en proporciones alarmantes, casi un 30%. Se registraron 3080 casos de enajenación mental en 1872 y 4449 en 1888. El total general en París pasó de 62.512 casos de locura (34.802 varones y 27.770 mujeres). El autor lo relaciona a la rápida progresión de los tipos de locura clara (definidos; locura alcohólica y la parálisis general o manía de las grandezas de los alienistas como la parálisis general progresiva/ encefalitis intersticial difusa). Siendo los dos factores principales el alcohol y el exceso de trabajo. El resto de locuras se encuentran estacionadas siendo más frecuentes en mujeres.”

En 1902 se puede leer- “Es asunto de atención pública en Barcelona los abusos cometidos en un manicomio. Se le ha remitido una estufa a vapor para desinfectarlo todo. El gobernador visitó detenidamente el manicomio.”

“Larga conferencia del gobernador civil de Barcelona con varios médicos que le enteraron detenidamente de la *epidemia* que existe en el manicomio de San Baudilio y de los medios que habrán de ponerse en práctica para terminar con ella. Ayer se propagaron en esta ciudad rumores alarmantes en cuanto a la salud pública. Continúa la epidemia en el manicomio de San Baudilio de Llobregat, habiendo sido atacados últimamente 8 hombres y 22 mujeres. Hay también que registrar 17 nuevas víctimas del aparato digestivo a consecuencia de la mala alimentación que allí se da.”

La situación de pobreza y marginación, hace que se encuentren muchos supuestos enfermos ingresados, como se aprecia en esta noticia de 1923; “El 40% de los locos que hay en san Baudilio están cuerdos. Por acuerdo de la Comisión Central del ayuntamiento un médico ha procedido al reconocimiento de 631 alienados que el

ayuntamiento barcelonés sostiene en el establecimiento sanitario de San Baudilio de Llobregat. El médico ha informado que el 40% de los alienados han recobrado sus facultades mentales y que están en perfecta disposición de ser devueltos a sus familias.” Dadas las condiciones de las instituciones, se producen accidentes en los mismos que trascienden a la sociedad, del análisis de dichos informes se aprecia la situación de hacinamiento de muchos de estos centros- “En 1926 en el manicomio de Almería se hundió uno de sus pisos del pabellón de mujeres quedando sepultadas varias alienadas. Falleció una mujer de 60 años y resultaron gravemente heridas 4. La superiora Sor Policarpa sufrió tan fuerte impresión que tuvo que ser asistida por los facultativos, inspirando su estado serios cuidados.”

“En enero de 1903 en Londres se produce un incendio a las 5.30 de la mañana en un asilo de locos. Había 800 hombres y 600 mujeres y faltan 62 enfermos; se han extraído 52 cadáveres de los escombros.”

-Los síntomas psiquiátricos tienen una difusión relevante en la prensa, por la curiosidad o diferencia de las normas sociales de convivencia establecidas que conlleva, describiéndose diferentes aspectos fenomenológicos psiquiátricos. Es el inicio de la psiquiatría en cuanto a diagnóstico de diferentes *patologías*, sin embargo las posibilidades terapéuticas son mínimas con las consecuencias sociales y repercusión pública que conlleva y la tendencia hacia el internamiento de los mismos.

* *Trastornos delirantes*: se reflejan en las siguientes noticias “Dicen de Bilbao que en la madrugada de anteayer bajaba de rodillas las calzadas de Begoña un pobre demente, el cual traía en las manos un libro, que él decía era el evangelio. Este infeliz, que tiene 52 años, fue a Bilbao desde Zamudio en ropas menores y descalzo.”

“Acaba de ser conducido al Hospital de Bellavue de Nueva York una joven, Annie Anderson por encontrarse demente. Se imagina que es Juana de Arco y pretende que Dios le ha confiado la misión de salvar a la Francia moderna. En el departamento de mujeres delirantes, donde se le ha dejado ínterin se la traslada a un manicomio. Su único deseo por el momento, es tener una armadura brillante y una bandera con flores de lis, y con eso se compromete a desempeñar al lado del duque de Orleans el papel que cree estarle reservado.”

“Hemos conocido en un manicomio un loco incurable que decía ser dios. No tenía noción del tiempo ni los días, pero siempre todos los años al llegar la Nochebuena el orate se metía en la cama gritando que le adorasen por ser Dios y esta noche había nacido. Los enfermeros tenían que vigilar cuidadosamente a los demás locos que saltaban de sus camas y querían arrodillarse ante el hombre que decía ser Dios y que sabía todos los años sin noción del tiempo ni del calendario cuando llegaba la noche de hoy.”

* *Trastornos por estrés*: “Un individuo joven de 26 años al acudir al barbero a sacarse una muela, fue presa de un ataque de nerviosismo golpeando al dueño y las dependientes, a tirar todo a su mano y darse golpes contra la pared. Se le ha conducido al hospital entre 4 municipales y otros dos bomberos. En el Hospital Civil le han puesto la camisa de fuerza y transcurrido breve tiempo, ha podido volver a su estado normal, tras propinarle un medicamento.”

En 1894 “Dicen de Santander que va a ser conducido a un manicomio el señor D. Fidel García, teniente que servía de ayudante de aquel gobierno militar, que perdió la razón a consecuencia de la impresión tras la catástrofe del *Cabo Machichaco*.”

“Comunican de New York en 1902 que el día 6 llegaron a San Francisco 22 soldados procedentes de Filipinas y todos ellos atacados de locura. El estado de estos y muchos otros soldados hace renacer la agitación antiimperialista.”

**Trastornos de alimentación:* “En Bordeilles, población próxima a Perignouse, hay una mujer Zeilie Borian que siente repugnancia invencible a los alimentos. En la comarca se dice que no ha comido desde hace 8 o 9 años. Transportada a un asilo, bajo la vigilancia del Dr. Lafont, no ha tomado otro alimento que escasas cantidades de agua. El citado doctor no comprende el empeño en ser sangrada, al no atender a sus ruegos se pico las encías, infiriéndose con más fuerza. El doctor dice que es histérica y neurótica, se propone prolongar su estancia para su estudio.”

Como se afirma en una noticia de 1917 entre los anormales se distinguen 4 tipos: los idiotas, los imbéciles, los débiles mentales y los moralmente imbéciles que desde edades tempranas traen tendencias viciosas y criminales.

-De las *adicciones*, la que tiene mayor relevancia clínica y social es la derivada del alcohol, siendo un tóxico socialmente aceptado, con un gran riesgo para la integridad de las personas, especialmente en las clases sociales más pobres.

Se puede leer en 1885 lo siguiente- “La Academia de Ciencias de París ha recibido una comunicación sobre el **alcoholismo**, esa excitación nerviosa constante que degenera con tanta frecuencia en locura; ese desarreglo de la personalidad que conduce casi infaliblemente al vicio y al crimen. El vino, la cerveza, la sidra (recomendada como la mejor) y los alcoholes secados de sustancias inofensivas. Los países con mayor número de alcohólicos son los no productores de vino. En la embriaguez por vino, se piensa que sólo produce fatiga temporal, pronta disipada y que no deja huellas. Por el contrario, los alcoholes de granos, de patata, de remolacha causan desarreglos profundos en el sistema nervioso, no sólo con el abuso sino en el uso constante de ellos. M. Lauceraux refiere que hasta 1850 sólo se conocía la intoxicación aguda y el delirium tremens; sin embargo conduce a una vejez prematura. El máximo de vida de un bebedor es de 50 a 60 años, el tejido de un bebedor de 40 años es similar a uno de 70 años.”



No bebas más,
este vicio no es más que nuestra ruina.

Ahora es posible curar la pasión por las bebidas embriagadoras. Los esclavos de la bebida pueden ser librados de este vicio, aun contra su voluntad.

Una cura inofensiva llamada Polvo Coza, ha sido inventada. Es fácil de tomar, apropiada para ambos sexos y todas edades y puede ser suministrada con alimentos sólidos ó bebidas, sin conocimiento del intemperante.

MUESTRA GRATUITA. Todas aquellas personas que tengan un embriagador en la familia ó entre sus relaciones, no deben dudar en pedir la muestra gratuita de Polvo Coza. Escriba hoy COZA POWDER CO., 76 Wardour Street, Londres, Inglaterra. El Polvo Coza puede ser también obtenido en todas las farmacias y si Vd. se presenta á uno de los depósitos al pie indicados puede obtener una muestra gratuita. Si no puede Vd. presentarse, pero desea escribir para adquirir la muestra gratuita, dirijase directamente á COZA POWDER CO., 76, Wardour Street, Londres 299

Depósitos: En San Sebastián: Farmacia del Dr. Casadevante, Hernani, 19, y farmacia de Juan Vitanani, 11.—En Fuenterrabía: Farmacia de J. Fernández de Casadevante, Mayor, 1.

De forma novelesca ya en 1887 Henry Fouquier describe lo siguiente, “La tercera parte, sino la mitad de crímenes que se cometen son debidos al delirio alcohólico, principal causa de locura de clases bajas. En las clases altas, un sistema educativo malo, movilidad de las fortunas, falta de

creencias tradicionales, una literatura muy funesta; empujándoles hacia la locura mística, el delirio de grandeza, la demencia sádica.

El mal es tan grande que la moda lo registra, lo hace suyo, le da un nombre: la neurosis.

La irresponsabilidad del enajenado es incuestionable, desde el punto de vista científico y filosófico, se trata de saber si la sociedad puede admitirla. A Papaveire se guillotínó por matar a 2 niños; refiriendo algún magistrado que no estaba loco, porque respondía con cortesía y habilidad. Se debe proteger la libertad individual y la seguridad de la sociedad. Debe tenerse cuidado con novelas fantasiosas como las de Eugenio Sué, hablando de los locos falsificados.

También deben defenderse de sí mismos, pueden ser víctimas de gente poco escrupulosa. Hay individuos para quienes la libertad de su persona y sus bienes puede ser un peligro constante.

Por ejemplo: *El sistema del Dr. Goudron y del Dr. Plum (Poe)* “

Lo más relevante en la sociedad son las consecuencias nocivas derivadas de dicha adicción, como se nombra en junio de 1901- “Según un periódico francés el alcoholismo es la causa directa en Francia de la comisión al año de 52.000 delitos, 1753 suicidios y 60.000 ataques de locura. El 75% de los enfermos en hospitales de Francia son víctimas del alcoholismo. 170.000 franceses mueren al año de resulta de enfermedades provocadas directamente por el alcohol. 130.000 tuberculosos alcohólicos sucumben cada año. El número de idiotas heredoalcohólico se ha duplicado en 6 años y alcanza hoy la cifra aterradora de 160.000 en toda Francia. Los desastres del alcohol cuestan anualmente a Francia 1500 millones de francos.”

Por todo ello se va creando una corriente de opinión junto a acciones concretas principalmente divulgativas, en contra del alcoholismo, conocida como lucha antialcohólica, así en 1918 se refleja “Aprovechando la noticia de que la lucha antituberculosa de Irún e ilustradas por el Dr. Juaristi, se han publicado unas viñetas antialcohólicas. Se comenta la importancia de la lucha antialcohólica, en una provincia tan castigada por el alcoholismo como es Guipuzcoa, y el cronista señala que la propaganda antialcohólica, que tanta importancia tiene en la prevención de la tuberculosis, la hacen casi siempre los que no tienen autoridad científica, sorprendiendo en general la pasividad en este sentido de la clase médica.”

“Es el causante de homicidios, delitos sexuales dentro incluso de la propia familia. El alcohol produce el crimen porque destruye la actividad intelectual y modifica el juicio, impidiendo que la fuerza moral pueda resistir a los instintos perversos y a las pasiones brutales. También lleva muchas veces al suicidio, robo, incendio y delirio de persecuciones.”

Otras adicciones no tan frecuentes, pero de igual importancia puede ser la producida por opiáceos o sustancias como la cocaína, con las que se inician principalmente los científicos (a modo de ejemplo la investigación y utilización propia por parte del joven Sigmund Freud) y los diferentes autores del movimiento romántico:

En 1887 ya se describen los fenómenos del síndrome de abstinencia a una droga “Se entra en la **morfinomanía**, dice M Bell, por la puerta del dolor, por la puerta de la voluptuosidad o por la de los disgustos, de las inquietudes, de la fatiga. Permanecen continuos de su afición por el malestar intolerable que experimentan cuando se esfuerzan en renunciar a su vicio. Cuando el enfermo experimenta estos síntomas de anemia cerebral, no puede sostener sus promesas; se da una nueva inyección de morfina y todos los trastornos desaparecen. Se ha tratado de reemplazar la morfina por otros medicamentos: se ha suministrado café, alcohol, cocaína, pilocarpina y cloral. Siempre insuficientes estos medicamentos han sido alguna vez nocivos. M Bell ha pensado que sería preferible dirigirse a los tónicos cardíacos. Ha hecho inyecciones hipodérmicas de sulfato de esparteína, o se ha limitado a poner sobre la lengua algunas gotas de

nitroglicerina, valorando los cambios con el esfigmógrafo. Tras unas semanas, y estando terminada la prueba, se debe fortalecer la constitución y garantizar una vigilancia rigurosa y prolongada.”

En 1913, ya se describen para una mayor sensibilización de la población, los peligros derivados del uso de dichos psicofármacos “Dos estudiantes del barrio latino en París, uno alemán y otro ruso, que tenían el hábito de tomar a diario **cocaína**, fueron atacados anoche de locura súbita. El primero creyendo que lo perseguían asesinos, se arrojó por la ventana y se rompió una pierna, el segundo quiso estrangular a su amante. La policía busca activamente a los que proporcionaron la funesta droga.”

En el año 1915, durante el desarrollo de la I Guerra Mundial se hace mención al empleo de diferentes sustancias psicoactivas para incrementar la capacidad y resistencia de los soldados en el frente- “Comunican de París que han sido descubiertas unas píldoras que se daban a los soldados alemanes y se creía que eran para mitigarles el hambre; pero ahora resulta que son para embriagarles. Al entrar en combate les dan 2 píldoras y una cuando emprenden una larga jornada.”

El 10 de febrero de 1921 se inicia un control más riguroso de los estupefacientes, como se muestra en la siguiente nota, “Con objeto de atenuar los estragos que ciertas drogas tóxicas están haciendo entre cierta parte de la juventud, el ministro de la gobernación ha dictado una real orden, verdaderamente plausible, cuya parte dispositiva dice así: que los importadores de opio, morfina, cocaína, ergarina y diamorfina (heroína) y sus respectivas sales deberán solicitar de la inspección general de sanidad una certificación que acredite su uso medicinal o científico”.

De esta manera se regula socialmente ya en 1928, el consumo de los mismos; “La Gaceta de Madrid publica el decreto aprobando las bases de restricción por el Estado en la distribución y venta de estupefacientes. Se establece la restricción para la venta de drogas heroicas. Para acabar con su libre tráfico, evitar su uso indebido y remediar la plaga social de la toxicomanía.”

- En la prensa se publican frecuentemente noticias sobre **suicidios**, en muchas ocasiones con nombres y apellidos, explicando prolijamente las condiciones en que se realizan, existiendo cierta sensibilidad macabra o un interés determinado en la propia sociedad. Por un lado en el período estudiado contempla dos momentos relevantes, como son la época del romanticismo donde el influjo cultural genera cierta tendencia hacia la autoagresión como forma de respuesta social y por otro lado el período entre guerras y los estados de miseria que pueden llevar a la desesperación de las personas. Como noticias que describen aspectos relacionados con el suicidio pueden seleccionarse las siguientes:

En 1886 destacan “En la revista titulada *Semaine Medical* se ha publicado un artículo de Mr. Ogle, comunicado a la sociedad estadística de Londres y basados en el examen de 42.630 suicidios registrados en Inglaterra y en País de Gales desde 1858 a 1883. Dicha cifra es inferior a la verdadera, no entran casos de muerte sin causa aparente. La frecuencia aumenta con la edad hasta los 55 a 65 años, en la enajenación mental el desarrollo es análogo, aunque se llega antes al máximo y el descenso es más regular. Por cada 100 mujeres hay 267 varones, de 15 a 20 años es más frecuente en mujeres. Se cree generalmente que el suicidio es más frecuente en los meses de noviembre y aquellos tristes del año, sin embargo la estadística marca que es mínimo en diciembre y máximo en junio. El medio más usado es el estrangulamiento, los militares por armas de fuego y el 85% de los fotógrafos con cianuro de potasio.”

“Las oficinas estadísticas prusianas han publicado el resumen de los suicidios ocurridos en 1883; el número de suicidios es de 6.171, con una proporción de 22 ¼ por 100.000 habitantes. En la cifra total las mujeres entran en una quinta parte.”

O la siguiente noticia aparecida en 1889 “¿Por qué se matan los hombres? En España durante los años 1881- 84, se suicidaron 2.738 individuos. Informe de la dirección general de estadística: Por miseria: 131, Por pérdida de empleo: 9, Por reveses de la fortuna: 147, Por disgustos de la vida: 184, Por disgustos domésticos: 209, Por disgustos del servicio militar: 17, Por amor contrariado: 88, Por celos: 25, Por temor de cordura: 85, Por falso honor: 15, Por embriaguez: 62, Por padecimientos físicos: 367, Por enajenación mental: 316, Por fiebre cerebral: 24, Por monomanía: 184, Por imbecilidad: 12, Por causa ignorada: 786. “

“Un sabio inglés llamado Matleur, ha hecho una estadística sobre los suicidios aparecida en noviembre de 1891, según la cual los habitantes de montaña y los países pantanosos rara vez se atacan a sí mismos. Por el contrario los países atravesados por grandes ríos son los que más se suicidan. El máximo de suicidios se da en los meses de junio y diciembre, sobre todo los primeros 10 días del mes. Los alemanes son los que más se suicidan y los eslavos los que menos. Francia ocupa en esta graduación el segundo lugar e Inglaterra el tercero.”

Como aspectos curiosos o el tono irónico que destaca en las siguientes noticias, como fiel reflejo de la socialización de un aspecto propio del contexto cultural en que viven: “En el pueblo de Félix (Almería) se ha suicidado un sujeto porque su familia le impidió embarcarse para Buenos Aires. Quería irse al otro mundo y lo ha conseguido.”

“Un joven vecino de Zaragoza que padece enajenación mental ha intentado en el intervalo de pocos días, poner fin a su existencia tres veces; arrojándose al río Jalón, desde una ventana de su casa al corral, y la última desde el mirador de una casa al arroyo, quedando en grave estado, llamase J.M.G.”

“Entre los locos es muy frecuente la monomanía del suicidio y bastante general el procedimiento empleado. Frecuentemente consiste en tragar objetos metálicos que extraen los médicos del estomago, tras largo tiempo de permanencia en el aparato digestivo. Se han dado casos asombrosos, pero ninguno como el descrito en un periódico alemán, en donde el doctor Fricher acaba de operar a un enfermo, extrayendo una llave, un tenedor, dos cucharillas de café, dos orquillas para el pelo, 12 pedazos de vidrio, un botón de botina, 9 agujas de coser, un gancho de ventana, hasta completar la friolera de 37 cuerpos extraños, con un peso de 202 gramos. Para establecer un puesto en el *Rastro* o poco menos.”

“Epidemia de suicidios en abril de 1909. En Chicago los suicidios abundan tanto que adquieren el carácter de una epidemia. Durante un solo día se han registrado 10 suicidios causados por la gran miseria.”

El suicidio consumado conllevaba una serie de consecuencias desde el punto de vista social y religioso, con un impacto relevante en el pensamiento de la ciudadanía: Así se puede leer en mayo de 1899-“Dice un periódico gallego que el cura de Miño se negó a dar sepultura católica al carabinero que se suicidó días pasados en Ponte de Porco, pero los convecinos del finado, sacaron a hombros de la casa mortuoria el cadáver y lo condujeron al cementerio parroquial, donde lo enterraron.”

-A finales del siglo XIX cobra un especial predicamento y cierta “moda” social todo lo relacionado con el *magnetismo*, *hipnotismo* y diferentes ciencias “ocultas” que influidas por el desarrollo en el mundo científico del estudio de la histeria por parte del campo de la neurología, cobran una mayor repercusión en la sociedad. Comienza a

cambiarse en la sociedad el ocio, con cierta forma de espectáculo hacía lo sobrenatural y espiritual, alimentándose en la propia sociedad la necesidad de información contrastada y diferentes artículos de opinión en torno a el complejo e incipiente mundo del subconsciente.

En las siguientes noticias se puede vislumbrar ciertos aspectos curiosos, como el comienzo de la utilización de una serie novedosa de técnicas en diferentes campos del saber y como siempre ante horizontes novedosos que surgen en el mundo científico con tanta repercusión social, aparecen defensores y detractores de los postulados.

En 1886 destacan las siguientes noticias- “El profesor de la facultad de Derecho de Nancy, Mr. Liegeois, aficionado a experimentos de magnetismo, acaba de inventar el hipnotismo telefónico. Logra hacerse obedecer ciegamente y cumplir sin vacilar las ordenes que comunicó a sonámbulos colocados en uno de los extremos. Uno se durmió al instante, luego sufrió la parálisis de las piernas; se le mando buscar un revolver, oculto al efecto, y lo encontró, hizo fuego a una persona que se le indico; robo una pieza de 5 francos a otra; en fin, ejecuto inconscientemente cuantas ordenes se le transmitieron por el teléfono.”

“El mesmerismo es una ciencia que progresa. Sus últimos adelantos son utilizados para las operaciones quirúrgicas y ensayando con ello en animales con experimentos curiosísimos. El mesmerizado no siente nada, por lo que sustituirá al cloroformo. Se llega al mesmerismo por diferentes medios, llegando al cansancio o prolongada excitación de los nervios de la vista o el oído agota momentáneamente las funciones del cerebro, dejando al paciente en un estado similar al sonambulismo. Mr. Braid de Manchester, uno de los primeros escritores de la materia, magnetizaba a sus pacientes sosteniendo la lanceta durante algunos minutos a 10-12 pulgadas del centro de la frente de la persona a quién iba a operar. En algunos hospitales, donde comienza a practicarse el mesmerismo para las operaciones, se sigue el ejemplo del Dr. Charcot que mesmerizaba a todas las mujeres de una de las salas de la Salpêtrière, haciendo aparecer y desaparecer rápidamente durante algún rato una luz muy viva; a los de otra sala los magnetizaba con los sonidos prolongados e incesantes de un gong indio. Los pacientes magnetizados con mayor frecuencia son mujeres histéricas y personas de temperamento sensible e imaginativo, verdad es que en general, al cabo de algunos días de sufrimiento, todos los enfermos tienen la imaginación debilitada y sobreexcitada, estando en condiciones de su mesmerización.”

“Existe en París una sociedad de psicología fisiológica que preside M. Charcot, contando con 25 a 30 miembros, entre médicos alienistas, médicos especialistas en enfermedades nerviosas, fisiólogos, filósofos, literatos... Centrándose principalmente en el hipnotismo y el sonambulismo. A la persona magnetizada se puede sugerir lo que se quiera, y piensa, cree y se imagina, siente y expresa todo lo que se le sugiere. La sugestión a plazo es dar unas órdenes para dentro de un plazo, no recomendando absolutamente nada, sino que responde al estímulo; o la sugestión mental (no verbal) o a distancia (lejana). Curiosamente si el hipnotizador se lesiona lo siente el paciente.”

“El Dr. Myers, conocido por sus trabajos de la personalidad humana en relación con la sugestión, ha publicado un estudio en el *Journal of Mental Science* sobre un joven de 23 años, Luis V, que se halla acogido en el asilo de Rochefort. El enfermo presenta 6 estados de conciencia diferentes, los cuales corresponden a igual número de estados físicos diferentes. Por ejemplo, presenta parálisis del lado derecho que indica una lesión hemisférica izquierda, y pierde la memoria de lo sucedido durante 21 años de su existencia; basta tocarle el muslo con una barra de hierro dulce para que cese momentáneamente esta parálisis histérica, y recobre la memoria. Bajo la influencia del sueño llamado magnético, la parálisis pasa al lado izquierdo, con una modificación

profunda del carácter. Hace un momento era violento y arrogante, hablaba con mucha dificultad y no podía escribir; ahora se muestra amable, cordial y modesto, habla y escribe con facilidad. Los estados de conciencia con sugestión hipnótica se obtienen los restantes a los de sueño y vigilia.”

“El magnetismo, cuya evidencia sería locura negar, empieza a ser estudiado con todo el cuidado que merece en sus importantísimos fenómenos. El hipnotismo o sueño magnético es un estado patológico, en el cual el magnetizado obedece a cuanto se le manda, adopta posturas incómodas, sin que se advierta cansancio en el hipnotizado y aún en algunos casos adquiere la palidez mate y la rigidez cadavérica, llegando hasta la catalepsia. En dicho sueño el hipnotizado no siente sensación alguna, favorece para poder verificar operaciones quirúrgicas, y también para hacer cesar los terribles accesos de histeria y epilepsia.

El estudioso profesor clínico de la facultad de Medicina de Valladolid D. Abdón Sánchez Herrero, ha comenzado a explicar un curso de hipnotismo teórico- práctico.”

“En 1887 en la *Revista de Ciencias Médicas* de Barcelona, ha aparecido un artículo por el señor Carreras y Sola, donde una mujer que sufría ataques violentos y desordenes de histerismo, estando embarazada en su tercer mes se quedó bruscamente sordomuda y ciega. La sordomudez duró 6 días, pero la ceguera diagnosticada de amaurosis histérica, siendo causa de gran pena, por lo que a los 2 meses acudió al citado médico. Se inició tratamiento con metaloterapia tras un examen minucioso de la misma; se analizó el tipo de metal para el traspaso de la sensibilidad siendo el oro, colocando unas monedas en la frente toda la noche, produciéndole una sensación intensa de frío y movimientos coreicos craneales. Por lo que se pasó al hipnotismo, por medio de la compresión suave de los globos oculares, tras bajar los párpados, al ser imposible la fijación de la vista en este caso; entrando rápidamente en hipnosis, tras comprimir el vértice de la cabeza pasa de letargo a sonambulismo, obedeciendo a cuanto se le mandase, desapareciendo por completo el movimiento coreico producido por la moneda. Tras varias sesiones se le mandó que viera, y con gran facilidad distinguió los diferentes objetos que tenía en su presencia, pudo leer un periódico, pero tras despertar sólo veía una tenue claridad. Este experimento identificó la pura autosugestión, ya que la enferma no creía que iba a curar hasta el final del embarazo. En nuevas sesiones gradualmente se venció dicha idea y pudo ir venciendo la ceguera. En otros tiempos sin el hipnotismo sería imposible.”

“El Dr. Delboeuf intenta explicar la virtud terapéutica del hipnotismo. En 1885 el mundo sabio se conmovió por los fenómenos observados en Luisa Lateau, profesores de la Universidad de Nancy demostraron como por medio de la sugestión se obtenía los mismos efectos que con vejigatorios. Visitando la Salpêtrière, vio como M. Charcot producía una quemadura en el brazo de una joven histérica, sólo con persuadirla de que le corría cera ardiendo, produciéndose el enrojecimiento de la piel, se arrugó, cubriéndose de vesículas, que al día siguiente se habían convertido en una llaga; o dar y retirar diferentes enfermedades sólo con la palabra. De aquí resulta que la idea que de la enfermedad se tiene, puede producir esa misma enfermedad. La ausencia de idea de enfermedad, podría curar las mismas ¿?, los hechos y experimentos de M. Delboeuf así lo confirman. Las curaciones con el hipnotismo, se genera por la tranquilidad del espíritu del enfermo, a quién se sugiere que su enfermedad desaparece. Llevando más lejos sus deducciones, el dolor genera la agravación o persistencia de la alteración orgánica; el dolor hipnotiza al paciente, pensando constantemente en la lesión, extendiendo la misma, siendo la causa tras haber empezado por ser el efecto. Realizados experimentos con quemaduras en brazos y hombros, la sugestión genera menos complicaciones y mejor curación. En el hipnotismo se centra la atención sobre el mundo

interior, toda la potencia sensible y voluntaria; estimulando la fuerza o reprimiendo el exceso de actividad de ciertos órganos.”

“El Dr. Luys en el anfiteatro del Hospital Clínico de la Charité repitió sus experimentos. El hipnotismo ofrece diferentes estados: 1º la letargia que es la flacidez general del sistema muscular; 2º la catalepsia estado seroso del músculo, actitud pasiva, emoción centrípeta para la vista y el gesto, alucinación; 3º el sonambulismo lúcido donde el sujeto oye y responde, algún delirio, período de sugestión de plazo fijo. Esther una mujer de 20 años rubia, se cerraba el puño y mostraba furia, colocando la mano en la boca lanzaba besos, colocando el índice en el ojo creía que era un pájaro. Apoyando cerca del ojo derecho, el lado izquierdo, se marca la alegría, si se apoya cerca del ojo izquierdo el lado derecho aparece tristeza. Parece que hay diferentes yo. Tubos de cristal llenos de agua, coñac o tomillo se colocan en el cuello y se producen diferentes acciones.”

Un caso curioso que aparece en 1890- “Un joven Dr. alemán, Krauss de Múnaco en Baviera, visitaba las naves del templo y se detuvo a contemplar detenidamente un cuadro que representaba a San Francisco de Asís en actitud contemplativa, con lo que empezó a admirar la obra de arte durante bastante tiempo, hasta que un monaguillo que iba a cerrar el templo se le acercó invitándole a que saliera. Cual no sería la sorpresa del acólito al ver que el individuo en cuestión permanecía inmóvil, que dio parte a un guardia municipal que se hizo cargo del sujeto, llevándolo a un Hospital inmediatamente. Reconocido allí por varios médicos, se confirmó la sospecha de un estado hipnótico, que confirmó el alemán por ser frecuente en él, una vez que por medio de inyecciones subcutáneas y de éter se devolvió el uso de sus facultades. Si el hecho hubiera ocurrido hace cuatro siglos buen milagro hubieran colgado a Asís.”

Es una época con una alta incidencia de cuadros conversivos de tipo histeriforme como se puede apreciar en esta noticia de 1894: “En el hospital de *Mort de Musans*, en el compartimiento de las Landas. Hace dos años ingresaron en el hospital como pensionistas. La hija de 42 años, enferma desde hace 8, padeciendo una afección nerviosa que le producía violentas convulsiones, entorpecimiento de la lengua e imposibilidad absoluta de andar. A veces ladraba furiosamente y desde hacía 6 años no abandonaba el lecho, alimentándose sólo de leche. El mes pasado fue visitada por un médico, sufriendo un ataque de tres cuartos de hora. El día 27 del pasado mes celebraron en la capilla del asilo una solemnidad religiosa “las fiestas de la medalla”, la enferma rezaba fervorosamente y luego la trasladaron a donde la madre superiora afirmándole “siento calambres y estremecimiento de las piernas y grandes deseos de andar”, por lo que le dijo la madre “pues anda si así lo quieres” produciéndose el milagro. Según reputados doctores no es un caso aislado, ya que los enfermos nerviosos presentan a veces tales fenómenos en las personas atacadas, que una fuerte excitación basta para curarles, razón por la cual el Dr. Charcot envió en más de una ocasión, a varios de sus clientes a Lourdes y otros santuarios célebres.”

En 1910 se describen casos curiosos desde el punto de vista anatomoclínico: “Así como hay una externa también existe la interna, apoyada por el Dr. Sollier, apoyándose en sus observaciones personales y las del Dr. Comar y otros muchos médicos. Se trata de mujeres histéricas e hipnotizables ya que sólo se manifiesta en el estado hipnótico, y así cita a una campesina que en el sueño hipnótico describe su corazón, su circulación arterial y venosa, otros describen los músculos, los vasos y los bronquios y lo más extraordinario una describe una apendicitis por un cuerpo extraño.”

En agosto de 1921-“El teniente coronel, señor Cabañas y de acuerdo con los médicos mediante el procedimiento hipnótico ha logrado devolver el habla a dos soldados llegados de Melilla y mudos a consecuencia de las fuertes impresiones recibidas en la

retirada de Annual. Para uno utilizo 6 hipnotizaciones en 90' y para el otro dos hipnotizaciones en 30'. El Señor Cabañas esta dispuesto a repetir el procedimiento con cuantos se encuentren en Melilla en idénticas condiciones.”

En cuanto al impacto en las costumbres de la sociedad y diferentes creencias exageradas de las posibilidades del nuevo mundo que se va descubriendo destaca lo siguiente:

“El alcalde de Marsella ha firmado en abril de 1889 la siguiente disposición; considerando que las sesiones públicas de hipnotismo y sugestión son peligrosas a la salud y a la moral pública, y que dichas reuniones han dado lugar en estos últimos días a escenas y graves desórdenes, vista la ley del 5 de Abril de 1884 decreto; quedan prohibidas todas las sesiones públicas de hipnotismo y sugestión.”

“El Profesor Schelechsff va a dar una conferencia en la Sociedad de naturalistas de San Petersburgo. Hipnotiza perros, gatos, pavos, gallinas y hasta jumentos, haciéndoles practicar por medio de la sugestión actos incomprensibles en la inteligencia de los irracionales. La sugestión, explica el doctor, no es más que la radiación del alma y de la inteligencia del hipnotizador al hipnotizado.”

“El Tribunal de Nuremberg (Baviera) acaba de juzgar el caso de un comisario Leonard Kutz, que hipnotizó a una camarera con sólo mirarla a lo blanco de los ojos. El médico tras inflar aire por redes artificiales y tratando de despertar la sensibilidad de la piel, siendo todo inútil. Pasando la mano por la cara de la joven, grito ¡Despierta! Abriendo los ojos. Kutz fue citado a comparecer ante el tribunal por haber cometido el delito de atentado a la libertad de la joven. El fiscal ha pedido 15 días de arresto, pero el tribunal le ha absuelto por haberse demostrado que la joven conocía su facultad de hipnotizar.”

“Durante las fiestas de Copenhague en 1892, con motivo de las bodas de oro del rey y la reina de Dinamarca se verificaran en la residencia real experiencias de magnetismo, a las cuales asistirán los soberanos de Rusia. El célebre Cumberland, presentó una notable médium de 22 años llamada Miss Bentley.”

En diciembre de 1903 puede leerse-“El hipnotismo se aplica en Etiopía para el descubrimiento de criminales con resultados asombrosos.”

“En cuanto a la telepatía que reclaman los sabios es el estudio experimental de tal fenómeno y la posibilidad de reproducirlo a voluntad, todo lo cual es difícil de demostrar, pero sin embargo, no se puede negar por sistema la telepatía.”

“Según el Dr. Leibeau Basilion Voisin y otros no menos célebres psicólogos y médicos, el hipnotismo esta llamado a ser un poderoso auxiliar en la educación de los hijos. El niño más desaplicado, más perverso e incorregible, se transforma en el sueño hipnótico, en el más prudente, más juicioso, aplicado y de intachable conducta; así lo aseguran estos doctores.”

-Otro aspecto que permanece en el subconsciente colectivo son los *trastornos del sueño* y el riesgo atávico de ser enterrado vivo, lo que marca de forma dinámica los criterios de muerte, que van cambiando a lo largo del tiempo. Las noticias periódicas de personas que en el momento de ser enterradas, despiertan o “resucitan”, generan un gran temor, de ahí que se publiquen numerosas noticias a este respecto.

En 1885 destaca- “En el hospital de la Habana existe un caso de catalepsia verdaderamente prodigioso. El enfermo se llama Camilo Martínez Rueda, es natural de Perona, provincia de Orense y de 21 años de edad. Era soldado del batallón de cazadores de Bailén cuando empezó a dar señales de imbecilidad, por cuyo motivo ingresó en el hospital militar de Cienfuegos, declarándose instantáneamente la catalepsia con circunstancias bien extrañas. El 20 de mayo de 1884 ingresó en el hospital militar de la Habana ya profundamente dormido, en cuyo estado de sopor

continúa hasta el presente. Lleva un año dormido sin que los cuidados científicos ni las medicinas más fuertes hayan conseguido volver a la vida a este desgraciado ser humano, que vive, pero que no siente ni piensa. Todos los empleados del hospital le asisten con sumo esmero, y se le alimenta con leche, que absorbe sin dificultad. En todo el tiempo que lleva en este estado sólo se le ha observado un ligero movimiento en los labios, y lo más particular del caso es que sus miembros conservan la posición en que los coloca, y en esa actitud permanece hasta que le varía de postura.”

“En Kurnewalu (Hungria) hay una joven llamada Mariana Jugr, de 22 años de edad, que está durmiendo desde hace 5 semanas con una sola interrupción muy breve. La durmiente no ha tomado ningún alimento durante 30 días y no hace más que algunos que se le ingiere leche por la nariz, mediante una sonda que va a parar al estómago, hallándose la boca cerrada espasmódicamente y no siendo posible abrirla de ningún modo. Este extraño fenómeno ya se había presentado en la joven hace 15 semanas, pero entonces no duró más que algunos días.”

“Escriben de Myslovitz (Silesia) que un obrero de las minas llamado Juan Catón, se encuentra en estado letárgico desde hace 5 meses. El domingo pasado despertó y pidió de beber. Diéronle leche, y cuando el médico le preguntó que le dolía, se señaló a los pies y volvió a quedarse dormido. Se cree que no pueda vivir mucho tiempo ya, porque ha adelgazado hasta el punto de que se perciben los latidos de la aorta abdominal. Artificialmente se le administran todos los días 4 litros y medio de leche.”

“Un caso curioso en 1892 en un periódico austríaco. Una joven campesina de los alrededores de Linz se duerme súbitamente y durante su sueño, que dura cerca de 2 horas, pronuncia frases latinas y recita un sermón sobre las virtudes del santo rosario. El hecho desde hace muchos meses, se repite todos los días, con alguna variante en el sermón. ¿Cómo una persona ignorante puede repetir en el sueño, sermones que indudablemente ha oído estando despierta? Sería pueril creer en la superchería, porque el estado de catalepsia histérica ha sido comprobado por algunos médicos, y la joven aldeana no experimenta dolor alguno cuando se le pica con un alfiler, que es el medio clásico.”

Ocasionalmente surgen noticias de casos de personas fallecidas que recobran el conocimiento, pudiendo destacarse las siguientes:

En septiembre de 1886 “Si en Milán hay un hombre que no come (Succi), en Roma hay uno que no duerme. Lleva 18 días y 19 noches sin dormir, se cree con fuerzas para ser observado y experimentado. Maximiliano Ranzani puede entregarse durante la vigilia a toda clase de ejercicios; se lava frecuentemente la cabeza con agua fría, lleva un frasquito de amoniaco, que aspira de cuando en cuando. Come muy poco y sólo una cosa le incomoda, el sol; así que esta siempre a la sombra.”

“Un niño ha estado a punto de ser enterrado vivo en Portugal. Habiendo caído en un estado cataléptico, análogo a la muerte. Iba a ser lanzado a la sepultura, cuando abrió los ojos, y dirigió una sonrisa al párroco, con gran sorpresa del público, y una gran alegría de los padres. Recobro la salud y está en buen estado.”

“En octubre de 1924 un joven operado de garganta había sido dado por muerto e introducido en un ataúd, mientras le velaba su padre se levantó del ataúd con el consiguiente sobresalto y alegría de su padre.”

Como aspectos divulgativos de lo que consiste la función fisiológica del sueño, en 1887 destaca “En el organismo hay unas funciones que rigen el combustible como la nutrición y la oxidación orgánica y la fuerza activadora que depende del reposo. Así como el corazón, los pulmones tienen fases de reposo/relajación, lo mismo sucede a las células nerviosas. Modo de dormir: tener en cuenta la posición, o actitud, el local o habitación, los vestidos, la cama. La mejor posición es decúbito lateral. Dormir boca

abajo comprime los nervios lumbares y el calor exagerado a que se someten las regiones dorsales, llegan a producir una excitación nerviosa que da lugar a ensueños lascivos y otras alteraciones, conllevando enfermedad y vicios o hábitos desastrosos para la juventud. Mejor dormir sobre el lado derecho para no comprimir el corazón. La habitación debe estar a una temperatura de 18-20°, bien ventilada, capacidad suficiente para la respiración aproximadamente de 30 metros cúbicos/hora, sin objetos o flores con emanaciones olorosas. La ropa debe usarse ropas finas de lino en verano y de algodón en invierno, diferentes de las que se usan durante el día. Deben usarse jergones transpontinos, que no se ahuecan ni aplastan, huyendo de los antihigiénicos colchones de muelle. Los colchones deben usarse dos: rellenos de lana en invierno y de crin cocida en verano. Dormir siesta es antihigiénico en invierno y puede tolerarse de 90-120' sólo en los meses caniculares. Duración del sueño: en relación a la edad, con el ejercicio y el reposo. Según la clasificación de Freislander en relación a la edad: de 7 a 11 años- 10 horas de sueño, 8 horas de ejercicio y 3 horas de ocupación; de 11-15 años 8 h de sueño, 6 h de ejercicio y 5-7 h de ocupación; mayores de 15 años de 6-7 h de sueño, 4 h de ejercicio y 9 h de ocupación.

También depende del temperamento y constitución, así las personas débiles necesitan dormir más que los linfáticos o sanguíneos.”

En este artículo de abril de 1888 se exponen diferentes teorías para explicar el mecanismo del sueño: el Dr. Prever, tras profundos estudios afirmó que el sueño se produce cuando los tejidos, particularmente el cerebro, se impregnan con exceso de ácido láctico. - Influencia del sol y la luna sobre el organismo, o la influencia de la rotación de la tierra. - Leo Errera, sabio botánico belga, refiere que la vida no es en el fondo más que una oxigenación, una combustión perpetua; ardemos poco a poco a fuego lento. Los movimientos, los pensamientos, las sensaciones, las emociones, desgastan nuestra máquina orgánica, produciendo una cantidad determinada de sustancias que se transforman en elementos más simples. Los residuos se eliminan por diferentes canales; existiendo una sustancia designada por el químico francés Gautier como leucomainas, análogas a los alcoholes vegetales (morfina, estricnina, atropina...), unos soporíferos y otras excitantes. Al acumularse las soporíferas en el cerebro aparece el sueño, por la disminución del movimiento de las células nerviosas. - ¿Cómo influye el hábito de dormir?, ¿Cómo actúa el hipnotismo y la sugestión? Son puntos débiles de la teoría. - Según Max Simon los fenómenos y la causa de los sueños, tienen relación íntima con los fenómenos y las causas de la locura y de las alucinaciones. Presentando una facultad profética de los sueños, con especialidad en lo que se refiere a enfermedades. Se realiza asociación de las ideas más disparatadas por medio del sonido (en clave semántica las que empiezan por una sílaba). O la capacidad de resolver problemas difíciles y la concepción de obras literarias durante el sueño.

“Los poetas y filósofos le llaman la imagen de la muerte, y los fisiólogos el descanso del sistema nervioso. La higiene no marca respecto a las horas de sueño que necesita el hombre, dependiendo del temperamento del individuo, la edad, el modo como emplea su actividad. El arzobispo inglés Taylor, uno de los sabios más prominentes del país, dice que tres horas de sueño le bastan a cualquier individuo. El filósofo Richard Baxter considera que cuatro horas es suficiente para el sistema nervioso. Hay personas que han llegado a edad avanzada durmiendo de una a dos horas: Federico de Prusia, el primer Napoleón. También hay formas curiosas de dormir, así muchos soldados de los ejércitos de Bonaparte podían dormir al lado de un cañón de dos a cuatro horas haciendo fuego seguidamente. En Austria un calderero que dormía en una caldera; Franklin se mantenía una hora en el agua flotando. Un médico húngaro que hace largos viajes durmiendo tanto de noche como de día en caballo, despertando al detenerse la cabalgadura.”

“Un sabio italiano, el señor Sanetis, ha hecho un estudio en 1900 interesante de los sueños. De sus observaciones resulta que cada 100 adultos se cuentan 9 de cada sexo que no sueñan jamás; 81 sueñan y lo verifica con más frecuencia las mujeres. Por cada 100 hombres hay 50 que rara vez sueñan, 27 lo hacen a menudo y 13 no pasan un día sin soñar. Por cada 100 mujeres 33 sueñan diariamente, 45 con frecuencia y 13 varias veces. El sabio aludido ha obtenido también datos curiosos acerca del sueño de los criminales. Puestos en observación dormían mejor y más tranquilamente, cuanto más perversos eran sus instintos. Por lo tanto el que vean turbados su sueño por la aparición de espectros sangrientos, no es más que una leyenda.”

Se describen en un medio público las diferentes patologías del sueño conocidas hasta entonces: “En octubre de 1910 en una crónica científica se hace una descripción de los trastornos de sueño: sueños prolongados, enfermedades, la “Nona”, alucinaciones, sonambulismo y se habla de los síntomas y sus remedios.”

- De las *terapias* disponibles apenas se hace mención, pues el desarrollo de los primeros psicofármacos comienza a mediados del siglo XX, aunque ocasionalmente se van introduciendo algunas noticias que reflejan diferentes aproximaciones al enfermo mental.

Una terapia curiosa pero efectiva es la técnica de implosión como se describe en 1890- “En Rusia se ha ensayado por el General Dragomin, un medio bien extraño para acostumar a los soldados a los silbidos de las balas en tiempos de paz. Consiste en escoger excelentes tiradores y colocando a los hombres sobre blancos a propósito, tirar sobre ellos como lo verifican en algunos juegos de los circos los chinos y japoneses, pasando cerca las balas sin darles.”

Se inicia a experimentar la posteriormente conocida como animalterapia, así se puede leer en noviembre de 1892 “El recluso demente Azcarate, que se halla en la cárcel de Larrinaga de Bilbao, y que como saben nuestros lectores, venía cometiendo una porción de fechorías en la celda, ha calmado sus ímpetus desde que le han proporcionado un perro, el cual esta demostrando a las mil maravillas en el calabozo, y de ese modo se entretiene todo el día pacíficamente.”

En este campo de la ciencia, como en otros la teoría inmunológica lo impregna todo como se puede apreciar en 1911- “El *Daily News* de Londres anuncia el descubrimiento cierto de un tratamiento para curar las enfermedades mentales. Deben este remedio al Dr. Osvald médico del asilo de alienados de Glasgow. La sustancia descubierta inyectada en la sangre de un demente dicen que le cura y le inmuniza. Los patólogos londinenses se muestran algo escépticos sobre la excelencia del nuevo suero a pesar de la fe que en él tienen los apologistas.”

También se llega a plantear derivar a los pacientes a sus lugares de procedencia, al no ser capaces la sociedad de sufragar dichos costes, dadas las condiciones socioeconómicas existentes: “Un alemán que hace largo tiempo padece de enajenación mental, fue acometido ayer tarde de un furioso acceso de locura en la fonda de la viuda de Lizarraga, hasta el punto que para sujetarle hubieron de ponerle una camisa de fuerza. Una vez que le metieron en cintura, el infeliz perdió el conocimiento y aprovechando esta ocasión, lo llevaron en un coche a la estación, donde en compañía del cónsul de Alemania y otros tres amigos, fue colocado en un coche del tren correo, para ser trasladado a su país natal.”

Las consecuencias penales o legales, facilitan el trabajo conjunto entre psiquiatras y juristas para dar la mayor cobertura legal posible a dichos pacientes: “El Director General de Sanidad Militar celebró en noviembre de 1926 una conferencia con el

ministro de gracia y justicia para organizar la escuela de psiquiatría y la habilitación en ella de un pabellón especial para los dementes judiciales, tanto a los declarados delincuentes como a los que se demencian en prisión.”

Una terapia que se va iniciando en dicha época es la conocida como musicoterapia, que actualmente se emplea en el tratamiento de los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia; “Son innumerables las ventajas higiénicas y hasta terapéuticas de la música pues no sólo dulcifica las costumbres, sino que dulcifica igualmente los malos humores. La música puede fortalecer a los hombres, devolverles el vigor y el ánimo, o bien entristecerles y hasta sumirlos en la desesperación. En 1907 un médico preconiza la marcha nupcial de Mendelsson para los cardíacos y asmáticos y los nocturnos de Chopin para las personas nerviosas que padecen insomnio y polcas, galops y pasodobles para los debilitados, atacados de neurastenia.”

El mismo año aparece “Laprade afirmó como resultado de sus estudios y detenidas experiencias que de todas las artes, la *música* es la única a la que son sensibles los animales, los locos y los idiotas, ya Galeno afirmó que la música curaba la peste y las mordeduras de serpiente. Ya en tiempos modernos con los adelantos de la ciencia, no es raro que se pensase en ella como remedio terapéutico inmediato. Así pues se ha recurrido a la música por medio de la meloterapia, tratamiento terapéutico por medio del ritmo y la armonía. En el hombre para Binet y Courtie valiéndose de aparatos registradores estudiaron los efectos de la música en la respiración y la circulación, resultando que su influencia era muy pequeña.”

“En 1921 un sabio doctor muy popular en Londres ha hecho unas rotundas declaraciones afirmando que: las comidas con música producen un sanísimo efecto del cuerpo y del espíritu. Advierte el señor James que es indispensable que la música guarde una relación psicológica con los diferentes platos de la comida.”

- Como temas de contenido *divulgativo* que aparecen en la prensa, relacionados con el mundo de la psicología, pueden subrayarse los siguientes:

En 1885 se puede leer - “La *memoria* puede definirse diciendo que es la facultad de retener las impresiones y de poder reproducirlas, pero conviene tener presente que es el conjunto de varias facultades.

El pintor Horacio Verner, memoria de las líneas haciendo retratos muy parecidos sin el original a la vista, o la memoria musical de Mozart que habiendo oído 2 veces en la capilla Sixtina *el miserere*, lo escribió de cabo a rabo en el pentagrama. Muchos médicos citan diferentes casos de personas que a causa de diferentes accidentes han perdido la memoria del color o la del sonido. El Dr. Beatte ha citado el caso de un paciente que tras un golpe violento en la cabeza, olvidó pronto todo el griego que sabía; el Dr. Carpenter cuenta de un joven con una herida en la cabeza, que tras tres días sin conocimiento, al volver en sí había olvidado toda la música aprendida. El mecanismo del recuerdo es de gran delicadeza.”

Un caso de memoria prodigiosa descrito en 1896: “Cuenta un periódico de Orense que un alumno de aquel seminario posee una memoria prodigiosa. El día de Resurrección predicó en la Catedral un notable discurso el señor Saez (D. Luis) y el seminarista a las dos horas de finalizado el sermón, lo tenía trasladado a un cuaderno, sin faltar un solo detalle y sin tomar nota alguna previamente.”

En mayo de 1925 se puede detectar la corriente de pensamiento, que influenciada por la visión anatomoclínica, localiza en cada área cerebral unas funciones determinadas, conocida más adelante como frenología: “La Revista Moderna de medicina y Cirugía francesa publica los primeros resultados del estudio que el Dr. Félix Regault ha hecho en los cerebros de Anatole France y de Ganbeta, comprobando que ambos tenían un

peso inferior a la media, si bien el del escritor presentaba numerosas y profundas circunvoluciones que supondrían la razón de su superioridad intelectual. Estos estudios muestran que en contra de lo que se creía el talento no está en razón directa con el tamaño del cerebro.”

“En la *Revue D’Antropologie*, el Dr. Bloch defiende la tesis, de que la **inteligencia** está directamente relacionada con el volumen del cerebro (primeros conatos de la posterior frenología de Gall). Influyen a parte del volumen los siguientes factores: el volumen relativo de las partes constitutivas de la masa total, el desarrollo de la circulación externa, la relación de las partes profundas que establecen relaciones más o menos directas entre una y otra parte, el número visible en el microscopio de las células nerviosas de la sustancia encefálica, las cualidades inaccesibles, si no a la vista, a las investigaciones científicas. Según el Dr. Bloch el factor más importante en la gradación de la inteligencia es la cualidad de la célula cerebral en relación con su *impresionabilidad o excitabilidad*. El peso medio del cerebro humano es de 1400 gr: Brocca con 1480 gr, Gambetta 1460, Cromwell >2000 gr y Cuvier 1829 gr. En los idiotas el peso medio del cerebro es de 900 gr a los sumo.”

“La inteligencia en los niños. La memoria juega un principal papel en la primera edad. Desde los 3 a los 7 años el progreso de desenvolvimiento intelectual es en el niño más continuo y marcado. La sangre presta en rápida y abundante circulación en la masa cerebral, aumenta de día en día su volumen. Entonces se registra particularmente las percepciones y los juicios simples. Lo que falta a un recuerdo para constituir una imagen, para despertar la conciencia, son las circunstancias de tiempo y lugar (el cuadro). Se podría analizar y seguir problemas de educación, capacidad de medir la plasticidad general del cerebro e investigar si como dice Bain, el período máximo de la facultad retentiva se encuentra comprendido entre los 6 y los 11 años.”

“Antropólogos y criminólogos se ocupan en sus estudios de determinar los rasgos más comunes y permanentes en la estructura y fisonomía de los criminales. Lombroso y Garofaldo en Italia, Thompson y Wilson en Inglaterra, han enriquecido este estudio.”

“En 1925 en Washington el Dr. MacDonald médico alienista de Nueva York sostiene que los cerebros de los locos, pesan menos que los de las personas cuerdas. Y declara que ha descubierto el medio de pesar cerebros humanos in vivo y propone que tras pesar todos los cerebros de los enfermos ingresados en los manicomios se le autorice a efectuar otro tanto con los de los senadores y diputados para determinar la validez de sus votos en las asambleas legislativas y para que en estas asambleas sólo puedan presentarse aquellos que obtengan un certificado que determine su perfecta capacidad mental.”

Como caso paradigmático que muestra la gran incertidumbre en la patología mental, para determinar adecuadamente la fina línea entre la normalidad y la locura, en 1888 el caso del señor Larios valorado por eminentes neurólogos y psiquiatras de su época “Un caso curioso. El rico caballero D. Martín Larios y Lariss ha sido valorado por celebres médicos de Francia y España, para valorar su incapacitación:

- Los Dres. Charcot y Hardy de la Facultad de París han declarado que sufre enajenación mental y que es completamente irresponsable (realizada una sola entrevista, con noticias de referencia).
- Los Dres. Escudero, Vera y Simarro han fallado después de largo estudio, que se halla en pleno uso de su razón (durante 2 meses estudio físico y psíquico, antecedentes familiares, conciencia, personalidad).

- Apoyan el primer dictamen los Dres. Sedano, Losada y Buissen, defendiendo y corroborando el segundo los Dres. Capdevila, González, Aguinaga y Faboada.
- Declaración de los Dres. Sedan, Losada y Buissen: irritarse por haberse manchado una servilleta o que retire la mano y no guardar la debida cortesía a uno de los médicos. Diagnóstico de Parálisis General Progresiva en sus comienzos. Charcot & Hardy: Parálisis General en primer grado, pérdida de memoria, incontinencia de esfínteres, delirios de grandeza.

Al cabo de unos años se encontraba perfecto, estaba pues loco el Sr. Larios??

- No presentaba delirios de grandeza: Charcot y Hardy le oyeron decir que pertenecía a la más elevada nobleza, figurando entre sus ascendentes un rey de Irlanda, un rey de España y el duque de Anjou; siendo ello cierto.
- No incontinencia; las evacuaciones son regulares, la orina abundante, pero no tiene azúcar ni albúmina.
- No pérdida de memoria; formándose idea clara de las cosas.

La razón es cosa tan estimable, que corre parangón con la honra. Los médicos mentalistas han evitado la incapacitación de D. Martín, e impedido por tanto el terrible caso de encerrar en un manicomio a un cuerdo.”

“Un eminente alienista en 1891, M. Badi, ha dado recientemente en París una interesante conferencia sobre la *locura política*, demostrando los peligros que entrañan para los cerebros débiles los “meeting” y los debates parlamentarios. En apoyo de su tesis presentó el doctor como documento, un tal Leclon, monomaniaco de la política y candidato en todas las elecciones habidas y por haber.

En 1904 aparece en las librerías el siguiente libro “El *Instinto Sexual* y sus manifestaciones mórbidas, desde el punto de vista de la Jurisprudencia y de la Psiquiatría, por el profesor ruso Tornovoski; interesa a los señores jueces, magistrados, abogados, médicos, farmacéuticos, cirujanos, párrocos, y cuantas personas se dedican al estudio de obras útiles. Se vende en la librería de Luis Servan. Buen Pastor 6.”

“En la III Conferencia del P. Laburu en 1924, dice que el instinto de los animales puede proporcionar interesantes datos para estudiar los casos de locura humana.”

“En el Circulo Militar, siguiendo el curso de conferencias organizadas por la junta directiva del centro del ejército y de la armada, ayer tarde disertó en este centro sobre el tema “*La locura y delitos de ella derivados en los militares*” el comandante médico del hospital militar de Carabanchel Dr. Camino Galicia. Dijo que las causas son fundamentalmente la emoción, la intoxicación y la herencia.”

“Conferencia del Dr. Roncal en enero de 1924 en el instituto provincial a las antiguas alumnas de la escuela normal de maestros. Verso sobre la necesidad de crear escuelas especiales para niños anormales.”

“Un artículo publicado el año de 1926 en “*La Revue de Psychoterapie*” por el Dr. Paul Ferez hace saber que la forma de las uñas cambia en ciertos casos de demencia y que basta estudiar el color, las manchas y la forma para establecer un preciso diagnóstico.”

Se describen en la prensa procesos morbosos en relación a patología neurológica que llama la atención del gran público, como un caso de accidente cerebrovascular agudo descrito en 1889 “Telegrafían de Viena a un colega que ha ocurrido un hecho inexplicable y curiosísimo al cardenal arzobispo de Kaloesa, monseñor Haynard. Ha perdido de pronto la facultad de leer y escribir sin que los demás sentidos de relación hayan sufrido lo más mínimo. El caso no es nuevo, pues lo mismo ocurrió no hace mucho en España a un sacerdote según dijeron todos los periódicos.” El de una amnesia transitoria en 1891- “Un periódico de Málaga cuenta el siguiente caso raro patológico; un individuo de 44 años tomo un coche cercano a la estación de ferrocarril dando la

dirección al cochero, y al llegar el sujeto que no estaba alcoholizado, había perdido por completo la memoria, en términos que no sabía a lo que había ido, ni a quien buscaba. Tuvo que avisar el cochero de piso en piso, hasta que encontró a unos parientes que subieron al desgraciado.” O bien de una focalidad neurológica postraumática descrita en 1892- “Un varón de 58 años que se cae del petril del paseo de la Concha, perdiendo el conocimiento. Pasaba por allí un vigilante de la cárcel que avisó al guarda municipal y a la caseta de arbitrios. El agente mandó enviar una camilla al pensar que estaba fallecido, y al trasladarle se vio que estaba vivo. Los conductores de la camilla apresuraron la marcha, y una vez en el cuarto socorro se avisó al médico Sr. Usandizaga. A pesar de serle aplicado algunos medicamentos, no volvía en sí, siéndole administrada la extremaunción por un señor sacerdote, siendo después trasladado al Hospital de Manteo, donde pasadas unas horas recuperó el nivel de conciencia y no el habla. Corre el rumor, que el infortunado desconocido habitaba en el caserío “Unanue” y que se llamaba Joaquín.”

- A lo largo del recorrido de las diferentes noticias aparecidas en relación a aspectos de la salud mental, figuran ciertos *personajes ilustres* con una gran impronta en la Historia de la Medicina en particular, o de la Historia en general en el periódico local. Vamos a describir algunas de estas noticias interesantes o curiosas por el alto valor histórico que tienen.

En julio de 1885 se puede leer- “El día 13 se inauguró en París, en el boulevard del hospital una estatua a **Pinel**. A finales de 1792 Pinel fue nombrado médico jefe de Bicêtre. Expuso en la Commune de París su plan de reformas: el primer loco al que soltó de las cadenas, un capitán inglés encerrado 40 años, siendo el más temible al haber destrozado previamente la cabeza a un carcelero. Pinel entro sólo y dijo ¿Capitán, si retiro las cadenas y os diera libertad para pasear, me prometeríais ser razonable y no hacer daño a nadie? Al prometérselo, durante 2 años que paso en el hospital, no volvió a dar un acceso de furia.

El segundo redimido, un oficial francés, victima de un delirio frenético; posteriormente un soldado de la guardia francesa-Chevigne con una fuerza hercúlea que rompía las cadenas con sus manos.

Pinel seguía los movimientos de los pacientes con gran emoción, que seguían su terapia en dichas personas de Dios.”

En marzo de 1886 refiere “**Julio Verne** al acudir a su casa, a 15 pasos esperaba un hombre con un revolver que le disparó 2 tiros, hiriéndolo en la pierna izquierda, yendo hacía su agresor se llevó una gran sorpresa al ser su sobrino Gastón Verne. Gastón tiene 26 años, ya había dado antes señales de locura; es lipemaníaco; y pretende que tiene que ejercer una venganza. Se cree que se ha escapado de Blois, donde estaba bajo la vigilancia de la familia.”

En junio de 1886 se describe la figura de un loco egregio- “Se ha declarado oficialmente la locura de **Luis II** rey de Baviera, el excéntrico monarca que tanto da que hablar a la prensa desde hace tiempo. Esta atacado de grave enfermedad, que le impide ejercer el poder en el sentido del capítulo II, artículo 11 de la Constitución. El rey no ha tomado medida alguna, ni estado dispuesto a ello; encima el príncipe Otón de Baviera, a quien corresponde la corona, se halla también atacado de enfermedad (locura igualmente), encargándose al príncipe Luitpoldo.

La comisión encargada de comprobar el estado mental del rey Luis, siendo negado su acceso por el rey en el castillo de Hohenschwangau. El ministro del interior, comunicó a las autoridades de Fussen. El escudero mayor al llegar a donde el rey, le molestó tanto a éste al verlo, que condenó a muerte a los ministros; pensando que estaba cumplida la orden. Un piquete de gendarmería liberó al escolta y posteriormente se detuvo al rey. Acompañan en el castillo de Berg el consejero médico Gudden, el Dr. Müller, el conde de Broos y el barón de Washington, amigo de la infancia del rey. Se ha encontrado un decreto, escrito de puño y letra, mandando que a cada ministro se le sacara un ojo. Los únicos Poderes para establecer la regencia lo tienen la casa real y ambas cámaras del Landtag bávaro. Ejemplos de su locura: solicitó al barón de Feilzels 20 millones de marcos y autorizándole que formara nuevo ministerio, asistiendo a una función como único espectador al finalizar la obra solicitó que se repitiese, con la negación posterior de los actores y encolerizándose como un poseído el monarca, era muy aficionado a agasajar con muchos regalos a sus elegidos.

El domingo 14 fueron encontrados los cadáveres del rey Luis II y el Dr. Gudden, éste último parece que pereció al intentar socorrer al rey. El desgraciado rey nació el 25 de agosto de 1845, sucedió a su padre en el tramo de 1864 con 19 años.”

La autopsia ha revelado (se describe la autopsia completa) degeneraciones muy marcadas en el cráneo, el cerebro y sus envolturas, atribuidas a accidentes inflamatorios crónicos y desarrollo anormal.”

En 1887 “Un periódico americano cuenta que el **presidente de la república de Venezuela**, general Guzmán Blanco, está atacado de enajenación mental. Cree ser Napoleón I, y no sale más que vestido con una levita gris y un sombrero legendario. En un discurso que pronunció en una revista se comparó con el vencedor de Austerlitz.”

“El antiguo ministro de la Guerra de Italia, **general Bertole**, recluido en una casa de salud se ha vuelto loco furioso, en 1892.”

La tenue línea que separa la creación artística y la enajenación mental, es un motivo de reflexión persistente como se puede apreciar en las siguientes noticias:

“En un artículo publicado en 1886 en el *Gegenwart* de Berlín; en la naturaleza hay diferencias de cantidad. Cuando el sabio se absorbe en la especulación filosófica, el artista en las formas y el músico en armonías sólo oídas en su cerebro; esos modos psíquicos, de producirse el espíritu, en nada se distinguen en su propia naturaleza de los que habitualmente se dan en un espíritu enajenado.

Los genios desde pequeños se distinguen, por su peculiar forma de ser. Puede ser heredado o transformado pasando de genio a psicosis como los hijos de Mendelssohn y los de Manico muriendo en un asilo de enajenados. O se transmiten las dotes intelectuales como el talento de los Sheridan, Montemart. En el estado psíquico intermedio, manías, simpatías o antipatías extravagantes; Schiller apasionado por el olor a manzanas podridas, Goethe aborrecía a todo el que llevaba lentes; Lessing se arrojaba al placer por un sentimiento de angustia; Wagner con la manía del satén.

Lo que todavía prueba que el genio está muy cerca de la locura, es el gran número de hombres celebres que se han vuelto locos: Hoelderlin vivió 40 años en un asilo, escribiendo allí sus odas más bellas; Navalis; Gutschow o los compositores Schumann, Donizetti y Chopin.

Recordemos que César, Napoleón y Mahoma, tuvieron todos los síntomas de la epilepsia y de la alucinación. César creía tener un espíritu familiar; Napoleón tenía su “hombrecito gris”; Mahoma era indudablemente epiléptico y es raro que esta enfermedad no vaya a parar en el delirio de las grandezas, más o menos caracterizado.

Lutero tenía alucinaciones, se sabe que un día tiró un tintero a la cabeza del diablo. Walter Scott veía en su difunto amigo Byron en los pliegues de la cortina; Spinoza, Pascal eran alucinados.

La vida licenciosa frecuentemente lleva a los hombres de genio a una parálisis general: Byron, Van Dick, Goethe, Schiller (sífilis).

En enero de 1892 dice “El Dr. Merniol que ha examinado al novelista Maupassant a su entrada al manicomio, ha declarado que el infeliz escritor debía sufrir de la cabeza desde hace dos años y añade que cree imposible su curación.”

En 1917 se informa que Marat, el revolucionario francés fue uno de los primeros en someter a sus clientes a la acción de la electricidad, colocando a los enfermos en habitaciones previamente saturadas de fluido eléctrico.

-Ya se han comentado diferentes aspectos divulgativos sobre aspectos científicos relacionados con la salud mental. Destacan el inicio de la creación de los primeros **congresos** de psiquiatría, denominados como Congresos de Higiene Mental, en el marco de una sociedad que está viviendo una revolución sociopolítica e higiénica, con las teorías etiopatogénicas y todas las actividades preventivistas que se derivan de la misma.

El 15 de octubre de 1927 se puede leer- “La diputación nombró ayer un representante para que asista a las sesiones de la primera Asamblea Nacional de higiene Mental que se celebrará en la Corte. Ha sido elegido el Dr. Olaran, que en breve se trasladará a Madrid.”

En septiembre de 1928 quedan reflejados diferentes profesionales de renombre que acuden a dichos eventos “Mañana a las 10 se celebrará en el Ateneo de Bilbao la sesión inaugural del Congreso de Higiene Mental. Han llegado de Madrid y provincia varios médicos delegados. Después de terminado este congreso se celebrará el de neuropsiquiatría. Han llegado ya y visitado a las autoridades los doctores Álvarez Sierra, Laforcada, Sánchez Banús, Lafora y Esquerdo.”

2.7 FORMACIÓN Y CONGRESOS MÉDICOS

A lo largo de los días aparece en la prensa, como aviso y de forma divulgativa la obtención de diferentes títulos, sin ningún reparo en aspectos de confidencialidad:

Así se puede leer en marzo de 1890; “Se ha recibido en el Gobierno Civil y se encuentra a disposición del interesado, un título de licenciado en Medicina y Cirugía, expedido por la universidad de Madrid, a favor del Dr. Guillermo Arcelus Chinchurreta natural de Ormaiztegui.”

El mismo año se informa “Se ha recibido en el Gobierno Civil el título de doctor en Medicina y Cirugía, expedido por la Universidad Central a favor de D. Ramón Castañeda Otermin.” Que posteriormente será presidente del Colegio de Médicos de 1903 a 1907 y un impulsor de la otorrinolaringología

2.7.1 Conferencias

Las diferentes **conferencias y sesiones** con contenidos sanitarios, se repiten con cierta frecuencia, siendo un reflejo del interés de la época por dichos temas y la relevancia que tienen en la sociedad. Se desarrollan diferentes series de conferencias con contenidos divulgativos de tipo higiénico, especialmente para las madres y los niños, así como diferentes aspectos sanitarios. Destacan las crónicas científicas, los

mítines sanitarios, así como las sesiones de la Academia de Medicina y en el Ateneo Guipuzcoano, también se hace eco de diferentes conferencias en Madrid u otros puntos nacionales.

En julio de 1892 fueron inauguradas por el inspector de la provincia las **conferencias pedagógicas** que celebran los maestros donostiarras. “El Dr. Navarro Fernández invita a un mitin de carácter sanitario sobre *prevención antivenérea* que se celebrará hoy en el salón Novedades, para la protección a la mujer y la manera de evitar la propagación de enfermedades infecciosas.”

Se inician en 1903 las conferencias en el **centro obrero de Eibar** con diferentes temas de interés como la “*desinfección pública*” por D. Ciriaco Aguirre, “*el alcoholismo en Eibar*” por el joven médico de Cestona, D. Sebastián Muguerza; “*Higiene y profilaxis de las enfermedades más frecuentes en San Sebastián*” por el médico municipal D. Manuel Bago; en 1908 sobre el alcoholismo y sus perniciosas consecuencias por el abogado D. Mariano de Zuaznavar.

En 1907 en la **Sociedad Económica Vascongada** conferencia sobre “*los microbios y las enfermedades*” por el Dr. Acha.

En febrero de 1906 en la **Academia de Medicina** se verificó ayer una gran recepción que presidió el Dr. Calleja para dar posesión del cargo de académico al Dr. D. José Rodríguez Vizcarrondo. El tema escogido por éste fue “*Farmacodinámica de los modificadores de la oxidación orgánica*”. Contéstale el Dr. Pauso.

En enero de 1914 sesión inaugural de la **Academia de Medicina en Madrid** y reparto de premios. Memoria del Dr. Iglesias. El Dr. Hergueta leyó un luminoso discurso aconsejando las condiciones que deben reunir los médicos que quieran desempeñar dignamente su *papel social*.” “Ayer tarde y bajo la presidencia del Dr. Bergamin se verificó la ceremonia de apertura del curso. Se recordó a los académicos fallecidos y el Sr. Gómez Ocaña pronunció un discurso sobre los alimentos minerales. Se pidió a los académicos su apoyo en 2 puntos concretos: la Inspección médico-escolar y los reconocimientos de los cónyuges para autorizar los matrimonios de forma análoga a lo establecido en los Estados Unidos.

En marzo de 1924 en la academia de medicina de Madrid el Dr. Pitaluga dio una interesante conferencia acerca del *paludismo*.”

En la sesión inaugural en enero de 1925 el ex ministro conde de Jimeno diserta sobre el tema “*Las enfermedades del hígado y los cálculos biliares*”.

En 1927 la conferencia “*El cáncer de la mama*” por el Dr. Lozano que auguró que el tratamiento del cáncer no debe ser otro que el quirúrgico, pues ni la serología ni la radiología son bastantes para obtener la curación.

Conferencia del Dr. D. Juan Esteban Moreno en enero de 1928, en la Casa de Cisneros en Madrid sobre: “*Sanatorios Antituberculosos y el tratamiento quirúrgico de la TBC*.”

En marzo de 1928 el Dr. Codina Castelvi disertó acerca de “*La situación sanitaria en España*.”

“En septiembre de 1927 se inician los preparativos de las **Jornadas Médicas** a celebrar en Madrid y a las que acudirán importantes personalidades médicas, nacionales y extranjeras. Habrá una exposición anexa y la sanidad militar instalará una gran sala de operaciones transportable. Se expondrán los planos y proyectos de los últimos *sanatorios antituberculosos*.” El número de conferencias de profesores nacionales y

extranjeros pasará de 22, esta terminada la impresión de las Ponencias “*el problema médico general de la aortitis*” por el Dr. Marañón y “*Cirugía del sistema nervioso*” por el profesor Lozano de Zaragoza. El presidente de estas jornadas será el profesor Recassens, decano de la facultad de Medicina. El Dr. Eizaguirre que asiste a las Jornadas Médicas en la facultad de medicina de Madrid, disertó sobre el *diagnóstico radiológico de los procesos pleuropulmonares con el empleo del aceite yodado*. Finalizan el 22 de octubre de 1927.

“En noviembre de 1927 por la mañana en la Facultad de medicina de San Carlos dio una interesante conferencia sobre “*La toracoplastia en la TBC pulmonar*” el sabio doctor Harold Gessen. Comenzó hablando de las aplicaciones en ciertos casos de TBC pulmonar. Explicó los diferentes métodos de anestesia, la operación por planos y la conveniencia de hacer la hemostasia antes del segundo tiempo de la anestesia. Terminó diciendo que esta era un método más en el tratamiento de la tuberculosis.”

“El próximo sábado día 10 de diciembre de 1927 tendrá lugar en el colegio de médicos una interesante sesión a cargo de dos ilustres profesores de Madrid que disertarán sucesivamente:

1º el Dr. Torre Blanco sobre “*El tratamiento y diagnóstico del cáncer de matriz*”.

2º el Dr. Bejarano sobre “*Sífilis renal*”.

Se advierte que la entrada es pública ante las peticiones de asistencia.”

“En febrerote 1928 en el colegio de médicos ocupará la tribuna el eminente cirujano de la Facultad de Medicina de Burdeos, Dr. E. Jeanannel, el cual disertará en Castellano acerca de “*El estado actual del tratamiento del cáncer*”.

En la **Cruz Roja**. El primer lunes del próximo mes de diciembre de 1917 darán comienzo los *cursos teóricos para enfermeras de la Cruz Roja* en el Hospital de San Antonio Abad, de esta ciudad, bajo la dirección de los Sres. Doctores de éste benéfico establecimiento. Asistiendo la reina Victoria Eugenia, quién después de pronunciar discursos patrióticos, impuso las medallas de la Cruz Roja a las nuevas enfermeras.

Conferencias del **Ateneo Guipuzcoano**:

“*La cuestión de las localizaciones cerebrales*” por el Dr. Villanueva el 15 de enero de 1922.

“*Enfermedades nerviosas, la higiene de las mismas en el matrimonio, el niño y el anciano.*” por el Dr. Roncal el 3 de febrero de 1922, presentado por el presidente de la sección de Ciencias, Dr. Eizaguirre.

“*La personalidad*” por el Dr. Roncal en febrero de 1924.

“*Tres casos de aneurisma arteriovenoso en 3 soldados procedentes de la guerra de Marruecos, hospitalizados en esta capital, presentado por el Dr. Ayestaran en diciembre de 1924. Presentó también otro caso de aneurisma el Dr. D. José María Zurriarain y en la segunda parte el Dr. Bujanda hizo un estudio detallado del síntoma frénico.*”

“*Algunas consideraciones sobre el embarazo ectópico*” por el Dr. Recasens el 10 de enero de 1925.

Conferencias sobre puericultura se inician en marzo de 1925 por el Dr. López Alen, desarrollando como temas “*la cuna y el vestido del niño*”, “*la alimentación del niño*”, “*El trabajo. El capital. Relaciones entre ambos y participación en los beneficios*” por el Dr. Miguel Vidaur en enero de 1927.

“*El delito sanitario. La vivienda, la alimentación, las enfermedades infecciosas, la lucha antituberculosa, el curanderismo, el abuso de los medicamentos, el delito sanitario en el matrimonio y las consecuencias.* Por el Dr. Anchio en 1927.

“*Apuntes sobre el corazón y descubrimiento de la circulación de la sangre*” por el Dr. Cuadrado el mismo año.

“*El deber de las Edades*” por el Dr. Gregorio Marañón en julio de 1927, manifestó que la niñez debe ser obediente; la juventud, rebelde; austera la madurez y adaptada la vejez.

“*Una excursión al reinado de la locura*” por el Dr. Francisco Cuadrado en diciembre de 1927.

“*El vestido a través de la Historia*” por el joven e ilustrado subdelegado de medicina, D. José Bago en enero de 1928.

“*Amor, conveniencia y su génesis*”, por el Dr. Marañón se lee en el Ateneo tras solicitarle al eminente doctor, siendo una de las cuatro conferencias que leyó en la Habana en febrero de 1928.

“*Glándulas de secreción interna y el crecimiento*” por el ilustre Dr. Pardo Urdampilleta, jefe de consulta de la Clínica del Dr. Marañón en el Hospital general de Madrid y notable especialista en enfermedades de la infancia, en febrero de 1928.

“*El hombre a través de sus instintos y sentimientos en las edades de su vida*” por el Dr. D. Manuel Roncal en abril de 1928.

“*El sexo y la sociedad*” por el inspector de Sanidad, D. José Vago en abril de 1928.

“*Comentarios médicos a las modas modernas*”; “*La línea en la mujer. Uso del tabaco. Faldas y melenas cortas. Teñido y maquillaje*” por el Dr. Cuadrado en noviembre de 1928.

“*El vino y su valor alimenticio e higiénico*” por el ilustre Dr. Decref en noviembre de 1928.

“*El mutualismo como base de mejoramiento de la asistencia médica*”, por el reputado doctor en medicina D. Julio Maeso, en diciembre de 1928.

“*Souvenirs d’Hopital pendant la grande guerre*”, por el dr Vic en diciembre de 1928. La disertación ira acompañada de curiosísimas proyecciones y consistirá en el relato de sucesos, experiencias y escenas observadas y vividas, por el Dr. Vic durante el tiempo en que estuvo sirviendo dentro de los Hospitales franceses en la pasada guerra mundial.”

En julio de 1923 viaje a Buenos Aires del decano de la facultad de medicina y senador por la Universidad Central, Dr. D. Sebastián Recasens. Dará varias conferencias sobre ginecología en la capital de la República Argentina, en Rosario y Montevideo y en las clínicas y quirófanos explicará sus procedimientos operativos. Si tiene tiempo visitará las capitales de Chile y Perú y estará de regreso en Madrid el mes de Septiembre a fin de reanudar las tareas universitarias.”

Mitin sanitario en el teatro el Dorado de Madrid, de propaganda sanitaria e higiénica, siendo uno de los oradores D. Jacinto Benavente.

En marzo de 1926 en la Academia de Ciencias Sanitarias de Pamplona el Dr. Moreno presentó esta tarde una comunicación sobre *espiroquetosis bronquial* y el Dr. Ezquieta disertó acerca de algunas *causas de error en el diagnóstico de cavernas tuberculosas* del pulmón. En el despacho del presidente de la Diputación de Pamplona ha quedado constituida la junta municipal de lucha contra la TBC.” Finaliza en abril del mismo año el ciclo de conferencias con tal motivo el médico donostiarra Sr. Bergareche disertará sobre “*El dolor del hombro en las perforaciones gástricas y del duodeno*”.

2.7.2 Publicaciones

Van apareciendo a lo largo del período de tiempo estudiado diferentes *publicaciones*, dirigidas principalmente a los profesionales sanitarios y estudiantes. De entre las **revistas especializadas** podrían destacarse la *Medicina Castellana de Valladolid*, la *Revista Vascongada de Euskal Herria* o “*La abeja*” revista vizcaína científico-literaria escrita en vascuence, en latín y en castellano. En 1928 aparece la revista “*Navarra Médica*”, redactada por un grupo de médicos de Pamplona y Tudela. Los médicos leen libros en castellano y francés, revistas profesionales y catálogos de todas las ediciones francesas con suscripción gratuita al boletín bibliográfico francés en la librería Internacional, Churruca 6, teléfono 261.

Analizando la estructura de la Medicina Castellana el número 2 que aparece en febrero de 1887 cuenta con unos trabajos originales (La hipnotización generalizada con el aparato hipnotizador del autor Dr. D. Abdón Sánchez Herrero, Catedrático de la Universidad de Valladolid; un caso de anemia; signos diferenciales entre la timpanitis y la ascitis; estado natural de la histología en España; una conferencia sobre el parasitismo), una sección conocida como traducciones en donde se incluyen conclusiones sobre la estadística, la bacteriología y la higiene privada y pública de la difteria; y una sección oficial con diferentes temas de interés (Real Orden convocando a oposiciones para proveer 13 plazas de médicos directores de baños minerales; de la acción anestésica local de la brucina de la teina; tratamiento preventivo y curativo de la Gota; curación instantánea de la coqueluche; la trementina en las afecciones dolorosas de los órganos digestivos de los niños).

Como **libros** destacados pueden mencionarse el “*Tratado sobre sífilis*” que aparece en noviembre de 1892, por el Dr. Joseph Hermann (1858, 1888), médico jefe y director del servicio de los sifilíticos en el hospital Imperial y real “Tilden” de Viena, con traducción castellana del Dr. Reboles y Campos. Precios; en Madrid, en rústica 2.50 pesetas; encartonado a la Bradel 3 pesetas. En provincias en rústica 3 pesetas y encartonado 3.50.

En mayo de 1895 destacan las obras de “*Patología Médica o Interna*” (dos tomos con más de 1000 páginas cada uno) y “*Resumen dermatológico*” (unas 400 páginas con ilustraciones). Su autor D. Adrián Rodríguez Echevarría dedica la primera al distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid D. Federico Oloriz y la segunda a su señor padre D. Abelardo Rodríguez Felir. La primera se vende a 20 pesetas y el Resumen a 10 pesetas; para los señores médicos a 15 y 6 pesetas respectivamente. En junio de 1898 se publica el *Vademécum clínico- terapéutico* por doctores tan eminentes y universalmente reputados como los señores M. Gayarre, médico de la Policlínica de Madrid, J. Madinabeitia médico del hospital de Madrid, F.R Sandoval médico de la Policlínica de Madrid, J. Cisneros médico del Hospital General; J. Azúa médico del Hospital de San Juan de Dios y profesor de dermatología y xilografía de la Facultad de Medicina de Madrid y L. Simarro ex médico del Hospital de la Princesa y del manicomio de Santa Isabel de Leganés. Este libro de bolsillo, para los médicos prácticos, en un plan análogo al de ciertos tratados en Alemania, Inglaterra donde su uso y experiencia han mostrado su utilidad.

Son frecuentes la aparición de diferentes publicaciones preventivas o como forma incipiente de educación sanitaria; en 1904 aparece con un rótulo llamativo “La prevención de las enfermedades crónicas” explicando a vuelta de correo la enfermedad y los posibles tratamientos recomendados, localizada en Barcelona en la Rambla de las Flores número 4.

En 1903 se informa de la publicación de un librito especie de *monografía higiénica*, de la ciudad de San Sebastián, donde se pone de relieve las excelencias de sus condiciones sanitarias y de todos los servicios que afectan a la higiene y salubridad de la población, colocándola a la altura de las más higiénicas y sanas, no sólo de España sino también del extranjero. Como prueba se cita la estadística demográfica siendo esta provincia la primera de las 47 de la península, en orden a su menor proporción de mortalidad. En 1904 el libro “*La Casa Higiénica*” por el ilustrado ingeniero militar, D. Juan Avilés Arcau, con el que se implantara en nuestro país, la *ingeniería sanitaria* y cuyos beneficiosos resultados se han demostrado en todos aquellos países en que se presta atención preferente a la construcción higiénica de la vivienda, donde se ha reducido la mortalidad en un 15, un 20 y hasta un 60%. Esta es importante en España donde sus grandes poblaciones se alzan sobre un medio contaminado por toda clase de inmundicias y compuesto de calles estrechas, hacinándose y amontonándose sus habitaciones tanto en las viviendas como en el taller y la oficina.”

Posteriormente en diciembre de 1904 con el título del “*Cuerpo humano*” se acaba de publicar una hermosa colección de láminas de anatomía murales y en colores, adecuadamente dispuesta para la enseñanza de la anatomía, fisiología e higiene en las Escuelas Primarias y Normales, colegios e Institutos. A la colección de 5 láminas acompaña un texto explicativo, muy conciso y muy completo. El precio de la colección con el texto explicativo es de 8 pesetas en papel y 15 pesetas en tela.”

En 1917 se da noticia de la puesta a la venta del tercer fascículo del “*Manual de Medicina Interna*”, la primera parte dedicada a las enfermedades de las glándulas de secreción interna suscrita por el Dr. Marañón; la segunda las enfermedades de la sangre por el Dr. Pitaluga; y la tercera a las enfermedades de la nutrición por los Dres. Hernando, Marañón, Novoa Santos y Pí y Suñer.

El mismo año se recomienda la lectura del interesante tratado de Bernard Hart, titulado “*Psicología de la locura*” que relata los diferentes conceptos que de la locura se ha tenido desde la concepción demonológica hasta la fisiológica, en que se considera al loco como un enfermo del cerebro, pasando por la política, en la que lo que se trata es de librarse del enfermo encarcelándolo o recluyéndolo.

En 1918 se edita la obra “*Higiene del obrero siderúrgico*”, que recopila las conferencias dadas a los alumnos de la escuela de armería de Eibar por el Dr. D. Niceto Muguruza.

En 1921 destacan una serie de consejos dados por el Dr. Roncal ante la situación de enfermedad del niño. En marzo de 1928 el Dr. Azpeitiano D. Ignacio Arteche Aramburu, titular de Zumarraga, acaba de publicar la obra *El arte de criar a los niños*.

En abril de 1927 aparece unas publicaciones con el título de “*Médico en casa*” con temas médicos de interés general. El número cuesta 0.50 pesetas.

En diciembre de 1928 destacan ciertos *suplementos sanitarios* ¿Cómo puede el hombre normal, hacer frente a los desgastes naturales de la vida y alargar esta hasta más allá de los 70 años? Estos puntos tan interesantes y de gran expectación en todo el mundo serán contestados en una serie de artículos que comenzará a publicar el diario “*El Sol*” en su página de Medicina el martes 18 por los profesores: Sergio Voronoff, Alexis Carrel, Farquhar Buzzard, Eugenio Steinade, Federico Tilney, etc. Estos artículos ponen al día la cuestión del *rejuvenecimiento* sin exageraciones ni absurdos.

La divulgación sanitaria en la prensa es un hecho que va iniciándose en dicho período, con gran influencia de las alarmas sanitarias que van apareciendo periódicamente que alarman en gran medida a la sociedad. Nada nuevo bajo el sol, indicando la forma de

reaccionar del hombre ante los nuevos retos que van surgiendo y valorando las respuestas de los sabios del momento con el conocimiento disponible.

2.7.3 *Congresos médicos*

Con el progresivo desarrollo de las especialidades médicas van desarrollándose los diferentes **Congresos Médicos**, apareciendo en la prensa la participación de los médicos vascongados y acerca de ciertas curiosidades o preocupaciones en los diferentes campos médicos.

En julio de 1901 en el **Congreso contra la tisis** que se está celebrando en Londres, ha dado una conferencia el Dr. Brouardell demostrando que la sexta, quinta y a veces cuarta parte de las muertes se debe a la TBC. Sostiene también que es una enfermedad que se puede evitar y curar. En Inglaterra los últimos años se ha reducido en un 40%. Terminó pidiendo una higiene pública, impuesta forzosamente por las leyes.”

En octubre de 1905 en Francia se desarrolla el **Congreso Internacional de la tuberculosis**, en donde acudieron 29 médicos españoles. Convinieron todos es que para constatar últimamente esta plaga se hace precisa una inteligencia universal, una *organización de defensa común* e internacional. Al siguiente día se han distribuido informes sobre el diagnóstico precoz por métodos nuevos y se hicieron diferentes manifestaciones respecto de la *anatomía patológica* de las lesiones tuberculosas. Visitaron más de 10.000 personas la *Exposición de TBC* en el Gran Palacio de París. Más de 200 miembros del Congreso de la TBC visitaron el sanatorio del monte de los Pájaros en Hveres.

En febrero de 1902 terminó en Lérida sus sesiones el **Congreso médico farmacéutico** allí celebrado. Se acordó crear una droguería regional con tarifas mínimas para los asociados y creación de un sanatorio para los pobres y un gabinete de odontología. Se acordó un plan de defensa contra los intrusos.

En abril de 1903 se desarrolla el importante XIV **Congreso Internacional de Medicina** en Madrid, con más de 5000 congresistas, entre ellos unas 700 señoras y de San Sebastián asistirán D. Tomás Acha, D. Ramón Castañeda, D. Ricardo Muñagorri, D. Carlos Viz, D. Fernando Tamés, D. Hipólito Lobato; D. Abilio Sáez de Irún y el subdelegado de Medicina del distrito de Azpeitia señor Eguiguren. Se discutirán 97 temas oficiales desarrollados por 249 ponentes españoles y extranjeros; 120 comunicaciones científicas han sido anunciadas hasta la fecha. El comité ha obtenido reducciones del 50% en los billetes de los ferrocarriles y también las compañías de navegación. Acuerdos adoptados por el Congreso Médico Internacional: los títulos profesionales tendrán validez en todos los países que han concurrido al Congreso. Se procurará fomentar el cambio de periódicos técnicos entre los congresistas. El primero de este género se celebró en París en 1807, el siguiente año 1904 en Estados Unidos. En abril de 1906 el **Congreso Internacional de Medicina** se realiza en Lisboa, en la primera sesión pronunció un discurso el Dr. D. Ramón y Cajal sobre la “Histogénesis de los nervios”, exponiendo los resultados obtenidos con el nitrato de plata reducido. En la sección 8 el Dr. Dubort se ocupó de la cura de la sífilis. El Dr. Holder descubridor del tratamiento contra la difteria dio relevantes pormenores sobre la inmunización de la epidemia. El Dr. Zurmendi se ocupó de los medios para combatir la TBC en la marina de guerra. Como hecho curioso en dicho congreso de relieve internacional, mientras pronunciaba un discurso el Dr. Mascaró sufrió una congestión cerebral a consecuencia de la cual falleció ayer, lo que causó honda conmoción.

En 1908 en Bruselas se celebra el **Congreso Internacional. De Higiene y salubridad** junto al II Congreso Internacional de las “*Gotas de leche*” al que asistirán delegados de España. El ilustre catedrático de enfermedades de la infancia de la Facultad de medicina de la universidad de Zaragoza, Dr. P. Berobio Díaz, presentará un notable trabajo haciendo una exposición crítica de la legislación española sobre la inspección de la producción y de la venta de la leche. Elogia San Sebastián por su adelanto en materia de higiene y comenta que posee unas excelentes “ordenanzas de policía municipal” muy parecidas a las de Madrid, en lo relativo a inspección higiénica de las sustancias alimenticias en general.”

En septiembre de 1908 en el “**Congreso Internacional de Cirugía**, en Bruselas con resultado brillantísimo. La cuestión dominante del Congreso es la del *cáncer*, que ha sido extensamente expuesta por el profesor Czerny; ha insistido sobre los resultados obtenidos por el método Keating- Hart, que consiste en cauterizar las células cancerosas por medio de corrientes de alta continuidad. El Dr. Derukjinsky de Moscú trata del acto de arrancar por completo el estómago del enfermo, lo que ha realizado con éxito en 20 casos de cáncer. El Dr. Pengiez de Amier habla de tres resecciones de hígado, practicadas por él para la curación del cáncer. De todo ellos se deduce que la mayor parte de las curaciones del cáncer han sido debidas al bisturí empleado a tiempo, cuando aún el mal estaba localizado. En la sesión de ayer el Dr. Morentin de París, trato especialmente del cáncer en la piel.”

En 1919 se celebra el **I Congreso Nacional de Medicina** en Madrid, se espera la asistencia de unos 2000 congresistas. Tres sabios extranjeros; Madame Curie, Roux, y Wright honrarán con su presencia el congreso. Se dividió éste en 16 secciones y en ellas se han leído y discutido unas 1000 comunicaciones. Las secciones se realizaron en 2 sesiones durante 4 días. De las conferencias especiales y comunes a todas las secciones son de destacar la del Dr. Dessard de París sobre “Progresos modernos de la cirugía”; el Dr. Reynaldo Dos Santos de Lisboa habló sobre “La influencia de la cirugía de guerra en la cirugía general”. Madame Curie de París “El radium y sus aplicaciones” y el Dr. Jimeno de Madrid “Un capítulo de la Historia contemporánea de la medicina española” y el Dr. Bardaji de Cáceres demostró su competencia en materias económico- sociales con su conferencia sobre “Previsión médica”.

En 1922 comienza el **I Congreso Médico de Accidentes de Trabajo** celebrado en Zaragoza. El mismo año en febrero se celebra el **I Congreso Nacional de Reorganización Sanitaria** ante la grave situación de la medicina y la salud en España se realiza este congreso que trata de mejorar estas dos cuestiones.

En septiembre de 1923 se celebra en San Sebastián el **Congreso Nacional de pediatría**, consta de 6 secciones higiene, alimentación, medicina infantil, cirugía infantil, ortopedia, pedagogía y protección a la infancia. La corporación provincial dedica 2000 pesetas, para subvencionar un libro que contenga las diversas conclusiones. El cuatro de septiembre dio una conferencia el Dr. Pulido, leyendo un documentadísimo trabajo del insigne Dr. Ferrán, microbiólogo, sobre la *mortalidad infantil* en su relación con las manifestaciones pretuberculosas y tuberculosas. Por la tarde se realizó la visita al reformatorio de menores y se realizará la visita de la Casa- Cuna Fraisoro.

Se celebra en Londres en 1923 el **VI Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía**, cuyas deliberaciones durarán 3 días. Concurren más de 200 delegados, estando representados casi todos los países civilizados a excepción de Austria y Alemania.

En septiembre de 1927 se celebrará en Córdoba (Argentina) el **Congreso Panamericano de TBC**. España estará representada por los Dres. Martínez Vargas y Ferrán, inventor este de la vacuna antituberculosa. A juicio del Dr. Martínez Vargas es casi seguro que de este congreso salga sino la solución del problema de la TBC, por lo menos una orientación en su cura, profilaxis y medios preventivos que harán variar casi radicalmente los procedimientos seguidos hasta ahora.

2.7.4 Universidad y mundo académico

Ocasionalmente se advierten noticias relacionadas con el mundo *universitario* y la vida académica nacional.

Durante el año 1884 se han expedido 3598 títulos profesionales por las Universidades de España: 91 en doctores de diferentes universidades, 525 licenciados en Derecho, 708 en Medicina y Farmacia (19%), 100 en Ciencias, Filosofía, letras y derecho administrativo, 69 ingenieros industriales, peritos mercantiles y agrónomos, 69 notarios y archiveros, 127 arquitectos y 5 maestros de 1ª. En 1888 refieren que se encuentran estudiando 26.945 en las universidades de Alemania, principalmente en Berlín y Munich. Especialmente Ciencias o letras, medicina, derecho y teología. De los cuales 1644 se deben a diferentes universitarios extranjeros.

Como noticias curiosas relacionadas con la Historia de la Medicina podemos leer en 1892 la siguiente: la Universidad más antigua del mundo es la fundada en Fez (Marruecos) en el siglo IX por una dama tunecina natural de Kairaman. Y no sólo es la primera por el orden de fechas, sino que fue durante los siglos X y XI, la única donde accedían a saborear los principios de la ciencia los estudiantes árabes y cristianos.

A lo largo del tiempo analizado se aprecian cambios en los planes educativos, así en 1889 deben estudiar un curso de francés y alemán que se les exige para la licenciatura, con un importante conflicto con aquellos estudiantes que se ajustan al plan de 1880.

El 24 de noviembre de 1924 es el primer momento en que se insta a la creación de una facultad propia en el País Vasco, así dice: Un concejal de Bilbao ha presentado al ayuntamiento una moción para que se hagan las gestiones necesarias a fin de que sea creada en esta villa una facultad de Medicina.

En cuanto a la situación laboral de los profesores universitarios, en arreglo a lo que figura como sueldos en las diferentes oposiciones la dotación anual es de 1800 pesetas, el año 1895. Existe una matriculación creciente del alumnado de las facultades de Medicina tanto a nivel nacional como internacional, en el primer cuarto de siglo.

Como aspectos curiosos tras la pérdida de las colonias de ultramar, en 1899 se puede leer que los catedráticos numerarios existentes en Cuba y Puerto Rico que han regresado a España, serán declarados excedentes con opción a ocupar la primera vacante de su sección que ocurra en la península.

Las diferentes contiendas militares afectan así mismo a la vida académica, como puede apreciarse en 1885- todo alumno que le haya tocado la suerte de soldado en el reemplazo del presente año, por los rectores de las Universidades y directores de Institutos se les administrará examen anticipado de las asignaturas de 2ª enseñanza y de facultad que están cursando, siempre que lo soliciten, justificando la causa mencionada. En 1923 se indican las características necesarias para llegar a ser médico militar; El Diario Oficial del Ministerio de la Guerra publicó ayer una R.O (Real Orden) dando a

conocer los estudios que a partir del próximo curso se establecerán en la Academia de Sanidad Militar. Dichos estudios teóricos y prácticos, serán sobre cirugía de guerra y radiología; higiene militar: medicina legal y psiquiatría y organización de servicios sanitarios.

Aunque no sea frecuente se promueve el intercambio de información de los diferentes países, en diciembre de 1890 aparece- en el *sudexpres* de anoche paso por nuestra ciudad con dirección a Berlín el Dr. Guerra (D. Eulogio), comisionado por el gobierno, honorífica y gratuitamente para estudiar el descubrimiento del Dr. Koch para curar la TBC. El Dr. Guerra, que hace unos días recibió la linfa curativa, no ha querido ensayarla hasta estudiar el procedimiento en las clínicas de Berlín. A su regreso a Madrid dentro de 15 días, comenzará las inoculaciones en el Instituto operatorio Encinas y Casa de Salud del Rosario del que es director”; como en 1919 en donde se puede leer “a bordo del paquebote “los Andes” marcha con destino a Europa el ilustre hombre de ciencia Argentino, A. Rufo. Se propone visitar las grandes instituciones fundadas para la curación del cáncer con objeto de establecer un instituto idéntico en Buenos Aires. En Madrid se propone visitar a todas las eminencias médicas que han realizado estudios sobre dicha terrible enfermedad. Conferenciará con el Dr. Ramón y Cajal y visitará todas las instituciones notables de España.” En diciembre de 1925 procedente de Buenos Aires se encuentra en Madrid el Dr. D. Rodolfo González que viene a estudiar la organización técnica de la lucha antivenérea en España y los centros médicos más principales.

2.7.5 Oposiciones y premios

La prensa local se hace eco de las diferentes **oposiciones y premios** o distinciones a los profesionales sanitarios, como demuestran en 1890 “Se ha abierto un concurso en Tarragona, en el que se concederá un premio de 1000 pesetas al autor de la mejor cartilla que trate de las enfermedades filoparasitarias de la vid y medios para combatirlas (similares a los trabajos de Pasteur con el gusano de la seda).” “En el concurso científico que se celebra en 1892 en París para el *premio de Godard*, al que han concurrido los más distinguidos antropólogos del mundo, ha obtenido la medalla de bronce el guipuzcoano Dr. D. Telésforo Aranzadi, por su memoria titulada “*El pueblo euskaldun*” estudio de antropología vascongada. La más cumplida felicitación al autor y a la diputación de Guipúzcoa, por haber costado la obra.” O ya en 1894 “La Academia de la Historia anuncia dos premios de 1000 pesetas cada uno, el primero a la virtud y el segundo al talento, que se adjudicaran a los que más se ajusten a las prescripciones de la convocatoria. También anuncia dicha Academia el *premio Laubat* de 3000 pesetas.”

El año que coincide con el Congreso Internacional de Medicina celebrado en Madrid, se destaca la apatía de España que en asuntos de tal naturaleza figura siempre entre los más retrasados. La academia de Moscow destina 3000 francos para premiar el mejor trabajo. En 1907 se puede determinar la composición del tribunal que ha de presidir las oposiciones a la plaza de médico de la beneficencia municipal. También se pide por mediación de las autoridades pertinentes la libre entrada en los hospitales de la ciudad, para escoger los enfermos tanto de Cirugía como de Medicina que el tribunal considere oportunos para los ejercicios de oposición. Presidirá el Tribunal el inspector provincial de Sanidad D. Camilo Castilla y el secretario D. Alfredo Camio. Vocales el presidente de la Diputación D. Joaquín Carrión; presidente del colegio de médicos D. Ramón Moraiz; el subdelegado de medicina D. Tomás Acha; el médico de la beneficencia D.

José Manuel Os y D. Hilario Gaztarro, médico de sala de la sección de Cirugía del Hospital civil.”

En 1917 se menciona el Premio de la revista médica “los progresos de la Clínica” al trabajo del Dr. Juaristi “contractura isquémica”.

En 1924 la *Fundación del Dr. Sagastume y Larreta*, anuncia un concurso para presentación de Memorias con tema de libre elección sobre Medicina y Cirugía. Pueden participar todos los médicos que ejerzan en Guipúzcoa o sean naturales de ella y el ganador recibirá 1500 pesetas. El plazo para la presentación de trabajos, expirará a las 12 del 31 de diciembre del corriente año.; más adelante el mismo año se anuncia “Concurso para los médicos de habla castellana. La Revista médica “*Anales*” órgano de los laboratorios de investigaciones químicas y fisiológicas de París ha abierto un concurso de trabajos médicos originales en el que podrán tomar parte todos los médicos de habla castellana. Se adjudican 4 premios de 1000 pesetas y uno de 1500 pesetas sobre tema libre, medicación coloidal, terapéutica y el Urodonal en las enfermedades de la Nutrición.”

En enero de 1926 en la inauguración del curso en la Real Academia Española de Medicina el presidente hizo entrega de los premios otorgados por la Academia a los trabajos más meritorios que se han presentado. El *premio Abarres Alcalá* le fue concedido al Dr. D. Emiliano Eizaguirre por su trabajo “*Estudio crítico de la intervención quirúrgica en los procesos pleuropulmonares*”. El trabajo es un acabado estudio que consta de 600 cuartillas con 200 radiografías y dibujos que ha merecido además del premio los elogios de cuanto lo conocen.

En 1927 “**El Anuario Médico de España**” anuncia un concurso para premiar un trabajo que desarrolle los siguientes temas “*morbilidad y mortalidad en España*; sus características, comparación con otros países. Estudio sanitario de las 49 provincias. Medidas sanitarias de carácter general. Lucha contra las enfermedades de mayor estrago. Reforma y medios más urgentes para la mejora de la sanidad nacional.”

El trabajo no podrá exceder de 200 cuartillas a maquina. Se otorgará un premio único de 5000 pesetas.

En 1928 la Junta que en Cádiz representa a la Asociación española para el progreso de las ciencias ha creado un premio de 2500 pesetas y una medalla de oro para la sección de Medicina del Congreso que se celebrará próximamente en Barcelona.

El tema será de libre elección, a fin de que el número de concursantes españoles y portugueses sea el más elevado posible.”

Los diferentes textos médicos y la creación de suplementos de divulgación sanitaria, así como las publicaciones de diferentes médicos con vocación literaria o a través del incipiente cine, enfatizan la demanda de información sanitaria por parte de la sociedad. “La *Medicina Castellana* se publica en Valladolid y está redactada por los más distinguidos catedráticos médicos y farmacéuticos de dicha ciudad y provincias, iniciando su trayectoria en 1886. Se anuncian diferentes obras literarias creadas por profesionales médicos y en septiembre de 1926 como divulgación cinematográfica: se estrenó en el teatro de Bellas Artes una interesantísima película titulada “Corazón de reina”, obra de un notable médico, el Dr. Relimpio, que ha puesto su cultura y su imaginación al servicio de una abnegada empresa: la lucha contra la tuberculosis.”

2.8 MÉDICOS ILUSTRES

2.8.1 Santiago Ramón y Cajal



D. Santiago Ramón y Cajal nace en Petilla de Aragón el 1 de mayo de 1852, siendo uno de los máximos exponentes científicos en el panorama científico nacional. Su aportación al campo de las neurociencias es de incalculable valor, especialmente en un país donde el contexto científico y el apoyo institucional a la ciencia es mínimo.

El 10 de marzo de 1905 la Academia de Ciencias de Berlín le concede la medalla de oro de Helmholtz, que lleva en el anverso el retrato de Helmholtz y en el reverso una corona de laurel y el nombre y apellidos del insigne histólogo. Posteriormente en noviembre de 1906 se le concede el Premio Nobel junto a Camilo Golgi.

Los alumnos de la Facultad de Medicina de Madrid le hacen objeto de una ardiente manifestación de simpatía por el hecho de habersele adjudicado el premio Nóbel. Al entrar en clase los estudiantes prorrumpieron en vítores y aplausos.

Tras la obtención del distinguido premio se suceden los premios y homenajes en diferentes poblaciones nacionales e internacionales.

En el País Vasco el 22 de noviembre de 1906 la Económica Vascongada con el concurso del colegio médico y el Claustro de Profesores del instituto cerebro en el salón de fiestas del Bellas Artes una velada en honor a Ramón y Cajal.

En febrero de 1907 en el Colegio Médico de Madrid se verificó una asamblea de individuos de la clase para ocuparse de la forma de rendir homenaje al eminente histólogo Ramón y Cajal que ha regresado de christiania donde se le hizo entrega del Premio Nobel con que fue honrado. Se acordó regalarle una medalla de oro que se adquirirá por suscripción, que se cerrará el 30 del próximo abril. Además se formará un libro de investigaciones personales y se pedirá al gobierno que haga a Cajal senador vitalicio. Para llevar a la práctica estos acuerdos se nombraron las oportunas comisiones. La entrega de la citada medalla tardará casi un año en ser entregada.

El 25 de febrero de 1922 el claustro de la Universidad de Zaragoza, acordó en homenaje dedicarle un solemne acto académico el día de su *jubilación* en el profesorado, poner una lápida en su casa natal y erigirle una estatua en Zaragoza; la estatua se ha encargado al Sr. Benlliure y se colocará en la entrada del edificio de la Facultad de Medicina y Ciencias. El claustro de la Universidad Central en su deseo a sumarse al homenaje Nacional que con motivo de su jubilación quiere rendirse al insigne sabio ha decidido nombrarle rector honorario de la citada ciudad.

Posteriormente en mayo del mismo año se recaudan fondos para la creación del Comité de Cajal, destinados exclusivamente al fin de la creación de la Fundación Cajal, para el sostenimiento del Instituto Cajal para investigaciones biológicas y del Premio Cajal que con carácter internacional se otorgará en la forma que establezca el patronato autónomo. Se ha adherido al homenaje el ayuntamiento de Madrid contribuyendo con 5000 pesetas a los gastos de creación del instituto biológico que ha de llevar el nombre del sabio histólogo.

Se le rinde homenaje consistente en hacerle entrega con toda solemnidad del premio Echegaray, presidió el acto el rey y asistieron el presidente del gobierno y el ministro de instrucción. En 1924 se concede un Premio en Buenos Aires por el Instituto de Cultura Española, para estimular los trabajos de investigación científica, se inicia así la primera recompensa de dicho Instituto consistente en los intereses producidos hasta el 31 de diciembre último por los fondos que fueron recaudados con destino al homenaje que se prepara al sabio citólogo español. Estos intereses ascienden a 30.000 pesetas.

El 29 de septiembre de 1924 en sesión de solemne apertura del curso en la Universidad de París, en el Anfiteatro de la Sorbona se le hará entrega del título de “Dr. Honoris causa”

No todo son premios y distinciones, también aparecen noticias curiosas protagonizadas por el científico español, así en abril de 1922 en la provisión de una plaza de anatomía descriptiva cuyo tribunal presidía salió elegido sin méritos el Dr. Villa que era patrocinado por uno de los vocales del tribunal. Ello originó un formidable escándalo que se discutió a bofetadas y tiros, resultando levemente herido el glorioso Ramón y Cajal. Al año siguiente se informa sobre una visita del Dr. Ramón y Cajal acompañado de un Premio Nobel Sueco al marques de Estella, solicitando la exención del servicio militar del discípulo de Ramón y Cajal, Sr Lorente de Nou, que el Nobel sueco desea llevarlo a su país, dadas sus grandes cualidades para que le ayude en sus trabajos y practique en aquellas universidades.

Por iniciativa del Colegio de Médicos de Palencia se proyecta ofrecerle a D. Santiago Ramón y Cajal el día de su fiesta onomástica un álbum con las firmas de todos los médicos españoles. Los del distrito de San Sebastián pueden hacerlo en las oficinas del colegio y los demás en sus distritos correspondientes.

En 1925 el rey asistió en la facultad de medicina de Zaragoza a la inauguración al monumento a Cajal, en noviembre la Dirección General de Navegación y Pesca dispone que Cajal realice investigaciones biológicas en el Sanatorio de Málaga recibiendo en concepto de emolumentos la cantidad de 2500 pesetas.

Ese mismo año procedente de Valencia llegó a Madrid el famoso profesor y médico yanqui *Mr. Charles Mayo*, que con sus hermanos fundó y sostiene en Rochester una verdadera ciudad médica que en la actualidad constituye la meca de la ciencia médica. Viene especialmente a Madrid a saludar al sabio histólogo español Ramón y Cajal, y a recibir el homenaje que le van a dedicar los médicos y las entidades científicas de Madrid.

Fallece el 17 de octubre de 1934.

2.8.2 Jaime Ferran i Clua



Jaume Ferran i Clua nacido en 1852, estudiando en la Universidad de Barcelona, se licenció en 1873. En 1884 la Real Academia de Medicina de Madrid le premia “Memorias sobre el parásito microbiano” y en ese mismo año es comisionado por el ayuntamiento de Barcelona para estudiar una epidemia de cólera en Marsella, donde choca ya con otros comisionados como Corominas y Montserrat.

En 1885 con motivo de la epidemia colérica que afecta a Valencia, en donde coincide en el tiempo con Ramón y Cajal que es catedrático de anatomía. Dado su carácter vehemente, con reacciones inesperadas, por lo que no inspirando confianza al gobernador civil, este paraliza las vacunaciones que se inician para frenar la epidemia.

Inicia la vacunación por medio de microbios vivos inyectado bajo la piel, que al no introducirse vía digestiva no son capaces de desarrollar la enfermedad y generan inmunidad, auto ensayándolo previamente.

Con la expectación que genera la medida terapéutica, y sin especificar la forma de atenuación de los microorganismos, en primer lugar se desplaza una comisión formada

por un belga Van Ermengem y un francés Paul Gibier, que aprecian las condiciones en las que trabaja Ferrán y al no querer este revelar su “secreto”, envían una carta al ministro de comercio francés aconsejado por Pasteur y que se materializa en la creación de una comisión investigadora por tres médicos franceses Brouardel, Alberrán y Charrin. Ferran envía a la Academia de Ciencias de París dos cartas, los días 13 de marzo y el 11 de julio, en donde comenta el método curativo de la vacuna, dejando una serie de lagunas; posteriormente tras la llegada de la comisión Brouardel envía una carta al ministro francés indicando los motivos por los que no revela el método de atenuación y emite airadas quejas hacía la falta de reconocimiento por parte del gobierno español a su labor desempeñada previamente, lamentándose de la forma de honrar a sus científicos el pueblo alemán, francés o español. La comisión finalmente desautoriza el método del joven científico español, principalmente al no colaborar con la suprema autoridad científica del momento y fijarse excesivamente en aspectos materiales-económicos. Posteriormente Cajal pone en tela de juicio los métodos estadísticos utilizados (diferentes tasas de mortalidad entre los datos de Ferrán y otras personas ajenas a la vacunación), así como las condiciones de trabajo al improvisar un laboratorio en la cocina del Dr. Candelas donde obtiene el líquido inoculador, por medio de cultivos impuros y los problemas de los censos de población existentes. Todo ello generó un gran descrédito internacional del joven científico, posteriormente las autoridades barcelonesas por su carácter lo despedirían del laboratorio químico municipal. Posteriormente los trabajos realizados en otros campos microbiológicos como el estudio de la peste, tuberculosis, rabia le dieron mayor calidad y trascendencia científica.

2.8.3 Gregorio Marañón



D. Gregorio Marañón y Postadillo nace el 19 de mayo de 1887 en Madrid, siendo un eminente endocrinólogo, así como un prolífico escritor y pensador español. Fue académico de número de cinco de las ocho Reales Academias de España; de la lengua, de la Historia, de las Bellas Artes, Nacional de Medicina y de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Su obra tuvo gran repercusión internacional, mientras que su destacado compromiso político y actitud crítica, motivaron su exilio desde diciembre de 1936 hasta otoño de 1942.

De los años analizados destacan las siguientes noticias relacionadas con el doctor Marañón;

Desde el punto de vista científico y divulgativo dado la importante obra escrita, en varias ocasiones aparecen conferencias o artículos en el ámbito nacional o internacional, con cierto reflejo en la sociedad. En 1923 en el nombramiento del nuevo académico de Medicina D. León Cardenal, notable cirujano y catedrático de San Carlos quien leyó un discurso notabilísimo sobre el tema “los ensayos del rejuvenecimiento”, le contestó el Dr. Marañón.

Posteriormente el año 1925 en el instituto Francés de Madrid se celebró una velada necrológica dedicada a honrar la memoria del sabio radiólogo francés y profesor de la Facultad de Medicina de Burdeos Mr. Bergonie, que murió víctima de las experiencias científicas a las que dedicaba toda su atención. Acudieron entre otras personalidades los dres. españoles Marañón, Recasens y Goyanes.

En mayo de 1927 algunos médicos madrileños y catalanes celebran una sesión de intercambio científico. Estas sesiones son más eficaces que los “Congresos pomposos”, afirma el Dr. Marañón.

Del papel como divulgador científico dan cuenta las siguientes conferencias; en uno de los Cuaderno de Ciencia y cultura aparece un artículo del Dr. Marañón titulado “Gordos y flacos” de gran interés porque el peso del hombre ejerce un gran influjo en su psicología. Despierta extraordinario interés la conferencia que en el Ateneo Guipuzcoano Pronunciará sobre el tema “El deber de las Edades”. En las Jornadas Médicas celebradas en Madrid en 1927 desarrolla el siguiente tema “el problema médico general de la aortitis”, siendo el presidente de estas jornadas el profesor Recassens, decano de la facultad de Medicina. Al año siguiente en febrero el Ateneo Guipuzcoano pide al Dr. Marañón autorización para leer su conferencia “Amor, conveniencia y su génesis”, una de las cuatro conferencias que leyó en la Habana. Autorización que ha sido concedida muy galantemente por el eximio doctor.

Es un destacado pensador con gran influencia social, aprovechando dicha posición para denunciar o destacar diferentes problemas sociales, así en 1918 con los problemas derivados de la asistencia en la beneficencia especialmente en los asilos de niños en Madrid. En la casa del pueblo se realiza un mitin explicando y condenando las causas primordiales del abandono en que se tiene en España a la beneficencia.

Intervinieron los Dres. Marañón y Madinabeitia, así como los señores Castrobido, Besteiro y Simaro enfocaron la cuestión desde el punto de vista social. En 1928 acude de visita con el rey Alfonso XIII a las Hurdes exponiendo el estado de depauperación fisiológica e intelectual de los hurdanos.

Unos años antes en 1924 tiene cierta repercusión una denuncia ya que en el Hospital de Madrid en la sala del Dr. Marañón mueren indebidamente los enfermos, porque se les aplica inyecciones contrarias a lo que ordena el médico. Dice el denunciante que el Dr. Marañón no sabe nada de esto y que a su juicio todo se debe a la imprudencia de los practicantes.

Es tal su renombre que en ocasiones es llamado a Palacio con una gran expectación desmedida. Fue a ver a un enfermo empleado palatino que se encuentra grave. Algunos periodistas le felicitaron, por el hermoso prologo que ha puesto al libro de Francisco Villanueva titulado “obstáculos tradicionales” en el que autor y prologuista declaran su fe y confianza en las doctrinas liberales.

Su visión liberal y capacidad de influencia en los medios de comunicación y movimientos de protesta social, provoca que en junio de 1926 sea detenido. Sus discípulos estiman arbitraria la detención y solicitan su puesta en libertad al considerarle “uno de los valores éticos más grandes de España”. Sin embargo el presidente del Consejo lo niega, no sólo dice, porque Marañón esta complicado en la conspiración contra el gobierno sino “por su incomprensible actuación política”. Es sancionado por el consejo de Ministros con 100.000 pesetas, por haber intervenido en los sucesos o haber formulado augurios inquietantes. En octubre paga la multa que se le impuso al mismo tiempo que al conde de Romanones, generales Weyler y Aguilera, y otros militares y políticos, como consecuencia del descubrimiento de un complot contra el gobierno, que debía estallar el 24 de junio último.

Desde 1927 tras estancias en el extranjero acude a San Sebastián, especialmente en períodos estivales, en donde entablara relación con diferentes profesionales locales como el doctor Elosegui.

Existen diferentes anécdotas de su paso por tierras donostiarras, en una de ellas al acudir a una mansión de una familia de la alta sociedad con otros dos médicos a valorar un caso complejo, la mujer les deja en una habitación cerrada a los eminentes doctores y

tardando horas en salir, al final solicitan ayuda al haberse metido uno de ellos en una armadura y no poder sacarlo, con el sonrojo que les produjo.

2.8.4 Roberto Koch



Nace en Prusia el 11 de diciembre de 1843, siendo el tercero de 13 hermanos. Estudia el carbunco, desarrollando técnicas que permitan el estudio microscópico de las bacterias por medio de los cultivos en placas. En 1880 se traslada a Berlín, siendo miembro del Departamento de Salud Imperial, en donde en 1882 identifica el bacilo de la tuberculosis, conocido como bacilo de Koch y divulga los postulados de Koch sobre la relación causal entre un microorganismo y una enfermedad específica producida. En Egipto e India estudia el cólera, aislando en Calcuta la bacteria productora y demostrando su propagación a través del agua contaminada, permitiendo el filtrado del agua como medida preventiva fundamental. Le fue concedido el Premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1905.

En 1890 aparece la siguiente noticia; El Dr. Koch, conocido como el “sanador de la tisis”, “el fausto del siglo XIX”, vive en un 3º piso de la Bruchenstrasse en Berlín, en un piso modesto igual que un zapatero o sastre, con un busto de Guillermo I en mármol blanco, en medio de un macizo de plantas tropicales. Las horas de recibo son las primeras de la tarde y después de las 9 de la noche. Todo le interesa y conoce cuanto sucede en literatura, arte y política, así como en ciencias, porque todas las noches cuando se retira a las 12 y aún más tarde, se lleva periódicos y revistas para leer en la cama. Por la noche se entrega al placer de la sociedad, toma buena cantidad de sopa, apenas prueba bebidas alcohólicas y la tertulia dura hasta las 12 de la noche. Se levanta a las 9 horas de la mañana, se viste muy despacio poniéndose una bata de señora muy amplia y sin cuello. No toma nunca café. Es catedrático de higiene en la Universidad de Berlín. Tras investigar bacilos de 4 a 5 horas suele montar a caballo una hora. Los hoteles de Berlín están llenos de médicos y de tísicos, en un solo hotel hay 38 médicos de diferentes nacionalidades.

“En mayo de 1910 comunican de Berlín que en Baden- Baden ha fallecido este famoso doctor a consecuencia de una arterioesclerosis a la edad de 70 años.”
“Condolencias de todo el mundo por la muerte del Dr. Koch. El profesor Gaffky sucede a Roberto Koch como director del instituto real para las enfermedades infecciosas en Berlín.”

2.8.5 Louis Pasteur



Este egregio francés nace el 27 de diciembre de 1822 en Dóle, siendo químico de profesión, se desarrolla principalmente en el campo de la microbiología, con la reticencia y animadversión del resto de la profesión médica al no formar parte del mismo colectivo. Con su contribución se desterró finalmente la teoría de la generación espontánea, facilitando el terreno para los postulados etiológicos de Koch, siendo ambos los máximos referentes de la mentalidad

etiopatogénica.

Por medio de un gran tesón, esfuerzo y dedicación personal logró grandes avances en el campo de la higiene al desarrollar técnicas de esterilización, así como el procedimiento

que lleva su nombre de pasteurización que consiste por medio del calentamiento eliminar los microorganismos de los alimentos, que permitió posteriormente una adecuada manipulación y conservación de los mismos, así como diferentes vacunas como la de la rabia.

Ya en marzo de 1885 afirma lo siguiente “Parece que los microbios que matan no son los únicos, pues los hay también que hacen vivir, aunque no se conocen sólo se sospecha de su existencia. Mr. Pasteur comunica un trabajo de Mr. Duclaux relativos a experiencias sobre la germinación en un suelo privado de microbios. La conclusión del experimentador es que toda vegetación es imposible en tierra exenta de microbios.

Mr. Pasteur desea realizar un experimento administrando a un animalito desde su nacimiento, únicamente con productos alimenticios puros, exentos de microbios. Mr. Pasteur cree que en tales circunstancias, sería imposible sostener la vida.”

Para ser capaz de prevenir aquellas enfermedades infecciosas que se transmiten principalmente a través del agua, desarrolla la filtración por el método Pasteur, pasando el agua por una porcelana de finos poros.

En mayo de 1885 se cartea con el Dr. Ferran expresando las dudas acerca de su método de atenuación, generando una gran controversia que determinaría la creación de una comisión científica para analizar la vacunación promovida por el doctor catalán.

En septiembre del mismo año inicia la vacunación antirrábica con gran repercusión mundial al disponer de un remedio terapéutico eficaz contra una enfermedad letal.

La creación del Instituto Pasteur, se pueden extraer noticias que informan sobre ciertos aspectos económicos y administrativos, así en marzo de 1887 se puede leer; la comisión encargada de erigir el Instituto Pasteur ha decidido no aceptar los terrenos municipales y comprar un solar más allá de la estación de MontParnasse en 430.000 francos. Van a construir 4 edificios con un coste de 600.000 fr. Los activos del Instituto y el laboratorio se consideran de 100.000 fr./año. Mr. Pasteur con una generosidad que no conoce igual, sino en su modestia, ha donado al Instituto los productos de sus tratamientos de la fiebre hepática y de otros productos industriales, que dan 25.000fr/año, que junto a los 40.000 fr. anuales cedidos por el municipio quedan sólo 35.000 a cubrir mediante suscripción.

Se inaugura en noviembre de 1888 bajo la presidencia del Sr. Carnot, elevándose en medio de un vasto terreno de la calle Dutot, cerrado por verjas de hierro, habiéndose recaudado 2 millones y medio de francos de suscriptores de toda Francia y de otros países. El Sr. Pasteur no pudo leer el discurso de emoción y lo hizo su hijo.

Desde el punto de vista científico tuvo una gran aportación al campo de la química orgánica estudiando las características del ácido tartárico, y posteriormente estando comisionado por el gobierno francés estudio las medidas de prevención para el control de una epidemia transmitida por los gusanos de seda,

En diciembre de 1887 se crea el premio de 2.500.000 pts ofrecido por el Gobierno de Nueva Gales del Sur al que invente el mejor remedio para acabar con los conejos que devastan la colonia. El Sr. Pasteur ha publicado un artículo indicando sus ideas; la multiplicación de escopetas, trampas, redes y venenos minerales para acabar con los conejos en Australia no ha dado resultado por la multiplicación de los conejos por ello se pueden usar remedios internos como el cólera que afecta sólo a gallinas y conejos.

Hace un año los ingleses quisieron llevar a Australia unos cuantos centenares de conejos infectados de una enfermedad contagiosa, pero todos murieron en el camino. La enfermedad no existe en Australia y no hay medio de implantarla, sino por medio de conejos enfermos, pero vivos. A los conejos les sucede lo que a los ratones en Europa.

En enero de 1890 tras el anuncio del descubrimiento del virus influenza, hace los siguientes comentarios al Echo de París; Probablemente la epidemia se deba a un microbio ya antiguo de enfermedad conocida, como la gripe, cuya virulencia y efectos

morbosos se hubieran complicado. En la epidemia actual hay muchos casos de neumonía infecciosa. Porque mirad, no se puede ni se debe afirmar nada, a pesar de los razonamientos más probatorios, a pesar de todas las teorías o deducciones más indiscutibles, sino cuando se ha puesto el dedo en el hecho y cien mil hipótesis serias no valen lo que una prueba experimental.

El mismo año en diciembre comenta acerca de la vacuna de la TBC descubierta por Koch

“El corresponsal del Times en París realiza una entrevista con Pasteur para conocer de cerca si Mr. Pasteur perseguía en concurrencia con Koch el estudio del microbio de la TBC. Asintiendo Pasteur, refiere que dicho estudio se hace en todos los laboratorios. Los Dres. Roux y Metschnikof, miembros de mi instituto se dedican al estudio especial de las bacterias en relación a la TBC, pero me sorprende que el hecho haya llegado a hacerse público con lo reservado que debe ser. La responsabilidad del sabio que anuncia un descubrimiento presentándolo como un hecho consumado es inmensa. No comprobar con experimentos repetidos la realidad del descubrimiento, es simplemente caminar a un fracaso seguro. Hasta el momento no ha habido una sola curación completa ni aún de lupus. El medicamento obra con inaudita energía y las reacciones que produce son terribles. No hay veneno de reptil que a dosis tan pequeñas, produzca esos resultados, especialmente a los riñones.

Sería injusto hacer responsable a Koch de cualquier resultado inesperado, pero que decir de su gobierno que adopta los procedimientos de los charlatanes, pretendiendo guardar el secreto del remedio y convertirlo en empresa comercial, fundándose en los más fútiles pretextos.”

En una noticia de septiembre de 1904 se avanza, “es con Pasteur con el que nace la posibilidad de ataque de las grandes plagas que asolaban a la Humanidad: la difteria, TBC, cólera, fiebre tifoidea, lepra. Así con Pasteur se descubrió el suero antirrábico; sus discípulos han continuado su obra. Se combate la disentería con el suero correspondiente; con el suero de Roux se combate la difteria; el suero antipestoso de Hering; el suero antivenenosa Calmette contra la mordedura de serpientes venenosas; el suero antiestreptocócico de Marmosele. Para fabricar esos sueros nos valemos de los venenos que los gérmenes fabrican.

En julio de 1904 se ha verificado la inauguración del monumento a Pasteur, en dicho acto pronunció M. Chaumie un discurso en nombre del gobierno.

En abril de 1908 ya se tiene en cuenta los avances en la antisepsia realizados previamente; los primeros años de desinfección oficial datan de 1884 en el Hospital Cochin de Francia, hechos por Desjardin- Burmetz bajo la dirección personal de Pasteur, empleando el ácido sulfuroso. En cuanto a lienzos, ropas de cama, es lo mejor someterlos al paso por la estufa a una presión de 115° durante 15 minutos. Con el formol basta mezclar 3 litros y medio de agua con 800 cm³ de una solución de aldehído fórmico al 40% haciéndolo hervir en un recipiente con abertura estrecha que permite desinfectar perfectamente 100 m³. En el campo mr. Calmette del Instituto Pasteur propone el sencillo procedimiento de blanquear los muros con cal y lavar el suelo con jabón negro.

El 28 de septiembre de 1895 fallece en *Marnes la Coquette*, recibiendo un homenaje de Estado con un gran impacto social, dada la importancia del personaje.

3. PATOLOGÍAS Y ASPECTOS SANITARIOS

3.1 ENFERMEDADES

3.1.1 *Enfermedades infecciosas*

Destacan de las diferentes enfermedades que se muestran, aquellas de causa infecciosa, con una gran repercusión sanitaria y social en las poblaciones, y el descubrimiento de nuevas dolencias en las que no influye la presencia de microorganismos. Se vislumbra entre las páginas de un periódico el paso de la Historia de la Medicina, con el desarrollo de la mentalidad etiopatogénica, gracias al descubrimiento de ciertos microorganismos y su relación con diferentes enfermedades, que causaban desde el principio de los tiempos importantes convulsiones sociales por medio de epidemias. Es el inicio del descubrimiento de ciertas causas de enfermedades y del desarrollo de criterios específicos de enfermedad.

Uno de los principales vehículos de transmisión de enfermedades infecciosas puede ser la leche mal elaborada, como se aprecia en la siguiente noticia de septiembre de 1885: “El Dr. Harthe ha podido formar un resumen de 71 epidemias, en las que la leche ha sido el medio de transmisión. Las afecciones que puede producir son la fiebre tifoidea 50 veces, la escarlatina 14, la difteria 7. El número total de casos atribuidos a la leche contaminada, durante esas epidemias, es en cifras redondas 3500 de tifoideas, 800 de escarlatina y 700 de difteria.

Respecto a la fiebre tifoidea, el veneno penetra en la leche por la infiltración de la sustancia específica contenida en las deyecciones de los enfermos en los pozos que sirven para limpiar las vasijas y con frecuencia también para aumentar la cantidad de leche. Siendo casi siempre propagada la escarlatina por contagio, en inhalación de polvo que se desprende del cuerpo durante la enfermedad, las personas empleadas de la lechería cuidando enfermos. De la difteria se desconoce la causa.

Higienistas ingleses, tras descubrir una epidemia y que las casas que recibían leche de la misma lechería, hicieron análisis y contraanálisis siendo normales. El inspector tomó un vaso de leche para ratificarlo y murió de fiebre tifoidea.

Las lecherías por vigilancia y salubridad, realizan inspecciones de un ingeniero experto, comprometiéndose el dueño a advertir inmediatamente a la administración la presencia de cualquier enfermedad contagiosa que haya atacado a alguno de los habitantes de la granja o a los obreros que tomen parte en sus trabajos, prohibiendo la entrada en ellas a los que se hallan en contacto con personas enfermas hasta que no haya transcurrido un mes desde su curación.

Bueno es que esto se sepa en España, para conocer el origen de ciertas epidemias, ya que sea punto menos que imposible su remedio.”

Las enfermedades más prevalentes principalmente en época invernal destacan las infecciones de vías respiratorias, como se puede apreciar en esta noticia aparecida el 7 de diciembre de 1886 – “En la última semana, dice el *Siglo Médico*, los padecimientos inflamatorios de los órganos de la respiración han aumentado de forma considerable, revistiendo principalmente la forma de pleuresía aguda con derrame, bronconeumonías. Los reumatismos agudos y las artritis reumáticas, así como las neuralgias intercostales, ciáticas y faciales. Las anginas tonsilares catarrales y las faringolaringitis aftosas se han presentado también con mayor frecuencia que los casos de difteria legítima. La

escarlatina, sarampión y viruela han decrecido, las afecciones neuróticas han disminuido, aumentando la congestión cerebral y hemorragias.”

Otra fuente de información indirecta puede ser la información que se desprende de los partes de mortalidad en Madrid, en marzo de 1887: “La Dirección de Beneficencia y Sanidad publica datos sobre inhumaciones verificadas en los cementerios de la corte durante enero y febrero, y clasifican por casos de defunción en párvulos:

En total han muerto 1565 niños.

-Enero: 1708 defunciones (882 adultos, 800 párvulos)

680 de enfermedad común, 74 difteria (2,39 término medio diario), 53 viruela, 50 sarampión, 2 tifus y 21 de crup.

-Febrero: 1545 defunciones (862 adultos, 683 párvulos):

526 enfermedades comunes, 45 difterias, 26 viruelas, 61 sarampión, 2 tifus y 23 crup.

En 1889 se describe en un informe sobre las diferentes enfermedades infecciosas aparecidas en el mes de marzo; casos de viruela y difteria aislados, catarros, coriza, bronquitis, catarro intestinal y de las vías urinarias, reumatismo muscular; neurosis, neuralgias y afecciones cerebro- espinales en menor número.”

Se hace mención en ocasiones a aspectos patogénicos, como se aprecia en una noticia de 1907 que describe la clasificación patológica de la neumonía, una de las principales causas de mortalidad de la época: “Con motivo de la grave enfermedad del papa león XIII, dicen las noticias de Roma que el Papa está atacado de hepatización pulmonar. Hoy se hace la clasificación de la pulmonía en tres grados: la obstrucción, la hepatización roja y la hepatización gris. La obstrucción se caracteriza por una intensa congestión del pulmón que toma un color violáceo. En la hepatización roja toma un parecido con el tejido hepático. Si no cura y se hace purulenta la neumonía el pulmón toma un tinte grisáceo, es la hepatización gris.”

Desde 1910 se informa de la presencia de encefalitis letárgica en poblados africanos, afectando más a hombres que a mujeres. En 1920 se aprecian focos endémicos a nivel nacional- “En el pueblo de Collado Hermoso de Segovia se ha presentado un caso clínico diagnosticado de encefalitis letárgica. Se trata de una anciana cuyo estado de somnolencia y postración hace creer a algunos médicos que se trata de la mencionada modalidad gripal, en cambio otros facultativos discrepan sobre el carácter etiológico de la dolencia.” “Varios casos en la Coruña, comunican de aquella ciudad que han ocurrido varios casos de encefalitis letárgica seguidos de defunción. Entre los fallecidos recientemente figura una hermana de la caridad que prestaba sus humanitarios servicios en el patronato de caridad. Hay otros varios atacados que llevan ya varios días durmiendo.” El 18 de marzo de 1920 se puede leer en la prensa: “Se descubre el microbio de la encefalitis letárgica. Según el *Journal de Debates* los profesores del instituto Pasteur han descubierto el microbio de la encefalitis letárgica. Este descubrimiento será objeto de una comunicación a la Academia de Medicina.”

3.1.2 Enfermedades no infecciosas

Al ser una época de grandes movimientos de personas por medios de transporte en pleno desarrollo, destaca por un lado las creencias y tratamiento que se dispensa al problema del mareo, figurando en muchas ocasiones noticias relacionadas con el mismo. En septiembre de 1885 aparece- “El mareo se debe a las perturbaciones de la circulación y especialmente a la presión sanguínea en los centros nerviosos producida

por el cabeceo del buque, más que por el balanceo. Cuando el buque baja por la ondulación de la ola, la presión aumenta, cuando sube la presión disminuye. La disminución repentina y sobre todo repetida, de la presión sanguínea en el cerebro, se traduce siempre por la náusea (teoría confirmada por la aplicación de hielo sobre la médula). El estado del hígado juega un papel importante, los temperamentos biliosos están más expuestos. En casos de mareo prolongado se dan deformaciones por obstrucción funcional del hígado que genera un envenenamiento de la sangre, por la acumulación de sustancias de deshecho.

El cognac y demás alcoholes más perjudiciales que útiles, recomendando el cloral para el reposo, recostarse sobre un lado, con la cabeza muy baja, barba apoyada al pecho y rodillas levantadas.” Y posteriormente 10 años más tarde se menciona lo siguiente: “En crónicas científicas se informa sobre el mareo, contradicciones y sus remedios. Entre los remedios desde el simple vaso de champagne, hasta las inyecciones subcutáneas de cafeína o cocaína o las inhalaciones de oxígeno, son inmensos los remedios que se han recomendado contra el mareo. Entre los modernos remedios el Dr. Osgood de Boston, propone la sugestión hipnótica. El Dr. Sharpe ha hecho la observación de que los tuertos son refractarios al mareo por lo que recomienda suprimir la visión binocular, colocando una venda en un ojo. Unos aconsejan movilizar el vientre con ejercicios, otros lo suprimen por compresión del vientre.”

“El embajador de Italia en EEUU en 1903, ha experimentado en su propia persona, durante su último viaje a través del atlántico un remedio muy sencillo para el mareo, que consiste solamente en mirarse en un espejo.” “En Francia existe un periódico que no tiene otro objeto que estudiar los medios de evitar el mareo en los viajes por mar. Hace pocos días daba un remedio sencillísimo. Consiste en dedicar algún tiempo antes de embarcarse, dos o tres horas diarias a dar saltitos, más altos cada vez, continuando igual durante el viaje.” “El *New York Herald* comunica un método contra el mareo en los barcos, ensayado con gran éxito en una travesía. Los pasajeros que al embarcar tomaron inhalaciones de oxígeno se vieron libres de las molestias del mareo, y el mismo tratamiento alivio inmediatamente a los que sufrían.”

En mayo de 1919 se describen inicialmente procesos patológicos carenciales- “Se cita el descubrimiento de Eigkmann en 1897 de la causa del beri- beri en los que consumían el arroz sin cáscara, por lo que pensó que en esta había algo indispensable a la nutrición cuya ausencia producía la mortífera polineuritis del beri- beri. Estudiando esto en 1911 Casimiro Funck llamó a esta sustancia vitamina. Fue así como se descubrió que la falta de estas sustancias llamadas vitaminas no sólo producían el beri- beri sino también ciertas formas de raquitismo, escorbuto, pelagra y otras afecciones.”

En 1922 también se alerta de los problemas carenciales, que afectan en ciertas localizaciones geográficas específicas: “Visita del Rey Alfonso XIII a las Hurdes. Se comenta que hay Huerdanos de tres clases; inválidos, idiotas y soldados y todos aclaman al rey y le obsequian con ramos de cerezas. El estado de cretinismo en estas gentes es general y el raquitismo ofrece ejemplares espantosos; hay hombres de 19 años que no llegan a 1 metro de estatura.”

En 1928 se alerta sobre casos aparecidos en la colonias en relación a situaciones carenciales; “En una cavila de Melilla hay muchos cretinos debido a que no hay producción agrícola ni tampoco pecuaria, los habitantes viven miserablemente y a ello se debe la existencia de tanto cretino. Según los datos facilitados por los consultores médicos de indígenas, en el primer año han sido asistidos 21.480 moros en Melilla.”

Las diferentes patologías relacionadas con el sueño, despiertan gran curiosidad, como los primeros casos de apneas obstructivas del sueño, así se menciona en 1885: “Ha muerto en un cantón de Suiza, un rico labrador que vivía sumido en la mayor aflicción, a causa de una especie de enfermedad muy molesta y poco rara en verdad, que le aquejaba. Carlos Lester, conocido como “el roncadador de Zürich”, reside en una quinta inmensa, en la que dormía sólo. Cuando la noche era tranquila se le oía desde muy lejos, y algunas veces en invierno, cuando estaba constipado, acudían los vecinos de los alrededores con objeto de escucharle, produciendo un ruido tan imponente como el de la catarata del Niágara, por ello el labrador se tenía por el más desdichado de los hombres, precisando alejarse de la sociedad y hasta de su familia, a fin de no mortificarlos.”

En abril de 1886 se describe de forma incipiente el descubrimiento de la causa de los cólicos saturninos: “El Sr. Arthur Meigs describe en el *Medical News* un caso muy raro de envenenamiento por plomo, ocurrido en un sastre y atribuido a que como muchas fábricas preparan la seda para coser con azúcar de plomo, y los sastres tienen la costumbre de llevarla a la boca para cortarla, de aquí el producirse el envenenamiento. Hace tiempo que el Sr. Chevalier y Wood de Filadelfia, llamaron la atención del mismo.”

En marzo de 1888: “Un caso raro de hermafroditismo, se ha presentado en el museo del Hospital de San Juan de Dios para que lo presentaran como curiosidad. Es un joven valenciano de 20 años y que como hombre fue bautizado, su aptitud moral es de hombre y su constitución orgánica de mujer. Este hombre- mujer carece de barba, su voz más corresponde a la del sexo fuerte que a la del débil, y sus movimientos son en todo propios de hombre.”

En diciembre de 1900 se describe un caso curioso de hipertermia secundaria postraumática- “Recientemente se ha observado en París un caso curioso de temperatura desusada en un enfermo. Un soldado ingresado pocos días hace en un hospital, se encontraba en inminente peligro de muerte, pues el enfermo señalaba que tenía 41°. Sabido es que cuando el ser humano alcanza los 43° de temperatura, los momentos de vida que le restan están contados. El enfermo no se encontraba alterado con tan extraordinaria temperatura, al siguiente día presentaba ¡43°! Sin que el pulso del enfermo denotase la menor alteración. Según el mencionado doctor se puede explicar ya que el enfermo que tiempo atrás fue herido de un balazo en la boca y se supone que el proyectil puede estar alojado en el centro térmico cerebral, siendo un caso único en la medicina.”

3.1.3 Enfermedades profesionales

Con el advenimiento de la revolución industrial y el paso de los trabajadores del mundo rural al urbano, va modificándose las patologías de las personas y se inician las primeras enfermedades de tipo profesional.

En agosto de 1905 se describe la fiebre del Heno: “Crónica científica sobre el asma de los henos. Hace una descripción de los síntomas de la fiebre del heno, a la que los anglosajones, según dice, son más propensos y la llaman “*Hayfever*”. Las más interesantes observaciones sobre la causa provocadora de los accesos, se deben a un médico de Manchester, el Dr. Makly. Experimentando sobre sí mismo, ha observado que la causa es la aspiración del polvo de las flores y sobre todo el polen de las gramíneas. Se han empezado también a usar sueros especiales para combatir este mal. Se precisa que además del polen, debe existir cierta idiosincrasia para que el trastorno se produzca.”

En 1917 ya se advierte de los especiales cuidados higiénicos en el caso de las planchadoras sometidas al carbónico por las estufas y los cambios de temperatura.

Se describen enfermedades que aparecen de forma epidémica en diferentes profesionales, sin explicar bien la causa, como en esta noticia de 1924: “Comunican de Hamburgo que una enfermedad desconocida esta causando grandes daños entre los habitantes de la costa prusiana. En ciertos pueblos se han registrado 300 casos, algunos seguidos de defunción. La rara enfermedad comienza con una debilidad súbita general, seguida de contracción dolorosa de los músculos de piernas y brazos, terminando con la parálisis total de dichos miembros. Sólo son afectados los pescadores y sus familias. Parece ser que las aguas de la bahía están contaminadas por verter en ellas sus residuos, muchas fábricas de productos químicos que son las causantes de la rara enfermedad de los pescadores que pescan en sus aguas.”

En 1925 aparecen dos noticias que refieren enfermedades de tipo laboral; “Visita al gobernador de Vizcaya del jefe de la Brigada Sanitaria central Sr. Ortiz de Landazury y el médico de la fundación Rockefeller Sr. Bayle, que vienen a realizar análisis de una enfermedad que se adquiere en las minas y se llama *anquilostomiasis*.

“Las obreras de las fábricas de piedras falsas son atacadas frecuentemente de ictericia. Los médicos han hallado la causa que es la intoxicación producida por el *tetracloroetano* que se utiliza como barniz para darles el aspecto de verdaderas. Afortunadamente parece ser que la enfermedad desaparece rápidamente gracias a un régimen alimenticio apropiado y vida al aire libre y los collares de piedras falsas no pueden ejercer ninguna influencia en la salud una vez fabricados.”

En 1926 se puede leer la preocupación por parte de los mineros de la posible repercusión sobre la salud: “Ayer por la mañana visitó al Director General de Sanidad una comisión de la Cámara Minera para hablar del reglamento sanitario para combatir la anquilostomiasis de los mineros.”

3.1.4 Personajes egregios y sus patologías

De forma ocasional se informa de enfermedades en personajes ilustres, que pueden mostrar la diferente asistencia existente entre la nobleza y el pueblo llano.

El 23 de enero de 1885 “El emperador alemán padece un ligero catarro intestinal que no inspira serios temores. Los médicos le permiten levantarse después del mediodía.

Alarman rumores circularon ayer sobre el estado del emperador a causa, sin duda, del efecto que una inyección de morfina practicada durante la noche, le había producido.”

Más adelante el 10 de diciembre del mismo año, “Muerte del rey D. Alfonso: “Tras tres ataques de asistolia (o de disnea asfixiante). El Dr. Camisón puede asegurar que el rey tres días antes de su muerte no tenía fiebre, hacía bien sus digestiones y comía con apetito. Existiendo previamente para la atención real, la Real Cámara facultativa.”

Al príncipe imperial Federico III en octubre de 1890 se explican las medidas terapéuticas seguidas, que pueden caer en diferentes formas de encarnizamiento terapéutico por la condición del propio enfermo, como sucedió poco antes de fallecer el papa Juan Pablo II. Dada la dificultad para respirar se ha realizado una traqueotomía, avisando al Dr. Bergman. La operación duro unos 10 minutos, se empleo el cloroformo, el príncipe perdió apenas una cucharada de sangre. Al terminar la operación le dio la mano al doctor, a quién felicitaron los médicos a su vez.

A finales de octubre de 1890 -“Hemos sabido con sentimiento que nuestro entrañable amigo D. Antonio Peña y Goñi, se encuentra en Madrid enfermo a consecuencia de haber sufrido la operación de un ántrax. Deseamos su pronto restablecimiento. Al cabo de dos días segunda operación del ántrax que padece.”

3.2 DIVULGACIÓN SANITARIA

3.2.1 Estilos de vida

Se hace referencia a diferentes aspectos relacionados con la salud, acerca de la alimentación, estilos de vida y costumbres, que demuestran las creencias existentes en la sociedad en asuntos cotidianos y sobre la higiene de la época.

“El que cae en indigestión o en embriaguez, ese no sabe ni comer ni beber.” (*B.Savarin*)

“Se oye lamentar con frecuencia que las mujeres no saben de cocina. A nuestras lindas donostiarras no se les enseña más que la lectura, la escritura y un poco de aritmética. El bordado, planchado y piano, apenas merecen comentario.

En sus ojos se lee que desean agradar y porque tienen interés en conservar nuestra vida, que es la suya.”

El pensamiento etiopatogénico de las diferentes enfermedades, hace que vayan modificándose diferentes creencias establecidas en cuanto a la génesis de diferentes enfermedades: en enero de 1892 se puede leer “Los sabios acabarán por volverse locos en fuerza de su empeño de no dejar en pie ninguna creencia establecida, no ya religiosa, sino social, científica o vulgar. Ahora resulta que el catarro, el constipado y el mismo trancazo no son producidos por el frío ni aún siquiera por los cambios bruscos de temperatura, sino por el aire viciado de las habitaciones donde habiendo una chimenea encendida no se renueva suficientemente el aire por miedo a enfriarse.”

O en abril de 1896 con los postulados higiénicos recientes -“Según estudios realizados recientemente los libros resultan ser vehículos apropiados para transmitir los gérmenes de las enfermedades contagiosas. De los experimentos hechos por los señores Casal y Catrin, resulta que hay un peligro real al pasar las hojas con los dedos mojados en saliva, libros que hayan estado es manos enfermas de afecciones contagiosas. Como medio de desinfección recomiendan se sometan los libros sospechosos a la estufa. Sirve de aviso a los bibliófilos, a los lectores de las bibliotecas y a los ojeadores de libros viejos en los puestos callejeros.”

Ya en 1904 se relata - “Según el dictado de sabios doctores es preferible no usar pañuelo a usarlo sucio y roto, nunca debe usarse sino entero y limpio y nunca recién comprado o sea sin lavar. Los mejores son los de hilo o seda.”

En 1907 la mentalidad etiológica refiere “Nada hay tan inofensivo para la salud como la **lectura**. Sin embargo los libros pueden ser graves enemigos para la salud física, por contener en sus páginas verdaderos enjambres de microbios. A poco de circular un libro puede calcularse 43 bacterias por cada cm² de cada página. La vitalidad del microbio en las páginas no será de mucha duración, pero el de la TBC conserva su horrible poder hasta 103 días; en cambio el colérico sólo dura 48 horas; 40 a 50 días el del tifus y 28 el diftérico. Preciso es pues proceder a desinfecciones serias, siquiera haya que hacerlas página por página.”

Sobre los diferentes estilos de vida se puede apreciar como se va modificando a lo largo del tiempo el conocimiento y las creencias sobre la influencia de diferentes sustancias en el organismo:

En 1907 se puede leer “Los *ejercicios corporales* practicados con moderación, ejercen favorable influencia no sólo para el desarrollo físico sino también para el mejoramiento moral e intelectual de las personas. Entre otras ventajas se señala su acción sobre la memoria. La educación física debe ser la resultante armónica de un conjunto de *sports*, de modo que se consiga el equilibrio en el desarrollo de las diversas partes del cuerpo.”

- **Café:** como noticias que resaltan los aspectos positivos inherentes al uso del mismo, destacan las siguientes:

“Hace siglos que se suscitó en Europa; el café es beneficioso o perjudicial. Unos afirman que es el salvador de la humanidad y para otros es la causa de todas nuestras perturbaciones fisiológicas y políticas (Hipócrates dice sí; Galeno no).

En 1669 el embajador otomano Solimán Aga puso el café de moda en París, los médicos protestaron. Madame de Sevigné, declaró que la moda del café duraría poco. En 1765 un higienista de la época, Camery afirma que el café es beneficioso para el estómago y el cerebro, ayuda a la digestión; aplaca los dolores de cabeza y destruye los vapores del vino y de las otras bebidas espirituosas; es diurético y en muchas ocasiones purgante; ayuda a la memoria y a la imaginación. El abuso de café debilita el cuerpo, roba el sueño y múltiples desarreglos orgánicos.”

“Dice un Diario de Medicina que un alemán observó que el café puro, tomado en ayunas es el mejor preservativo contra las enfermedades contagiosas. Luego se ha confirmado con estudios estadísticos.

Así los que toman café puro en ayunas, no han sido atacados de cólera, tifus y otras afecciones similares, y los enfermos lo son con una enfermedad más benigna. Los casos de tifus y cólera han ido decreciendo, porque antes el café no estaba al alcance de cualquier familia.

El Director del Instituto de sanidad militar afirma que el café no es sólo un excelente preservativo contra las enfermedades contagiosas, sino también un antiséptico excelente y de gran valor y que se puede emplear con ventajas para hacer la primera cura de las heridas en los campos de batalla evitando toda supuración. El café debe estar reducido a polvo impalpable en estos casos, se tuesta bien, se muele y se pasa por un tamiz fino o mediante pastillas. También de utilidad ante heridas sifilíticas, no en las gangrenosas.”

“El café es un medicamento. En su libro “*El té y el café*”, dice el doctor Alcoté “Apenas hoy hay un médico que ignore que el café es ante todo un medicamento, un narcótico. El Giandario es tónico, nutritivo y no es medicinal.”

Así mismo existen detractores del mismo, indicando los aspectos nocivos del consumo de dicho estimulante:

“El café es una bebida perjudicial para los niños menores de 10 años, no solamente estorba a su desarrollo corporal, sino que provoca en ellos desarreglos nerviosos. Las causas ocasionales de las afecciones del sistema nervioso (terrores nocturnos, ataques convulsivos, fenómenos histéricos, etc...) en la mayor parte de las veces el café es el causante. El niño es un ser que más bien necesita sedantes más que excitantes. Los efectos destructores del alcohol se hacen sentir muchas veces en los niños desde el momento de la concepción. El Dr. Demme del Hospital de Berna, ha observado que de

1874-1884 casi las tres cuartas partes de los niños llevados a su clínica, son hijos de padres o madres entregados a la bebida. Cuando las bebidas espirituosas forman parte de la alimentación del niño, se exponen a enfermedades incurables del hígado o epilépticos, pueden tener enfermedades con alta temperatura y postración.”

“Los médicos acaban de descubrir el cafeísmo agudo y el cafeismo crónico. El primero mata rápidamente y el segundo consume poco a poco. Es una intoxicación parecida a la que se produce con el abuso de alcohol.

El Dr. Cuellito que se ha dedicado al estudio del cafeismo, describe así a los cafeistas crónicos: faz pálida y cansada, ojos brillantes, pupila dilatada, temblor de lengua, labios y parte inferior de la cara, dispepsia, hormigueos, neuralgias, desfallecimiento general del sistema nervioso, vértigos, etc... Hasta el mismo Brillat- Savarin el gran maestro de la gastronomía, ha tronado contra el café, diciendo que el que bebiera 1 litro de café diario durante 3 meses se volvería loco infaliblemente.”

En febrero de 1896 “El café es perturbador. El profesor Sweater de Nueva York ha dicho que el café perturba el sistema nervioso y las funciones digestivas y su uso con frecuencia la parálisis.”

“El Dr. Luise ha dicho que los gritos de los niños, su frecuente despertar, el estreñimiento y otras incomodidades, no son más que efecto y secuela del café tomado por sus madres.”

“El ilustre señor D. P.F Morlan, profesor y publicista español, en su tratado de Higiene y salubridad pública, ha dicho “El café no conviene a los que tienen palpitaciones o tienen un aneurisma en el corazón, porque de seguro agrave su estado y predisposición”. El café no conviene a los que recelan la reaparición de algún flujo de sangre.” En los *Cien Tratados*, añadiendo: El café no conviene a los que padecen temblores, a los que temen la apoplejía ni a las personas irritables. En la *Instrucción para el pueblo*; El café no conviene a las mujeres porque marchita su frescura, ni a los que padecen de pecho, porque expone a esputar sangre. El Dr. Alcote manifiesta que el café, además de dañar a los organismos nerviosos, los hace propensos a la escrófula, al histerismo incurable y a la tisis, en alto grado.

- **Tabaco**: igualmente aparecen noticias que alaban o critican el empleo de dicha sustancia, como se puede apreciar en los anuncios farmacéuticos incluso hay productos derivados de la nicotina como terapéuticos. Se inicia paulatinamente una prohibición y regulación del consumo de tabaco, especialmente en los menores de edad y algunas noticias curiosas:

Ya en 1886 se advierten diferentes pautas de restricción de su consumo a nivel internacional; “En Francia la llevan los maestros, en cuyas escuelas aparecen máximas como “El hábito de fumar crea en la juventud una costumbre avasalladora que debilita y enerva todas sus fuerzas”, “El fumar oscurece la inteligencia de los jóvenes y les priva casi por completo de la memoria”.

En Suiza, imponen las autoridades fuertes multas a los padres que no impiden fumar a sus hijos.

En Alemania, se han dictado leyes que prohíben fumar en la vía pública a los menores de 16 años, haciendo responsable a los padres de las transgresiones de los hijos.”

“Los legisladores del estado de Connecticut (EEUU) en abril de 1889 votan una ley que prohíbe el uso del tabaco a menores de 17 años. Toda persona que venda, dé o venda cigarrillos a menores, multa de 50 pesetas y al niño que se le ve fumando 7 pesetas.” Posteriormente en 1892 “La República Norteamericana promulgó a principios de marzo el decreto siguiente: se prohíbe fumar en calles, plazas y todo paraje público a los niños menores de 16 años. Toda contravención de esta ley será multada, en una cantidad que no exceda de 50 pesetas ni baje de 10”. Esta nueva ley americana es copia idéntica de la que hace muchos años rige en Alemania.”

“A pesar de que el uso del tabaco por ningún concepto se hace recomendable, ante los descubrimientos recientes del Dr. Vinsenso Tassinari, no pueden negarse las propiedades desinfectantes que posee el humo de dicha hoja, lo que generalizará más su uso. En los resultados del citado doctor prueban hasta la evidencia que el humo de tabaco retarda considerablemente el desarrollo de algunas variedades de la bacteria. Sometiendo varios microbios a la acción del humo del tabaco, resultó que el desarrollo del bacilo de la pústula maligna se retardó 72 horas y el de la viruela 100 horas, impidiendo completamente el desarrollo del bacilo del cólera y del tifus. El doctor cree que se debe a los elementos químicos contenidos en la hoja del tabaco y va a investigar en los bacilos de la tisis y otras enfermedades microorgánicas. Gran interés ha despertado en el mundo científico y quizá en adelante figure el tabaco como uno de los principales medicamentos de la farmacopea.”

Como datos de su consumo en 1892 se informa; “Recientemente se ha publicado en Francia la estadística del tabaco consumido en la República durante 1891. La cantidad total del tabaco vendido es de 36.157.061 Kg., con un coste de 372.184.757 francos. El promedio de consumo por habitante es de 937 gramos y calculado por el valor en venta de 9.64 francos, comparado el consumo con el del año anterior se nota un aumento en los cigarros y cigarrillos de lujo y una disminución en la del rape, que va siendo cada vez más escaso.” En San Sebastián en 1895 la recaudación habida en nuestra provincia en el mes de diciembre último, asciende a 139.013,75 pesetas, aumentando en 1858 pesetas la del año anterior.”

“Un facultativo malagueño muy conocido en el mundo médico por sus trabajos de *pneumo-terapia*, especialidad a que hace años viene dedicando y a la que ha enriquecido de varios procedimientos y aparatos, ha ideado un medio bastante sencillo por el que hace inofensivo el uso del tabaco, neutralizando los efectos nocivos de la nicotina.”

“Un médico inglés acaba de hacer sobre los animales del jardín zoológico de Londres, experimentos análogos a los que el profesor Meyenheim ha practicado sobre los osos del jardín biológico de Berlín. Se trata de averiguar si a los animales agrada el humo del tabaco. El profesor Meyenheim afirma que los leones y sobre todo los osos, son muy amantes del olor del tabaco. El doctor inglés va a hacer que fumen en pipa los monos y los elefantes.”

Ya se advierte en reiteradas ocasiones los efectos nocivos del tabaco, como las siguientes noticias aparecidas a mediados de 1920; “Haciendo ver sus peligros en ambos sexos sobre todo a nivel cardiovascular y en las mujeres a nivel ginecológico, siendo mayor el número de abortos en las fumadoras y en las obreras que manipulan el tabaco, efectos deletéreos sobre el sistema nervioso pudiendo llegar hasta la psicosis.” El tabaco es el principal agente del cáncer. De 840 casos sólo 3 son de mujeres. En la Real Academia de Medicina dio el sabio otorrino D. Antonio García Tapia, profesor de la Facultad de medicina de Madrid, una conferencia sobre el tema “El cáncer de la

larínge”. Dedicó un recuerdo a García (tenor), inventor del laringoscopio, que con su invento inició los perfectos métodos de exploración moderno.”

- **Alcohol:** Un problema de primer orden en todo el mundo occidental es el uso abusivo del alcohol, con sus conocidas consecuencias y la forma de manipularlo. La medicina social estudia los efectos que conllevan las condiciones higiénicas y costumbres en la sociedad, en pleno proceso de industrialización con los cambios importantes que van transformando y modificando paulatinamente a la sociedad. Como noticias que con diferente estilo literario muestran los efectos nocivos del alcohol pueden seleccionarse las siguientes:

“La mitología presenta a Júpiter, acariciando un día a su esposa Juno y a ésta poco después dando a luz un monstruo. Cuantas convulsiones de la primera infancia provienen de la intemperancia de la nodriza, cuantas erupciones cutáneas extrañas y trastornos digestivos extraños.

El Dr. Delgado de Tolosa ha comunicado a la sociedad de Medicina de esa población una serie de observaciones encaminadas a probar que la embriaguez en el momento de la concepción, da lugar a seres idiotas o hidrocefálicos. Denaux va más lejos, afirmando que el estado de embriaguez de los padres es la causa principal de las enfermedades nerviosas de los recién nacidos.

Los matrimonios del alcohólico suelen ser infecundos, la despoblación de ciertos países se explica por el alcohol. La mujer aborta con frecuencia, por hemorragias, flaccidez ovárica o ataques de eclampsia. La epilepsia, la histeria, la parálisis infantil, los vértigos y los terrores nocturnos, las degeneraciones cerebrales y la terrible meningitis TBC, atacan por lo común al descendiente de alcohólicos. Si escapa a estos golpes mortales es para ir a parar al idiotismo, la imbecilidad, al raquitismo y más tarde la tisis. En los casos de expósitos se reconoce inmediatamente a un hijo de alcohólico.”

En 1892 se publica, “Según las cuentas que publica la oficina federal de estadística de Suiza, el alcoholismo ha producido durante el año 1891 un número de víctimas, que se aproxima a la 1/15 parte de la mortalidad general. Sobre un total de 6885 defunciones de personas mayores a 20 años ocurridas en las 15 ciudades de más habitantes, 425 son atribuidas al alcohol y de este número 366 son varones y 59 mujeres, Produce casi igual número de víctimas entre la clase obrera como en los más acaudalados, que al ser menos numerosa esta más extendida en la clase ilustrada.”

“En 1885 se bebían en Francia 57.732 hectolitros de ajeno y en 1892 se han bebido 129.670 hl. El abuso de este peligroso licor impulsa frecuentemente a los hombres a la locura, el crimen y al suicidio. Entre las causas de la miseria, de la desmoralización y del aumento de criminalidad hay que contar como importantísima el abuso de ajeno.”

“El alcoholismo es la causa principal de la locura del hombre; en la mujer no produce tantos estragos. Parece que hay más personas víctimas de los efectos del alcohol entre enero a junio. No sólo influye la cantidad, también la calidad, al no alcanzar la destilación de vino toda la demanda para el consumo, se echa mano de la remolacha y otros vegetales azucarados, o que contienen féculas en proporciones importantes.

Dichos alcoholes industriales, no sólo producen efectos enervantes, que poco a poco debilitan los centros nerviosos, con debilidad intelectual y que lleva a la imbecilidad o la locura. Si se hiciera un estudio en los manicomios y en los presidios, se llegaría a precisar el número de víctimas que conduce la codicia de los industriales.”

Si se publicarán las estadísticas de los dementes que por alcoholismo existen en los manicomios y del contingente de locos que dan las provincias de Guipuzcoa y Vizcaya, habría motivos más que suficientes para que todos se preocuparan.”

“El Dr. Colajanni ha publicado en Catania un interesante folleto acerca del alcoholismo, sus causas y sus efectos. La miseria con el hambre que conlleva, arrastra al individuo al uso de bebidas alcohólicas que lo sostienen y suplen la insuficiente alimentación. La insalubridad, la soledad, las características de la vivienda, hacen que busque el confort de la taberna, junto al instinto de sociabilidad. Demasiado ignorante para medir sus consecuencias, tomando por aumento de fuerzas la excitación inicial del alcohol. Así la miseria, la ignorancia, la imprevisión y el alcohol forman una cadena circular. Los remedios represivos no han tenido eficacia alguna, incrementándose los lugares clandestinos y el uso de alcoholes fermentados más peligrosos. El verdadero remedio es de tipo económico; control de la producción, desarrollo del bienestar, espíritu de familia, salubridad de la vivienda, combate de la ignorancia multiplicando las distracciones artísticas e intelectuales ofrecidas al pobre. En algunos países septentrionales han disminuido el consumo de alcohol por la difusión de la instrucción y mejora de la vida material.”

Con el desarrollo de la inmunoterapia se experimenta en diferentes adicciones, con los mismos postulados sueroterápicos, así en 1899 se inicia una curiosa terapia:

“La sesión celebrada el lunes por la Academia de medicina de París, tuvo gran importancia. En comunicación hecha a sus colegas por los sabios doctores Sapeller y Tenobault, anuncian estos que en colaboración con el renombrado farmacéutico mr. Broca, han logrado descubrir el “*aurum*” específico contra el alcoholismo. Practicando con el alcohol las experiencias que se han hecho con la morfina, han extraído de las venas de un caballo artificialmente alcoholizado el referido suero, que inyectado en otros animales, les ha producido verdadero horror a las bebidas espirituosas. Refieren que todos los experimentos se han realizado con éxito, que podrá combatir a uno de los más terribles males que afligen las sociedades modernas. Se ha nombrado una comisión para valorar las aseveraciones.”

“Según dicen desde París, la Academia de Ciencias ha recibido un luminoso informe del autor del suero contra el alcoholismo. El referido doctor participa que las pruebas hechas con el suero por él descubiertas, han producido el resultado siguiente: de cada 100 alcohólicos sometidos al tratamiento, han curado 60, han experimentado alivio 15 y han sido desahuciados 25. Dicho informe ha producido en la Academia excelente efecto.”

El control de la elaboración de los productos alcohólicos es un tema recurrente, por las consecuencias negativas que aparecen por la manipulación del alcohol. Se postulan diferentes métodos para garantizar un consumo lo más seguro posible, así como indicando regularmente por el laboratorio químico municipal el estado de los alcoholes. En 1888 se puede leer- “Se están verificando en Burdeos interesantísimas pruebas para la rectificación de los alcoholes por medio de la electricidad. Se emplean corrientes alternativas que cambia de sentido 12 a 15.000 veces por minuto, descomponiendo las moléculas, neutralizando los elementos extraños del alcohol.”

“Nuestro convecino el farmacéutico Sr. Eguino ha ideado y puesto a la venta un pequeño aparato que sirve para conocer la cantidad de yeso que contienen los vinos. Siendo muy útil dicho instrumento a los comerciantes de vinos y para particulares.”

Como diferentes tratamientos que se inician para la adicción y la forma de realizar los experimentos en personas humanas, muestran la poca consideración de la autonomía de las personas más vulnerables de la sociedad:

“Un médico ruso llamado Portugaloff en 1892, dice que la estricnina aplicada en inyección, es una cura infalible de la borrachera. Asegura que los experimentos hechos por doctores eminentes han demostrado que la curación es tan rápida como segura. El efecto de la solución de estricnina es cambiar los deseos de beber por una verdadera aversión a la bebida, teniendo lugar el cambio desde el primer día. Tras 8 o 10 días de tratamiento el enfermo esta curado. La estricnina se administra disolviendo un gramo en 200 gotas de agua, inyectando 5 gotas de la solución cada 24 horas.”

“Comunican de Nueva York en 1909 que el Dr. J. Mac Kerma de Richmond (Virginia) ha encontrado el medio para hacer desaparecer el hábito y hasta el deseo de beber líquidos alcohólicos en los más empedernidos aficionados a ese vicio. El procedimiento tiene además la particularidad que produce el resultado apetecido en el plazo de tres días. Para ello se encuentran a tratamiento un centenar de vagabundos detenidos por borrachera pública.”

De forma análoga a la forma de alertar actualmente a la población sobre los efectos del tabaco, incluyendo en las cajetillas imágenes de neoplasias de cabeza y cuello, pulmón y otras consecuencias impactantes:

“En Francia en 1900, donde se trabaja activamente para impedir los progresos del alcoholismo, especialmente en el ejército y en la marina, el doctor Galtier Boissiene acaba de prestar un servicio eminente a la causa antialcohólica por medio de la publicación de sus cuadros en colores que representan de un modo gráfico los estragos causados por el alcohol en el organismo. El colocar estas imágenes en los cuarteles, dará mejor resultado que la prohibición de expender en las cantinas bebidas con base de alcohol. En los cuadros representa la pérdida de voluntad, de la dignidad, de los buenos sentimientos y de la razón ocasionados por el alcoholismo, así como varias enfermedades terribles que producen de la absorción del alcohol.”

De la misma manera se va innovando y desarrollando diferentes productos con alcohol, en 1899 se muestra esta curiosa noticia: “La imaginación de los americanos siempre fecunda en invenciones, acaba de descubrir nuevos horizontes al arte de emborracharse. El aguardiente se podrá comer como en forma de bizcochos y pastelillos que contienen una notable cantidad de güisqui. Las comisiones de Higiene de estados unidos han expresado una enérgica campaña contra los fabricantes. En Manchester se empieza a explotar el azúcar candí, en el cual se ha incorporado alcohol a dosis tóxicas.”

En ocasiones surgen movimientos o personas influyentes que intentan actuar de una forma más enérgica, así en 1924 “Surge otro paladín en la lucha antialcohólica, en la persona del Sr. Lafitte (D. Vicente) que propone la creación de un premio de 50.000 pesetas al ayuntamiento que consiga la mayor restricción, la más considerable baja en el consumo de bebidas alcohólicas.” U otras medidas de tipo sancionador, como la creación de un bando plausible del Ayuntamiento contra el alcoholismo. Sancionando a los establecimientos en los que se produzcan casos de embriaguez y sometiendo a los borrachos a reconocimiento médico que será pagado por ellos o los establecimientos donde se haya producido la embriaguez.”

En 1920 se intenta considerar a los alcohólicos como enfermos y reparar en cierta manera el estigma social; “Conferencia de Urbina- el peligro alcohólico en Guipuzcoa. Su conferencia se titulo “Homenaje a los señores borrachos” haciendo constar que no

pensaba ocuparse de los alcohólicos en sentido denigratorio o de burla; por el contrario, los considera enfermos y como tales le merecen compasión.” En cuanto a las posibles causas que predisponen al alcoholismo el Dr. Callpeau en el centro instructivo español de Bayona afirma que las causas presentadoras del alcoholismo son la protección dispensada por los gobiernos de todos los países a los fabricantes; la no restricción de la venta a lo necesario; la ignorancia de la clase obrera que cree que con el alcohol se aumenta su energía. Dijo que tiene más campo abonado entre los jóvenes y las mujeres obreras. Estudió los períodos agudos y crónicos de los alcohólicos, explico casos de locura e idiotez en los mismos y consideró como un terreno abonado para la TBC.” Otros ejemplos acerca del abordaje del alcoholismo en diferentes países, pueden ser de interés, así en 1924 se informa “La “Media Luna Verde” que combate el alcoholismo en Turquía en una curiosa información ha constatado que entre las damas turcas crece la afición a las bebidas espirituosas, porque creen con ello probar su civilización y abandonar prejuicios religiosos. Piden autorización al gobierno para dar conferencias en las escuelas de niñas y fomentar el amor a los deportes para combatir la inclinación a la bebida.”

Al año siguiente se puede apreciar en el periódico local los efectos de la “ley seca” norteamericana; “Cada vez hay más locos y muertes por alcoholismo. Dicen de Nueva York que desde la entrada en vigor en estados Unidos de la *Ley seca* el número de dementes ha aumentado en proporción considerable. Respecto al índice de mortalidad por alcoholismo que en 1921 era de 1.8 por cada 200.000 habitantes, subió a 2.6 en 1922, a 3.2 en 1923 y a 5.6 en 1924.” Siguiendo la corriente restrictiva en el uso del alcohol, surgen oportunidades para aprovechar la coyuntura creada socialmente en propio beneficio corporativo; “Comunican de Nueva York que la Asociación de Médicos de Atlantic City ha aprobado por unanimidad una moción pidiendo que se observe menos rigorismo en la aplicación de la “ley seca” por estimar que el alcohol es necesario en el tratamiento de numerosas enfermedades. Solicitan que los médicos puedan extender sin las restricciones actuales las recetas de bebidas alcohólicas y se comprometen a impedir que con ello puedan cometer fraudes o abusos.”

3.2.2 Accidentes

Dadas las condiciones de vida, especialmente en las viviendas con la convivencia frecuente con animales, uso de braseros, se hace mención de **accidentes** frecuentes con cerdos silvestres o ratas que se comen niños de corta edad, frecuentemente dejados por los padres en casa solos, mordeduras de perros hidrofóbicos, generando un nivel de alarma elevado.

“Accidentes ferroviarios: los accidentes ocurridos en los trenes de viajeros durante el año 1890 han ocasionado la muerte de 960 personas y heridas a otras 1745, y siendo las indemnizaciones que pagan las compañías a la familia de 15.000 pesetas por término medio en caso de muerte y de 2500 por las heridas, el total de indemnizaciones asciende a 18.762.500 pesetas, añadiendo otras 35.000.000 de material y mercancías pérdidas de los trenes.”

También se obtienen datos de los accidentes producidos allende el Atlántico; “Datos estadísticos de accidentes en las líneas férreas de EEUU y de que han sido víctimas los empleados de las compañías en 1891. La enorme cifra de heridos y de muertos 6000 de los primeros y 26 de los segundos, hace pensar en el número mayor de viajeros. En los EEUU a pesar del excelente material que se emplea en las líneas férreas, menudean los

accidentes y alcanzan una proporción más considerable que en España, donde se producen con menor frecuencia que en otros países”.

- Otro aspecto recurrente en las noticias son las *intoxicaciones* que ocurren tras ingesta de productos industriales o de consumo habitual, con graves consecuencias.

“El Dr. Rodríguez Menéndez, catedrático de Medicina, escribe en julio de 1887 en la *Revista de Medicina y Cirugía Práctica*, las conclusiones de Buillard sobre 74 intoxicaciones: el uso masivo en infusiones produce inapetencia, náuseas y vómitos, palpitaciones, excitación nerviosa, histerismo o manía.”

Se dan curiosidades con consecuencias relevantes como esta de 1892; El domingo por la noche, estuvo a punto de ocurrir una desgracia en Vitoria. A consecuencia de una lamentable equivocación, una mujer aderezó la cena con cicuta en vez de con perejil, y de 11 personas que componen la familia enfermaron 9, los cuales gracias a la pronta asistencia de un facultativo, han recobrado la salud, no sin haber sufrido los más acerbos dolores.”

En ocasiones por el número de afectados se puede apreciar los mecanismos y medidas adoptadas para el traslado de los enfermos, así como la forma de cubrir las necesidades espirituales; “En un periódico de Vitoria indica que estuvieron indispuestos unos 30 soldados de un escuadrón del regimiento de artillería de Alaban, siendo conducidos al Hospital Militar, en el Carruaje del Cuerpo de Sanidad que tuvo que verificar varios viajes.” “En Cádiz se intoxican 80 personas por leche adulterada y hay que administrar la extremaunción a más de 50.”

“La Sociedad de Medicina Pública de París, encargó una comisión a Mr. Laborde y Laguan, para esclarecer la toxicidad de productos industriales y de los productos empleados en el comercio para dar a los vinos y aguardientes la apariencia de vino natural. Para los vinos estas sustancias son los aceites de vino, y el aceite esencial de las heces del vino que proviene de la oxidación del ácido nítrico del aceite de coco, de manteca de vaca, aceite de ricino y otras sustancias grasas, produciendo ácido caproico que esterificado con alcoholes produce éter de perfume agradable, de los que basta en una pequeña cantidad para dar bouquet a una gran cantidad de volumen de alcohol. En los aguardientes, cognac, ron, la composición del bouquet es inofensiva, sin embargo el excipiente, generalmente es alcohol de industria. En los licores muchos de los bouquets son tóxicos. En diferentes experimentaciones con perros de un peso determinado se observó que los aceites de vino inyectados de 6-8 cc produjeron la muerte. Con residuos de alcohol de remolacha o maíz se producen lesiones estomacales con vómitos sanguinolientos. También se encuentra la primidina con acción tóxica bien conocida y usada en terapéutica o el furfurol derivado de los alcoholes de granos de avena, de centeno, de cebada. Así los médicos de Escocia e Irlanda observaban ataques epilépticos en bebedores de aguardiente, y en Francia sólo se observaban crisis en bebedores de ajeno, bitter y vermouth. El furfurol a la dosis de 2 cc en inyección venosa en perro de 6 a 8 kg provoca violentos ataques de epilepsia. El licor royo contiene 5 gramos por litro de un bouquet compuesto de benzo-nitrilo y de aldehído benzoico, produciendo el tétanos.”

“El máximo de sulfato de potasa que podrán contener los vinos que se importan en nuestra comunidad será del 3%. Así lo ha dispuesto el municipio de acuerdo con el director del laboratorio municipal.”

“En una hacienda cercana a Nantes varios individuos fueron atacados de vómitos violentos, se sospechó que la causa podía ser el vino blanco que consumían; analizándolo vieron que contenía 116 mgr de cobre por litro y algo de Zinc; cambiando la llave de latón por una de madrea no se repitió el accidente.”

“Un periódico de EEUU dice que unos 30 obreros tras la inhalación de vapores de nafta de uso para la fabricación de caouchuet, se pusieron a bailar, uno tras otro, riendo a carcajadas y haciendo gestos de lo más extravagante. En vista del gran contagio y que parecía una danza infernal, el director de la fabrica llamó a 6 médicos que a pesar de sus protestas participaron en la bacanal. Las mujeres no sufrieron el efecto y al salir a la calle pasaban los efectos.”

“Telegrafían de Milwaukee (EEUU) en 1891 que practicada la autopsia de los cadáveres de dos muchachos fallecidos por abuso de fumar cigarrillos, ha resultado que en los estómagos de las víctimas se ha encontrado gran cantidad de fósforo mezclado con nicotina, arsénico, procedente de una disolución arsenical empleada en la propagación del papel para cigarrillos.”

“En 1899 se han presentado con frecuencia, en los Estados Unidos casos de envenenamiento producidos por medio de golosinas enviadas por correo. Hoy se ha puesto de moda entre los individuos que quieren llevar a cabo misteriosa venganza, el enviar por paquete postal una víbora o un arepid.” Aspecto similar o que guarda gran correlación con los sucesos posteriores a el 11 de septiembre del 2001, con miedo a una infección por sobres que contengan esporas de ántrax.

“De Tarragona. Una señora de una familia conocida ha sido víctima de envenenamiento al haber comido caracoles recogidos en tierras rociadas con sulfato de cobre para impedir que las cepas fueran atacadas por el mildew.”

“Por si fueran pocos los vicios existentes, uno más acaba de aparecer a primeros de 1902 procedente de EEUU. Desde ahora lo correcto es rendir tributo al alcanfor. Las damas yanquis dicen que su uso produce el efecto de dar al rostro una frescura y un tinte sonrosado encantadores. Para ello empiezan a absorber pequeñas cantidades de alcanfor y acaban por no poder prescindir de él. Pues hasta ahora resulta evidenciado que tal peligrosa manía provoca en sus adeptos gran somnolencia, estupefacción constante y gran debilidad general. El rostro adopta una expresión de indiferencia y de apatía tan marcadas que parece estar cubierto por una careta. Sin embargo y a pesar de todo ello, la manía se generaliza rápidamente por Europa.”

En marzo de 1909- “En una población austríaca se introdujo por error atropina que utilizaba un familiar por una enfermedad ocular, en una botella de Cognac, de la que bebieron varios miembros de la familia que sufrieron un ataque de locura furiosa, que fue tratada por un médico con calmantes.”

En marzo de 1927- “En Londres un noctámbulo desconocido encontró en un automóvil una cartera de piel de la que se apoderó. La policía al día siguiente comunicó que la tal cartera contenía envueltos en algodones unos tubos de vidrio que contenían bacilos de tifus capaces de contaminar a la mitad de la población británica. Unas horas más tarde el ladrón llamaba a la inspección de Policía, diciendo que había arrojado los tubos en un jardín y solicitando el auxilio de una brigada de especialistas que evitaran el daño, que en su inadvertencia pudo cometer.”

“En Medicina se emplea desde Galeno que lo consideraba como un tónico excelente. Su efecto más apreciable es la estimulación que produce en el estomago, con lo que aumenta el apetito y la actividad del trabajo digestivo. Pero tiene sus peligros añadidos a los del alcohol con que se prepara. Su uso diario produce una serie de trastornos, que se llaman *ajenjismo* o absentismo, siendo lo más característico los ataques convulsivos y las alucinaciones; aquellos conocidos como epilepsia absentica. Produce también desordenes de la marcha, pesadillas, insomnios, calambres, temblores, alucinaciones y pérdidas de memoria hasta el embrutecimiento. En París los casos de ajenjismo aumentan en un modo extraordinario.”

En San Sebastián en 1926 se dan casos de personas intoxicadas por comer setas, que son trasladadas a la casa de socorro donde se les practico el lavado de estomago pudiendo volver a sus domicilios muy aliviados.”

“Ayer fueron asistidos en Madrid en la casa de socorro de Chamberri unas 300 personas que presentaban signos de intoxicación por haber ingerido leche en malas condiciones, expendida en lecherías de la calle Bravo Murillo y Francisco Salas, y en el cajón número 18 del mercado de San Antón. 100 personas más fueron asistidas en su domicilio. 40 personas se hallan en grave estado. El dueño declaró que la leche procedía de los pueblos cercanos a Madrid. El Juez de Guardia tomo declaración a las víctimas y al dueño del establecimiento que fue detenido. Estos casos de leche adulterada en Madrid y alrededores se dan con cierta frecuencia de 1925 a 1928” En agosto de 1924 el doctor entrecanales visita al alcalde de Bilbao para exponerle la necesidad de municipalizar el servicio de venta de leche, para evitar que se expendan en malas condiciones y que ello aumente la mortalidad infantil.”

“En 1927 aparece un caso con 450 intoxicados en un banquete en Barcelona, aunque los efectos del envenenamiento no fueron afortunadamente graves. Todos los afectados sufrieron fuertes dolores de estomago y padecieron sin excepción, ataques de disentería, guardando camas varios días muchos de ellos. No se sabe la causa porque no sobró nada de comida.”

Hay ocasiones donde la intoxicación puede estar premeditada, con la actuación posterior judicial; “Intoxicados con cerezas en un pueblo de Zaragoza, pereciendo uno de los atacados y estando graves otros tres, la intoxicación se produjo por haber comido cerezas que estaban impregnadas de cierta sustancia venenosa que el propietario de la finca hizo sin pensar que tuvieran tan fatales consecuencias, para castigar a los que le robaban diariamente la fruta. El dueño ha sido encarcelado.”

3.2.3 Emancipación de la mujer en medicina

La *emancipación de la mujer* se ha conseguido gradualmente a través de muchos años, de esta manera a finales del siglo XIX comienzan algunas mujeres a poder estudiar y ejercer la medicina. El desarrollo de este logro histórico se puede seguir con las siguientes noticias aparecidas:

“La cuestión de las doctoras se halla a la orden del día en París. El Figaro publica en 1885 una lista con 8 señoras que ejercen la medicina en este momento: Magdalena Brés, C.Danel, Baurchier, Verneuil, Rosa Perée, Guerot, Berline y Berot.

La Sra.Brés que fue la primera en doctorarse, presentó su solicitud al Sr. Wurtz, decano de la escuela de Medicina, le pareció tan raro el caso, que lo sometió al ministro Sr. Duruy, que a su vez llevó el asunto al consejo de ministros. El emperador se hallaba esos días en el campamento de Chalns, siendo presidido el consejo por la emperatriz: agradándole la cosa y pidió al consejo que sentara un precedente: Espero, añadió la

esposa de Napoleón, que esta joven tendrá imitadoras y que veremos edificar en París un Hospital de mujeres, servidos por médicos del mismo sexo. Es una idea que hay que seguir.”

“Dice El Norte de Bilbao que se va a examinar en el instituto vizcaíno la primera señorita que ha pasado por sus aulas. Es una joven de Irún: D.^a Josefa Arroyo y Cea que ha terminado sus estudios de perito mercantil con excelentes notas. Que cunda el ejemplo y empiece la mujer a emanciparse de las añejas preocupaciones y de la fatal rutina que encerraba su inteligencia, su capacidad y sus actividades en un estrecho y mezquino círculo.”



Mujeres y mundo laboral. Kutxateka

“Después de unos brillantísimos ejercicios, ha tomado el grado de licenciada en medicina y cirugía la Srta. D.^a Luisa Domingo García, siendo la primera que obtuvo título en la facultad de Valladolid.”

“Copiamos de La Lucha, periódico republicano de la Habana, la noticia de la graduación de las primeras doctoras en Nueva York en Farmacia en 1886, Las Dras. Fisquera, ejerciendo en Buenos Aires.”

“En Valladolid ha establecido consulta la médica D.^a Luisa Domingo García, licenciada en Medicina y Cirugía de aquella universidad.”

“El ayuntamiento de Gracia ha nombrado médico honorario del Hospital y Beneficencia municipal domiciliaria de dicha villa a D.^a Dolores Lleonor y Casanovas, licenciada en Medicina y Cirugía.”

“Existe en 1890 en París 16 mujeres doctores en medicina, de las cuales ejercían ya 12 el año pasado y cuatro han tomado este año el título. Hay además una en Burdeos, otra en Montpellier y otra en Niza.”

“Las damas rusas que terminaron brillantemente la carrera de medicina han marchado al Asia Central, con objeto de prodigar sus cuidados a las mujeres musulmanas que se hallan enfermas, las cuales mueren privadas de toda asistencia facultativa, por no permitirles su religión los cuidados de un varón que no sea su marido. Han llegado a Merw donde han operado felizmente a 96 casos de cirugía, ascendiendo a algunos centenares de casos de enfermedad comunes que han tenido la fortuna de curar.”

“Un telegrama de San Petersburgo dice que se ha publicado una orden imperial concediendo a las mujeres que tienen título de doctores en medicina los mismos derechos que a los demás médicos, para pertenecer a los servicios del estado.”

En 1899 destaca la siguiente noticia- “En la Facultad de medicina de París acaba de obtener el grado con la nota más elevada, la señorita Margarita Robineau, disertando sobre la tesis siguiente; “*Estudio sobre los microbios del ozono*”. La nueva doctora presentó al tribunal los títulos de alumnos internos del hospital de Ruan, medalla de oro y certificado del director de la Escuela de Medicina y la nota de sobresaliente en su último examen. Los diarios franceses hacen notar que esta médica es una joven de gran belleza y muy simpática.”

“Pocas mujeres se han dedicado en España a la ciencia médica y una de ellas es la joven palentina Trinidad Arroyo, que recibió el honroso título de doctora en la universidad de Madrid. Dicha señorita en su afán de prestar grandes servicios a la humanidad ha dedicado sus desvelos a la especialidad de la vista, siendo alumna aventajada del doctor Albytos.”

“Dice el señor Ingelbrecht del problema de la educación de la mujer y su participación en la vida pública, es cuestión de permanente actualidad. Salvo en España, donde nadie se preocupa del asunto, no hay más que alguna importante revista publique estudios. Afirma el autor en la “*Revue Politique et Parlementaire*”, las opiniones reinantes acerca de los derechos de la mujer la influencia germánica o celta y la influencia rumana, favorable a la hembra la primera y desfavorable la segunda. Los germanos dispensan gran consideración a la mujer, que tenía para ellos algo de divino. Entre los galos son árbitros que dirimían las diferencias, así se cita en el tratado con Aníbal, se dejaba a la prudencia de las mujeres las decisiones en caso de violación de las cláusulas convenidas. Igualmente en la Galia romana la mujer se consideraba capaz civilmente, pero cuando el derecho romano se introdujo en Francia, en la influencia inglesa arraigando la teoría de la incapacidad de la mujer. Francia, a pesar de la Revolución, es el país que menos concesiones ha hecho a la mujer, pues no disfruta de los derechos que ya poseen en Inglaterra, EEUU, Australia, Suiza, Suecia, Noruega, Méjico, Chile y hasta el Japón, al no estar admitida en la abogacía.”

“No sólo en Estados Unidos las mujeres gozan de derechos electorales, en Austria desde 1895 tienen derechos políticos que ejercitan constantemente celebrando reuniones electorales, existen comisiones permanentes de negociación con partidos políticos, hay muchas mujeres matriculadas en universidades, habiendo fundado y costeadado varios institutos de segunda enseñanza, que son modelos de organización. El movimiento feminista tiene mucho de serio y provechoso, y no se le puede combatir o censurar sino con razones sentimentales.”

“Con motivo del reciente acuerdo del senado francés poniendo al alcance del bello sexo determinadas profesiones liberales, se averigua el número de estudiantes matriculadas en ellas hasta el día 10 del actual; así en la Facultad de Medicina las alumnas son más numerosas que en las demás facultades y ascienden a 104, de las cuales 21 son francesas y 83 extranjeras.”

“En Londres se encuentran en 1904, 175 médicos de los cuales 30 son señoras, que hacen estudios en esta capital y son muy obsequiadas por sus colegas de Gran Bretaña. En un banquete celebrado ayer se aludió a los lazos de amistad, francobritánico.”

No todo son avances, ya que son frecuentes comentarios de resistencias a la incorporación de la mujer al medio laboral, dadas las costumbres socioculturales- Así en 1889 aparece “Los estudiantes de Basilea, Suiza; han verificado una manifestación para

protestar contra la admisión de las mujeres a los estudios académicos, especialmente al de medicina.” “No consienten en Constantinopla en 1924 que 50 mujeres que cursaban la carrera de medicina continúen sus estudios, clausurando la sección médica del Colegio Universitario Femenino que era una Institución norteamericana y la instrucción superior pertenece exclusivamente al gobierno turco.”

Desde el marco sociopolítico también se advierte de los cambios producidos mundialmente en los derechos de la mujer:

“La Sra. Victoria Woodhull que llegó a París en 1884, se presentó a la presidencia de la república norteamericana para lograr la igualdad de la mujer y el mejoramiento de la raza humana. Ha gastado fuertes sumas en la creación de hospitales para las mujeres, y en Inglaterra ha perseguido el mismo objetivo, así como mejorar la educación de los niños.”

“Una gran victoria acaban de alcanzar en enero de 1891 en Austria los partidarios de la emancipación de la mujer. En la Dieta de la Baja Austria tras un animado debate, presentando un proyecto de ley reformando la ley electoral vigente, y confiriendo a las mujeres el derecho de sufragio en las elecciones municipales.”

Son curiosas ciertas apreciaciones en cuanto a la distinción en la mujer de diferentes funciones:

“Forma de respirar de las mujeres: generalmente han dicho hasta hoy los fisiólogos que la manera de respirar de las mujeres consiste en dilatar el pecho elevando la parte superior, mientras que en los hombres la ampliación torácica se verifica por la dilatación de las costillas abdominales y la depresión del diafragma. Diciendo que la mujer eleva las costillas superiores y bajas apenas el diafragma, para evitar la incomodidad del feto. M. Mays de Filadelfia ha examinado el tipo respiratorio de 81 muchachos, de 10-20 años, de raza india, pura o cruzada: tipo abdominal (diafragmático) 75, tipo costal (3), tipo mixto (3). De ello resulta que la mujer, vestida con trajes que no comprimen el tórax (sin corsé), tiene como el hombre respiración abdominal.

Para Mays el corsé no es un mal, ni la manera de respirar las mujeres deficiente; la respiración abdominal de los hombres explica la frecuencia en dicho sexo de TBC, por la dificultad de renovar el aire de los lóbulos pulmonares superiores.”

“La ciencia recomienda hoy que las niñas hagan gimnasia, al dar mayor amplitud a las cavidades, desenvuelve la musculación, da gallardía a la figura y activa en general las funciones de la sangre, da mayor frescura y brillantez al rostro.”

“Las juntas de Higiene Pública de Hungría en 1892 comienzan una campaña contra la nueva moda de las colas en los vestidos de las señoras. Los higienistas pretenden que las dichas colas transportan todos los gérmenes de las enfermedades y que toda mujer vestida a la moda es un agente para la difusión de la fiebre tifoidea y la tuberculosis.”

“Dr. Bian, higienista de ideas singulares ha tenido la extraña ocurrencia de pesar los vestidos de un estudiante y una estudiante hermanos de unos 20 años; no se ha contentado con pesarlas sino que ha estudiado las tablas de mortalidad de las Compañías de Seguros comprobando que las mujeres viven más que los hombres y piensa que la causa de su longevidad es la ligereza de sus vestidos; el número de años de vida y el peso de la ropa están en razón inversa.”

“En 1888 dos mujeres, una de 18 y otra de 22 se batieron en duelo por el amor de un caballero, batiéndose con pistolas. La más joven recibió un balazo, que le rompió un brazo, la mayor salió mortalmente herida en el pecho.”

Como curiosidades que demuestran la función dominante del varón en la sociedad, en 1892- “Dice la *Revue Medical* que la mujer de un rico comerciante de Essen le abandono, tomando el tren hacía Persaba (Hungría), dirigiendo éste al prefecto de policía un telegrama para detenerla e informando que pesa 83 Kg. El prefecto pesó en la báscula de maletas a todas las mujeres y sólo una pesaba 83 Kg. Véase cuan útil es conocer el peso exacto de la mujer, sobre todo cuando ésta es algo ligera.”

3.2.4 Estadísticas y curiosidades

A lo largo del período estudiado aparecen diversas anotaciones estadísticas y sobre curiosidades relacionadas con el mundo sanitario y social, de las cuales pueden destacarse las siguientes:

“Localidad con mayor número de ciegos en 1885: Madrid, Almería y Murcia.

Localidad con mayor número de sordomudos: Castilla, Valencia, Álava.

Localidad con mayor número de lisiados: Huesca, Navarra, Zaragoza.

Localidad con mayor número de dementes: Barcelona, Gerona, Zaragoza.

Localidad con mayor número de idiotas: Pontevedra, Orense, Salamanca.”

“El peso específico del hombre “El Profesor Huchley dice en 1886 que el peso proporcionado del hombre no debe pasar de 155 libras. Se reparte en músculo 68 lb, esqueleto 24, piel 10’5, materias grasas 28, masa cerebral 3, víscera torácica 3’5, víscera abdominal 11, sangre 7. Las palpitations del corazón no deben pasar de 75’ y la respiración de 15’ en estado de perfecta salud. Cada día vicia una persona del peso indicado 1570 pies cúbicos de aire, y debe dormir en una habitación ventilada, que tenga por lo menos 800 pies cúbicos de capacidad. En el mismo espacio de tiempo expele por los poros 18 onzas de agua, 300 gramos de materia sólida y 400 gr de ácido carbónico. La pérdida total diaria del cuerpo humano en buena salud es de 6 lb de materias líquidas y poco más de 2 de materias sólidas.”

“*Los pueblos nerviosos*: El Dr. G. Beard de Nueva York ha analizado en 1886 los peligros de la civilización.

- Una temperatura de 15° antes era suficiente, ahora necesita 20° para no quejarse de frío irresistible.
- Antes se bebía té, café, licores fuertes, sin el menor trastorno.
- El vino, la ginebra, el tabaco ocasionan grandes desarreglos.
- Hoy no se duerme como en el siglo XVIII, se han inventado miles de drogas que excitan el sueño: la morfina, el éter, el laurel- cerezo, el opio, el bromuro de potasio. Antiguamente cuando no se temía al frío, al viento, ni a la fatiga, dormiase 6 a 8 horas de una tirada, sin temor de una taza de café o un vaso de alcohol. Pero si en vez de los músculos trabaja el cerebro, difícil es conseguir que cese este trabajo en un momento oportuno, y la imaginación sobreexcitada prosigue la actividad en el vacío durante el cruel insomnio. El telégrafo, la locomotora, la prensa diaria, nos tienen en una sobreexcitación continua que puede ser nociva, apreciando nuevas enfermedades como las de la vista (excepto las inflamatorias) que son muy raras entre los salvajes, y las afecciones de la digestión que son más fáciles para ellos.

El trabajo del cerebro mata al del estómago, se piensa más y se digiere menos. El aceite de hígado de bacalao, la pepsina, los elixires stomáticos que despiertan la actividad del trabajo hoy son indispensables.

Es pues necesario no llegar a ser como los americanos; no se debe dejar que el espíritu domine demasiado a la materia, ejercitando la inteligencia y el cuerpo.”

“La fisiología de la muchedumbre: los recientes disturbios de Lendry han dado ocasión al diario médico *The Lancet*, a hacer un estudio curioso acerca del espíritu de la muchedumbre y especialmente acerca de la manera como se desarrolla la voluntad colectiva de una reunión tumultuosa. La voluntad de la muchedumbre es la resultante de las acciones y reacciones recíprocas y de las voluntades individuales en contacto, con gran afinidad, se mueven de forma mimética en relación a instintos colectivos.”

“Durante los tres últimos meses han fallecido en Gran Bretaña, por accidentes de ferrocarril 228 personas y han quedado heridas 1956. Por choque han muerto 3 y heridos 214; arrollados por las máquinas 1 muerto y 7 heridos; pasos a nivel 20 muertos; por apearse de los vagones en movimiento han fallecido 5 y heridos 10. La mayoría de los afectados son empleados del ferrocarril.”

“El tacto es mayor en las mujeres. El oído y la vista es similar en ambos sexos. El gusto es mayor en los hombres, de ahí que los gourmet sean siempre varones. El olfato, según los fisiólogos Nichols y Bailey de Estados Unidos han estudiado a 44 hombres y 33 mujeres de todas las condiciones con olfacciones sucesivas de ácido prúsico, esencia de limón, el ajo y extracto de clavo. Los resultados permiten afirmar que por término medio, el olfato de los hombres es dos veces más fino que el de las mujeres.”

“Datos curiosos y tristes aparecidos en abril de 1887;
De cada 100 personas:

	<i>Saben leer</i>	<i>Leer, escribir y cantar</i>	<i>Idioma</i>	<i>Conocen literatura</i>
Alemania	94	69	69	32
Austria	88	65	61	13
Inglaterra	91	81	34	21
Francia	88	77	29	20
Italia	74	68	28	17
España	69	49	13	7
Rusia	53	39	23	2

Nosotros siempre al lado de Rusia o de Turquía en estas cuestiones de civilización.”
En 1889 “Según los últimos datos estadísticos comunicados en el ministerio de Comercio al de Instrucción pública de Francia, el estado de la instrucción popular en las principales naciones civilizadas: no saben leer ni escribir 80% Rusia, Serbia y Rumania; 63% España; 43% Italia, Hungría; 39% Austria; 21% Irlanda; 15% Francia y Bélgica; 13% Inglaterra; 10% Holanda; 8% EEUU (blancos); 7% Escocia; 2,5% Suiza; 1% Suecia, Dinamarca y Alemania

“*El fósforo y el pensamiento*: Un fisiólogo americano Mr. W.O Atwater estudia en el Century Magazine una cuestión muy poco conocida; la alimentación cerebral y las fuerzas de la energía intelectual.

Hay muchos que creen que la actividad mental se encuentra íntimamente ligada a la cantidad de fósforo asimilada por el cerebro. Esta opinión parece fundarse en la

presencia en la materia cerebral y nerviosa de ciertos elementos grasos fosforosos, tales como la protogona o la lecithina, etc... De ahí se deduce que el trabajo mental supone gasto de fósforo, siendo rico el pescado y sirviendo a médicos distinguidos y charlatanes de la misma manera.

Lo importante es el reparto del fósforo. La cerebrina que es el producto característico del tejido cerebral, no presenta fósforo.

El pescado analizado dice el fisiólogo americano, no contiene más fósforo que otros minerales, siendo menos rico en grasas que las carnes. Siendo importante en aquellas actividades intelectuales y con poco trabajo físico.”

“El Dr. Bonnal ha estudiado los efectos del calor en el cuerpo. Se creía que el cuerpo humano no podía soportar temperaturas superiores a la interna, estudios en América y Senegal lo negaron.

Se ha sometido el citado doctor a temperaturas graduales muy altas, hasta el momento de empezar el síncope, llegando a resistir 15 minutos la estancia en una estufa de 130° y otros 15 minutos en un baño de agua a 46°. De ello deduce que la muerte se produce, no como piensa Claude Bernard, a consecuencia de la pérdida de las propiedades de la fibra muscular, sino por lesión directa del nervio gran simpático.

La influencia de la transpiración y evaporación, juega un papel secundario, al estar sometido el cuerpo a temperaturas muy altas. Así la fiebre es debida a una lesión del sistema nervioso, siendo misión del médico reestablecer el sistema.”

En 1928 se produce una ola de calor en América, refiriendo lo siguiente; “Desde el día 4 de julio suman 53 las personas muertas por insolación y 154 las ahogadas en deportes náuticos, realizados para escapar de la ola de calor que se deja sentir en EEUU del medio Oeste de Norteamérica. Además han ingresado en los hospitales muchísimas personas congestionadas por el excesivo calor.” En Madrid y Barcelona se dan varios casos de golpes de calor, llegando a alcanzar 44° a la sombra, con varios fallecimientos.

“Accidentes ocurridos en 1889 en los caminos de hierro durante 1885, muertos por cada millón de personas transportadas: Gran Bretaña (1,7), España (2,08), Alemania (2,39), Francia (2,69), Bélgica (3,79), Austria- Hungría (4,80), Italia (5,03), Rusia (12,11).”

“En 128 corridas celebradas en España en la presente temporada han ocurrido 3 defunciones de diestros, se han asistido 19 lesiones graves y 43 leves; además se ha declarado luego 14 veces en los circos y ocurrido 19 tumultos.”

“Lo que consume un hombre: un sabio se ha entretenido en calcular la cantidad de alimentos que un hombre consume hasta los 70 años. Calcula el sabio que la cantidad consumida basta para cargar 20 vagones. Contando solamente 4 toneladas por vagón, el peso total sería de 80.000 Kg. Calculando 25.550 días de existencia, resulta para cada día 3 Kg y 20 gr. Este consumo varía con la edad, en la infancia y vejez es de 2 y medio Kg y de 3 y medio a 4 en la edad adulta. Las cifras no son exageradas ya que la alimentación cotidiana líquida y sólida de los marinos, soldados y obreros pesa en general de 3 y medio a 4 Kg.”

“Locomotoras y enfermedad mental: El Colegio Real de Médicos Bávaros en 1835 hizo protesta por el peligro para la salud pública de la locomoción con ayuda de máquinas de vapor. Los viajes muy rápidos producen *delirium furiosum*, afectando también a los espectadores de los mismos.”

“El Dr. Luys cura a multitud de enfermos sin más medicina que un espejo rotativo parecido a un reloj que gira con brillantez, donde la vista sólo distingue un brillo; quedándose el enfermo profundamente dormido. Lo curioso es que curan enfermedades nerviosas muy graves y arraigadas (parálisis agitante, epilepsia). Son anestésicos de intensidad incalculable. Tiene en tratamiento ahora a una mujer embarazada.”

“El elixir de la juventud: Nueva York, 1889. El célebre fisiólogo Brown- Sequard ha descubierto un elixir de juventud. Tras el tratamiento de su enfermedad y una vez en el período de convalecencia, suspende todo tratamiento que no fuera una buena alimentación y su elixir.

Están apareciendo efectos secundarios denunciados por un médico de Búfalo. Analizado por el citado médico resulta que es un líquido en el que viven y se desarrollan bacilos de todas las enfermedades microbicas, proporcionando una violenta reacción. Un individuo que ha sido atacado de grandes fiebres, pide a su médico una indemnización de 5.000 pesetas por daños y perjuicios.

“Con arreglo a lo expuesto en una estadística reciente las guerras de estos 40 últimos años han costado la vida de 2.500.000 personas:

Guerra: - Franco- alemana 215.000 personas
- Ruso- turca: 250.000 personas
- Estados Unidos: 300.000 personas
- Crimea: 750.000 personas (incluidas las producidas por las epidemias acaecidas)

“Los relojes y los nervios: un fisiólogo danés, ha realizado un estudio sobre la influencia que ejerce el estado nervioso del individuo sobre la marcha de su reloj. La temperatura y el magnetismo personal del portador del reloj, afectan a la marcha del último, especialmente si el reloj es de precio y de maquina delicada. Si esta nervioso el reloj anda más deprisa, mientras que si anda más decaído, la maquina se mueve torpemente y se retrasa. Otras personas tienen tanta electricidad en el cuerpo que magnetiza la delicada espiral del acero que mueve la máquina. Para estos seres no hay remedio; tienen que contentarse con los relojes de pared o de torre.”

“Durante 1889 han muerto en la India 1165 personas a consecuencia de haber sido mordidas por serpientes venenosas y 81 animales domésticos han muerto por la misma causa. Devorados por las fieras 65 personas y 2252 animales domésticos. El gobierno de la India ha pagado 12.754 libras esterlinas como premio por la destrucción de 280.472 serpientes y 961 fieras.”

“Un periódico inglés dice en 1890 que un médico de Viena, el Dr. Jueneman, ha hecho un descubrimiento maravilloso en el arte de la guerra. Por este procedimiento podrían hacerse dormir durante 2 a 3 horas a regimientos enteros, aprovechando para desarmarlos sin derramamiento de sangre y sin que la salud de los beligerantes sufriera nada. Su invento no lo ha aceptado el gobierno austríaco, va a dirigirse al gobierno británico. Las guerras próximas presentarán un aspecto cómico, con estas noticias.”

“En noviembre de 1890 destacan noticias relacionadas con supersticiones y costumbres curiosas de ciertas poblaciones; en Alemania existen las más extrañas supersticiones, a pesar del esfuerzo de los propagadores de la instrucción pública. Hace pocos días se ha descubierto en Kaldau (Prusia) occidental, una repugnante violación de sepultura. En el

cementerio evangélico se encuentra un ataúd abierto, y la cabeza del cadáver separada del tronco y puesta de cara contra el suelo. Una leyenda local supone que cuando se repiten los fallecimientos en una familia se puede interrumpir la serie poniendo boca abajo la cabeza del último difunto.”

El Dr. Dudley en un trabajo acerca de la influencia de los colores sobre el cuerpo humano, asegura: que el violeta es un gran calmante de los nervios; el amarillo oro tonifica y desarrolla el cerebro y el rojo robustece y aumenta las facultades sensitivas, desapareciendo la depresión y la anemia.

El desarrollo progresivo de la física aplicada al campo médico, propicia el desarrollo de hipótesis de trabajo y de nuevas alternativas terapéuticas incipientes, como puede constituir el uso de la *electricidad*: “Este fluido, que los antiguos conocieron, pero del que no supieron sacar partido, tiene en 1885 muy útiles aplicaciones. Gracias a él la fuerza motriz producida en Lasarte por el Oria puede mover maquinas en San Sebastián. Inconvenientes, al menor descuido, mata como el rayo al que sin las debidas precauciones lo maneja. La tensión y la intensidad de una corriente eléctrica en régimen permanente impactan poco en el espacio. La corriente que produce la descarga es una corriente instantánea y cuando se apaga más pronto se llama extra-corriente.” O en 1923 “El Dr. ruso Lazareff director del Instituto de Física de Moscú, acaba de realizar un descubrimiento prodigioso. Ha demostrado que los centros nerviosos cerebrales emiten verdaderas ondas electromagnéticas, de longitud comparable a las radiotelegráficas. Esta convencido de que el cerebro humano “recibe y transmite” por vía hertziana y explica con ello una multitud de fenómenos físicos como la telepatía.”

Otro descubrimiento de gran relevancia en el campo de la Medicina es el descubrimiento de los **rayos X** en 1885, por Roëntgen que revoluciona el diagnóstico por imagen con una gran repercusión en la sociedad, especialmente en un momento del pensamiento médico centrado en la búsqueda de la lesión anatómica y con una alta prevalencia de enfermedades respiratorias como neumonías o tuberculosis.

En 1901 se comienza a utilizar con fines legales- “Las oficinas de correos de Buenos Aires han adoptado los rayos X para descubrir los efectos de contrabando en los valores declarados sin abrir las cartas. Relojes, anillos, cadenas y otros objetos de valor han sido encontrados en asombrosa cantidad. En una semana se confisco por valor de más de 25.000 pesos de oro.”

En 1903 se mencionan casos incipientes de curación mediante el uso de los rayos X “En el mundo médico de los Estados ha producido verdadera conmoción una cura realizada por un facultativo. Éste ha dado la vista a una ciega de nacimiento, valiéndose de los Rayos X.”

Así mismo se alarma de los posibles efectos secundarios de las nuevas radiaciones descubiertas sobre el organismo: “El célebre Edison haciendo experimentos en Nueva York con los rayos X, se ha quedado casi ciego a consecuencia de una explosión. Al ayudante que le auxiliaba en la tarea, hubo necesidad de amputarle el brazo izquierdo y tres dedos de la mano derecha.”

En 1917 se recuerda a la figura del Dr. Joaquín Pujol y Camps, primer radiólogo que hubo en Barcelona, pues su gabinete empezó a funcionar en 1896 y el cual ha perdido una pierna por lesiones radiológicas, ya que entonces se ignoraban las medidas de protección.

En noviembre de 1914 se desarrolla el aparato de rayos X portátil, que permite atender rápidamente a los heridos de guerra- “El Dr. D José Azcue y el ingeniero D Mónico

Sánchez, han introducido e inventado el aparato portátil de rayos X. En el año 1912 un modesto religioso, el Padre Mariano Plana, de las escuelas pías expuso en su exposición el aparato portátil Sánchez sin que a pesar de su utilidad se divulgue su uso. Al producirse los estragos de la actual guerra se pensó que este aparato sería muy útil, y con la intervención de todos los interesados se ha logrado que se adopte el invento español para el cuerpo de sanidad del ejército francés.”

En cuanto a cuestiones *dietéticas* que se divulgan en la prensa destacan ciertas curiosidades:

“Esta aumentando el consumo de carne de caballo en enero de 1890 en Alemania, incrementando su precio, siendo manjar de las clases medias. Los parisinos se preguntan que carne tomarán los alemanes en tiempos de guerra, cuando en el de paz se alimenta con la de caballo.”

“Como comen y se medican los chinos. Los celestes del barrio chino de San Francisco en California hacen gran consumo de bulbos o cebollas de flor de lis pues las prefieren al pan tras hervirlas ligeramente. Comen también tubérculos de la sagitaria, tienen plantas de amaranto, semillas de glicina, queso hecho con estas semillas y avellanas, huevos de aves marinas, pulpas secas y semillas de melón. Entre los medicamentos toman raíz de regaliz, corteza de árbol, escarabajos secos, la cabeza, cola y piel de lagarto y algunos pescaditos. Lo hacen hervir junto, beben la infusión, combatiendo con ella los desordenes digestivos, el dolor de muelas, la tos, la debilidad de la vista y muchas otras enfermedades.”

“Se ha dado conferencia contra la obesidad, conocida enfermedad que afecta a diferentes personas. Los regímenes difíciles de cumplir, se debe prestar cuidado con la alimentación, las bebidas, realizar ejercicio; de los diferentes regímenes el más impactante el realizado por los dres. Schleisham y Scwenninger (médico de Bismarck) con el método de Oertel, consistente en seis comidas, principalmente para los obesos gastrónomos, desocupados y ricos.”

Un estudio de la Academia de Medicina de París, demuestra que las sangrías son malas para la obesidad, incluso aumentan de peso, así una mujer de 70 años que se realizó 120 sangrías alcanzando un gran aumento de peso.”

“En tanto que los vegetarianos preconizan las cualidades higiénicas de la alimentación leguminosa y herbácea, algunos médicos, muy reputados por cierto, defienden las excelencias terapéuticas de la carne cruda. Usada como alimento según se desprende de observaciones recientemente practicadas por los doctores Richard y Hericourt, dicha alimentación es el contraveneno de las toxinas del bacilo de la tuberculosis. El jugo muscular, resulta a juicio de ambos sabios, como la leche que debe servir de alimento a los tísicos. Y como a toda medicación, aún antigua es preciso aplicarle una nueva denominación, recibiendo la altamente científica de Zomoterapia. Veremos como paran este golpe los defensores del vegetarianismo. “

El incipiente uso de antisépticos en los alimentos, es cuestión de debate en la propia sociedad sobre como pueden actuar en la salud- “Estas se refieren a la alimentación; entre ellas el uso del ácido bórico como antiséptico en la alimentación; otros abogan por el antimonio por mediación del caucho, que se encuentra en el tapón de algunas bebidas no alcohólicas, gaseosas que en reacción con el caucho del tapón producirían sulfuro de antimonio.”

“Muchos de nuestros contemporáneos han adoptado el método de curarse ellos mismos. Se consideraba que el estar robusto era señal de buena salud. Pero los médicos lo han trastornado todo. El doctor Regnault dice en 1906 que en la actualidad comemos mucho y que resultan inútiles las tres cuartas partes de que nos alimentamos. Los dispépticos observan un régimen deplorable. Son malos para ellos los alimentos grasos y los irritantes. Otro médico, el Dr. Bordet preconiza un régimen con 60 a 80 gramos de albuminoides, 50 a 60 gramos de grasas y de 235 a 300 de hidratos de carbono. Otro médico, el Dr. Hallopeau de la Academia de Medicina considera perjudicial para la salud todo lo que no sea dormir. Como se ve estos demonios de doctores no hacen otra cosa que amargarnos la existencia.”

“La sal de cocina no sólo es un alimento sino que ayuda también la digestión. Aumenta la secreción de saliva, de jugo gástrico y de otras secreciones. La mejor es la de agua de mar porque es más rica en cloruro de magnesio que en el estomago se descompone en magnesia y ácido clorhídrico que tan necesario es para la digestión. Aumenta además los glóbulos rojos de la sangre, defiende de la escrófula y hasta puede sanarla.”

“Controversia sobre si el agua hace engordar o enflaquecer en lo que se dividen las opiniones de los médicos, aunque la opinión que prevalece es la de que hace engordar, que como curiosidad es la idea de un veterinario Mr. Dancel del ejército francés que fue el primero que en 1860 sentó el principio de que el mejor medio de adelgazar era beber lo menos posible.”

“A propósito de una mujer americana en 1906 que consume al día de 3 a 4 Kg de azúcar sin ningún otro alimento, la crónica científica del periódico comenta que a pesar de seguir con esta dieta 12 años, no se ha observado todavía en ella ningún desarreglo aparente de las funciones del estomago o del intestino ni se ha convertido en diabética. Con ello se demuestra que primero se puede vivir de una alimentación exclusivamente azucarada, segundo que el azúcar engorda y tercero que el abuso del azúcar no produce necesariamente ardores ni dispepsia. Los fisiólogos ven en ello el poder nutritivo del azúcar y lo consideran como “la alimentación racional” del obrero y del soldado. Para unos autores es el complemento ideal en la alimentación, otros lo critican y comentan que es perjudicial sobre todo en los niños.”

Es frecuente la utilización de casos sensacionalistas para llamar la atención del público, destacando la divulgación pública de los mismos; “Susana Conrad es una bella señorita que pesa algo más de 600 libras y que hasta hace poco tiempo se exhibía en una barraca de Chicago, mediante una moneda de 5 peniques. Cayó enferma la tierna joven y fue preciso que 7 hombres fornidos la transportaran al coche. Ya en el Hospital y en vista de que se partieron 2 camas, se tiene el acuerdo de elevarla sobre unos colchones tendidos en el suelo. Pues la niña padece....elefantiasis. A mediados de 1980 se dan varios casos en San Sebastián, como el de la señora Oriol que tuvo que ser evacuada por bomberos, por medio de dos camillas y dos camas, pues presentaba una obesidad mórbida.

Otras noticias destacadas relacionadas con la alimentación o accidentes diversos:

“Se ha impuesto en Pavia una multa a un individuo que adulteraba la leche con agua; al darle sentimiento de culpa le añadió agua bendita para uso tan profano. Fue cogido in fraganti, haciendo su provisión en las pilas de agua bendita de su parroquia.”

“Realizados experimentos curiosos por M. Duclaux. M. Adametz ha emprendido nuevas investigaciones identificando en el queso de Emmenthal de 90 a 100.000 bacilos por gramo, aumentando a los 10 días a 800.000 bacilos por gramo. El queso mantecoso es más rico en microbios; llegando a la conclusión el distinguido químico que los microbios son necesarios para la maduración del queso.”

“En el distrito de Sacro, al sur de Sierra leona (África Occidental) continúan siendo frecuentes los casos de canibalismo en 1892. Hace 4 años que el comandante Garret dedica todos sus esfuerzos a impedir dichas matanzas humanas, y apenas consigue nada.”

En 1891 aparecen varias noticias que reflejan la situación de hambruna en la población y sus repercusiones; “en Granada los braceros recorren las calles, con las huellas del hambre y las privaciones en el rostro, el hospital se ve con más enfermos que nunca y en todas partes se refleja la más espantosa miseria. Han muerto de hambre varias personas y así lo ha certificado el médico titular. Al ser la crisis desde hace tiempo, el ayuntamiento ha agotado sus recursos.” El mismo año en Castellón se ve mendigar de puente en puente a un maestro de escuela que cansado de ejercer su profesión sin percibir retribución alguna se dedica a implorar la caridad pública.”

Más adelante en 1925 se producen más problemas relacionados con el hambre, reflejando el estado socioeconómico de las diferentes poblaciones; “No hay bastantes médicos en Rusia para atender a los enfermos de hambre. En algunas regiones los casos de muerte a causa de miseria fisiológica ascienden al 40% de los adultos y al 75% de los niños. En esas regiones causan verdaderos estragos el tifus y la enfermedad del sueño. El personal médico que esta en la proporción de un médico por cada 15.000 habitantes, se considera incapaz de atender a tanto enfermo y un destacamento sanitario cambió de dirección porque en otra región se había declarado la peste.”

“Una isla en el oeste de Irlanda víctima de la miseria y de la locura. Se comunica a Dublín que si no son evacuados el 85% de los habitantes de Achill morirán en poco tiempo víctimas de la tisis o de la locura.”

En cuanto a recomendaciones nutricionales se pueden seleccionar las siguientes noticias;

“El célebre fisiólogo Claude Bernard afirma, que lo que se alimenta en los animales son los órganos elementales y los tejidos que se destruyen y viven del mismo modo. El conocimiento de química orgánica, con el Hidrogeno, oxígeno, Carbono, azoe, junto a metales o metaloides, uniéndose en grupos de dos, tres o cuatro constituyendo las féculas, los azúcares, los aceites. La sangre transporta dichos materiales. La uniformidad de constitución química de todos los seres terrestres hace posible la reciprocidad de los cambios por la cual se perpetúa la vida.”

En 1890 el Doctor Ene realiza unas recomendaciones sobre las propiedades del berro; esta planta es a la vez un alimento y un medicamento, al contener un aceite esencial, un extracto amargo, hierro, yodo, fosfatos y otras materias salinas. El aceite y el extracto son principios excitantes, el iodo es depurativo y resolutivo, el hierro y los fosfatos excelentes tónicos. Así se utiliza en el tratamiento de numerosas enfermedades, especialmente en la debilidad del estómago, la escrófula, el linfatismo, el escorbuto, la ceguera, la tisis, los infartos del bazo y las consecuencias de las fiebres intermitentes. Se debe emplear cuando los enfermos están exentos de fiebre, de inflamación o de irritabilidad nerviosa. No se debe cocer, al perder principios importantes.

El mismo año aparece una noticia sobre terapias quirúrgicas para el abordaje de la obesidad; El obeso se ve privado de buena porción de placeres, no puede frecuentar los paseos porque se fatiga, no puede ir al teatro porque molesta a todos y es realmente un prójimo desdichado.

Esta semana se ha probado en los hospitales de París una operación de desengrase de un obeso. Los Dres. Demars y Marc, tras cloroformizar al paciente (un practicante con un vientre similar a un mandril), realizan dos heridas de 15 cm a cada lado de la cadera, extrayendo el tejido adiposo y suturan con 35 puntos. Tras la operación el enfermo quería comer, a los 7 días estaba perfectamente.

En 1907 aprovechando la influencia social que va cobrando las intervenciones contra la obesidad, se puede leer la siguiente noticia, que podría perfectamente leerse en una revista actual; “La obesidad esta plenamente demostrado que es en sumo grado, perjudicial a la salud, produciendo pérdidas de energía física y dificultando los movimientos y aún entorpeciendo la voluntad y llegando a producir una infinidad de dolencias desde la jaqueca y las palpitaciones, hasta graves degeneraciones musculares y viscerales. Ciertas preparaciones farmacéuticas tienen la virtud de evitar la gordura excesiva, pero algunas tienen el inconveniente de poner en verdadero peligro la salud. Los procedimientos más modernos, llamados “fundentes” como el masaje y la electroterapia necesitan un buen técnico y mucho tiempo. El *desideratum* moderno sería encontrar un tratamiento externo que disolviera la grasa en los sitios del cuerpo donde se aplicase y no produjera la menor lesión. Hasta ahora todo ha resultado inútil, hasta que el doctor Ragaine parece haber dado con la clave del enigma, ya que asegura que quita el exceso de grasa de cualquier parte del cuerpo usando durante una hora, cierto licor cuyo secreto se reserva. El preparado esta hecho con plantas que disuelven las grasas y estimulan la vitalidad de la piel.”

La figura de las nodrizas o amas de cría es frecuente, disponiendo para ello acudir al domicilio de los interesados o amamantar en su propio domicilio.

Así se puede leer en 1885 “Hay una joven de 28 años de edad y un mes de leche, que desea criar, bien en su casa o en la de los padres.” Dirigirse a la calle de Oquendo 23, 3º izda.” O en 1887 “Joven de 22 años, con leche fresca de ocho días, desea criar en casa de los padres de la criatura, bien sea en esta ciudad o fuera de ella. Para informes dirigirse a la panadería de Domingo Aurquía, calle de Hernani nº 29.”

Las solicitudes e intereses pueden llegar a ser variados, así la solicitud puede ser la de una nodriza que preferentemente sea soltera o para vivir de forma interna en casa de los padres.

En ciertas ocasiones se advierten situaciones de conflictividad por impagos, desde instancias públicas como hospitales o por parte de la diputación, como síntoma de la situación socioeconómica provincial y nacional, generándose una considerable tensión social.

“A las amas de cría del Hospicio Provincial de Zaragoza se les adeuda la friolera de 50.000 pts por sueldos devengados.” “Se han declarado en huelga las nodrizas de Murcia. Anteayer celebraron una manifestación, con objeto que la diputación provincial las pague los considerables atrasos que les están adeudando.”

- Se detallan explicaciones sobre **aspectos fisiológicos** como pueden ser: acerca de las causas del estornudo se menciona en junio de 1886- “Aristóteles aceptaba la creencia general en el origen divino del estornudo, aconsejaba que se mirase al sol para producir el paroxismo. También explicaba que la acción del estornudo era purgante y expulsiva, sirviendo para despejar la vista y el cerebro. 2 o 4 estornudos seguidos, eran considerados por los griegos como un presagio favorable, mientras que 1 o 3 eran de mal agüero. Estornudar cuando se acaba de comer es una buena señal. Si dos personas que estaban conversando estornudan al mismo tiempo, no había duda de que el resultado de la conferencia sería bueno.

Según el tiempo y los países, se ha considerado como indicio de salud o como síntoma de muerte. La tradición rabínica dice que en los tiempos antiguos un estornudo era señal de muerte, hasta que Jacob oró obteniendo la derogación a condición de que se invocase la bendición de la divinidad al sobrevenir el estornudo.”

Sobre la fisonomía humana en octubre de 1886 aparece- El Dr. E. Monin ha escrito Higiene de la Belleza; en el rostro humano es donde la marea de las pasiones sube y baja, 10 veces por día. El color y la palidez, la expansión a la impenetrabilidad, la dilatación o la extensión de los rasgos del rostro, reflejan nuestras sensaciones orgánicas. A la larga, las pasiones que expresa habitualmente nuestra fisonomía se imprimen en ella de una manera definitiva, porque la función hace al órgano. Resulta de aquí, que la belleza moral, ejerce una acción en la belleza física. Por eso, decía Platón, que un rostro hermoso, era el espectáculo más interesante del universo.

El higienista debe dictar los consejos capaces de conservar la tez con su dulzura, su brillo, su encarnación pura. Cuidados con los pendientes por riesgo de eccema crónico y abscesos; el perfume de acuerdo a la belleza, en relación a su individualidad.” Más adelante en noviembre de 1886 aparece la obra Gramática de la fisonomía- “Esta obra alemana del Sr. Piderit esta dividida en dos partes; la primera trata de la *Mimik* o expresión fugitiva que imprime un estado pasajero del alma; y la segunda trata de la *Physionomik*, o expresión duradera por el estado habitual del pensamiento.

Aristóteles en su tratado acerca de la fisonomía: “lo que es duradero en la forma, expresa lo que es inmutable en la naturaleza del ser, lo que es móvil y fugaz en esta forma expresa lo que en esta naturaleza es contingente y variable.” Bainville y Gratiolet han dado a estas dos ciencias diferentes los nombres de Morfología y Cinesiología.

El arte de la fisonomía es tan antiguo como la historia misma, usándose tres métodos; carácter en función de la analogía con ciertos animales, con el campo de la comparación (con otras razas), o el campo de las semejanzas (virtud, talento o vicios).

El napolitano Porta, o el libro de Lavater o los hermosos trabajos en nuestro siglo de Chevreul y de Gratiolet con métodos más científicos y experimentales, evitando intuiciones o juicios subjetivos.”

3.2.5 Escatología

El tema de la **muerte** se aborda en repetidas ocasiones, desde un punto de vista técnico y sensacionalista. Al no existir unos criterios específicos de muerte, es relativamente frecuente la identificación de personas como muertas que resucitan, y especialmente el poder ser enterrado vivo, lo cual da una idea de temores atávicos generando un estado anímico de gran preocupación en la población.

Se realiza cierto grado de investigación para analizar lo que sucede en el organismo, tras la ejecución; así se pueden leer las siguientes noticias en 1885 -

“En las naciones en que el castigo impuesto al condenado es la decapitación, y no el garrote, cual en España, hay un movimiento general entre los hombres de ciencia, para averiguar si la cabeza separada del cuerpo conserva o no algunos restos de sensibilidad, y si esta sujeta a los fenómenos de la percepción. Se hizo llevar al patíbulo una mesita muy baja de la que usan los árabes, colocando sobre ella una vasija de madera, ancha y poco profunda, llena de limaduras de hierro.

Al decapitado se llamaba por su propio nombre, apenas se movían algunos músculos bajo la influencia de los pinchazos dados con la acerada punta del estilete.

Lo erróneo del aserto de Wilson, Purchas, Woodward cuando dicen que la sensibilidad dura varios minutos; al seccionarse las carótidas, con una depresión sanguínea súbita. En los animales los movimientos que se producen son de tipo automáticos, emanan de centros medulares más importantes proporcionalmente que los del hombre, en el que tienen más categoría las funciones cerebrales.”

“MM Beclard y Larde han hecho interesantes experimentos sobre los cadáveres de Frey y Riviére, ejecutados el 4 de octubre último en París.

-La ejecución tuvo lugar a las 6 horas, a las 7’30 la temperatura intrapericárdica era de 31,2°, a las 8 la temperatura intraabdominal de 37,4°, a las 8,30 de 36,1°.

-Una corriente inducida, pasando de la médula al corazón, determina a cada interrupción una contracción de la aurícula derecha. Se observa todavía a las 2 horas de la decapitación.

-Se coloca el estómago, conservando la posición con un baño de agua salada gradual de 50 a 55°, comunicándose con un tambor interruptor que dio el trazado de las contracciones peristálticas.

Se paralizó éste órgano por la excitación de los nervios pneumogástricos, o por la excitación directa de la pared del órgano.

Se hace referencia a una teoría del *doble círculo*, y a la del *triple círculo* sobre las contracciones gástricas en la digestión, que no quedan confirmadas en el experimento.”

“La *Academia de Ciencias de París* ha informado estos días acerca de los últimos segundos de un condenado a muerte, o sobre los primeros instantes del cadáver de un decapitado. Por los fisiólogos Dres. Paul Regnard y Paul Leye:

-ni la cabeza ni el tronco presentaron el más leve movimiento espontáneo tras la separación. La duración de las acciones reflejas es muy corta, la acción palpebral refleja no dura más o menos 5 segundos, restos de reflejos oculocefálicos, rodillas o cosquilleo con menos de 5 segundos.

-la excitación mecánica de los puntos de la médula no han dado nada absolutamente. Durante 20 minutos ha habido trismus (contracción muscular) muy pronunciada en las mandíbulas.

Los ventrículos del corazón continúan latiendo 25 minutos tras la muerte. En las ovejas se ha advertido contracción durante hora y cuarto.

El estado de inercia del cadáver hace pensar a los fisiólogos que la muerte del guillotinado es una “muerte por inhibición” tal como la ha descrito el Sr. Brown Secquard, aunque algo distinta de la estudiada en los animales.”

Posteriormente en marzo de 1920 “Vulpian hizo experimentos con el objeto de comprobar los efectos de la transfusión de la sangre en cabezas cortadas. Posteriormente Hayem y Barluce pretendían observar si la inteligencia persistía en un perro tras la decapitación, practicada en ciertas condiciones. Para ello se unía a un caballo transfundidor cuya carótida derecha suministraba sangre. La cabeza del perro cortada

durante más de 15 minutos dio la prueba absoluta de que la vida subsistía. Transportados de entusiasmo ante estos resultados, no hablaban nada menos que de renovar el experimento en un guillotinado.”

“Dicen de Moscú en 1925 que un catedrático del Instituto Electrónico de Leningrado ha logrado demostrar que el cuerpo humano emite ondas electromagnéticas y anuncia que ha logrado construir un aparato que permite medirlas. Con ello se podrán establecer las características eléctricas de cada individuo y se verá que toda modificación de las ondas humanas es el resultado de una transformación del estado de salud o el estado de espíritu.”

“En Londres un farmacéutico ha patentado un procedimiento para comprobar que una persona esta muerta y no en estado cataléptico. Se trata de un hilo impregnado en una sustancia azul que se introduce con una aguja bajo la piel del cadáver; sino cambia de color se asegura que el individuo no esta muerto y sí si cambia a color amarillo, ya que la sangre humana ligeramente alcalina se acidifica tras la muerte y al reaccionar con la sustancia que impregna el hilo hace que este cambie de color.”

Existen diferentes técnicas de ejecución que varían en función de los países y la forma de divulgar dichos procedimientos, provocando un debate continuo entre los partidarios y detractores de las mismas. En 1887 se inicia el desarrollo de la muerte por electricidad “El gobernador Hill, del estado de Nueva York ha nombrado una comisión para que informe sobre un medio de ejecución para los reos condenados a la pena capital, menos bárbaro que la horca. El Dr. A.P Southwick, que es uno de los miembros de dicha comisión, después de haber madurado el asunto, se ha decidido por la electricidad. El reo se sentará en una silla de brazos metálicos, por los cuales recibirá una súbita sacudida producida por una maquina dinamo-eléctrica de 40 caballos de fuerza. La muerte en este caso será instantánea.”

“El modelo presentado por el Sr. Hayes Garrisher consiste en una corona de cobre que cubre la cabeza unida a un polo de la pila eléctrica y otra a la cabeza. La corriente afecta especialmente a la columna y el resultado es excelente.”

Eddison se ha negado, siendo partidario de la abolición de la pena de muerte, refiriendo que por medio de la electricidad buscaría un medio para devolver la vida.”

También se ha utilizado la electricidad en la galvanización de los cadáveres, tras bañar se aplica un rato el vial conductor y se introduce en una galvanoplastia quedando parecido a una estatua con una capa de metal.”

“Un ciudadano americano Mr. Evene ha sido el que ha estrenado en los Estados Unidos el procedimiento de ejecución de los reos por medio de la electricidad. El acto se verificó en Nueva York del día 10 de diciembre de 1889.”

Posteriormente se van realizando modificaciones de la técnica, divulgándolas con cierto orgullo la técnica desarrollada, remarcando el avance que supone en lo tecnológico y aséptico, en relación a los medios disponibles previamente como indicadores de una mayor civilización. “Nueva York. Se ha pensado poner al reo, cuando se despierte en su celda, un saquito con una placa de cobre en contacto con la piel mediante una esponja húmeda. Gracias a estas modificaciones y otros ensayos, los preparativos se harán con gran rapidez. A los 30 minutos de entrar el condenado en la cámara fatal no será más que un cadáver. Se ha presentado a la cámara de representantes una proposición para incrementar el número de personas que asistan a la ejecución y hacer obligatoria la autopsia del cadáver, ya que la electricidad no deja señal.”

En pleno debate y auge de la muerte por electricidad se abordan diferentes utilidades; “Las polémicas referentes a la pena de muerte por la electricidad han producido un singular resultado en los EEUU. Un inventor americano acaba de obtener privilegio de invención por un nuevo medio de matar eléctricamente a los animales cuya carne se emplea para alimentación del hombre. Se les monta sobre un coche de hierro, y un muchacho provisto de un vástago de cobre guarnecido por una sustancia aisladora, les toca en la frente siendo la muerte instantánea, al no coagular la sangre es mucho más succulenta.”

En enero de 1892 Edison, el famoso electricista opina que todavía no hay bastantes medios para exterminar a sus semejantes, cuando se ha dado a inventar una nueva máquina que permite que un destacamento de 25 soldados, posesionado de un fuerte, puede él sólo destruir un ejército.”

También tiene influencia en la divulgación de las noticias, como fiel reflejo del derecho a la información reinante en la cultura americana “La legislatura del estado de Nueva York ha enmendado la ley referente a las ejecuciones por la electricidad, suprimiendo la cláusula por la cual se prohibía la publicación por la prensa periódica del relato de aquellas. El gobernador Flower ha puesto su firma a la enmienda, que es de efecto inmediato y por lo tanto ha entrado ya a formar parte de la ley.”

En 1892 se describe la forma de realizar la técnica en Aubert: se aplicó la corriente 4 veces, mediando entre cada una el intervalo de dos segundos, y durando la ejecución 1 minuto. Practicada la autopsia, pudo comprobarse que la muerte había sido instantánea, encontrándose el hígado ligeramente congestionado y un derrame pericárdico. Según opinión del Dr. Daniel, ésta ha sido la más satisfactoria de todas las ejecuciones practicadas por el nuevo procedimiento.”

El mundo científico responde a los dilemas éticos que se suscitan, criticando activamente los inconvenientes de dichos procedimientos sumarísimos: “Los hombres de ciencia critican la muerte por electricidad. Un renombrado médico francés M. Arsonval ha puesto en un verdadero aprieto a los facultativos que en EEUU aceptan el papel de verdugos médicos, desafiándolos a que ensayen la respiración artificial en los reos acabados de ejecutar. Los facultativos Yankees, excéntricos como ellos solos, discurren en nombre de los sentimientos humanitarios, las cosas más peregrinas del mundo para matar a los sentenciados.”

Ya en 1894 comienzan a emitirse opiniones relacionadas con el cuestionamiento de la ejecución por medio de la electricidad;

“Se ha realizado un experimento en EEUU para demostrar que las ejecuciones por electricidad producen la muerte aparente únicamente; la ejecución de un sujeto llamado Cutle al que tras fallecer se le abrió la tráquea a los pocos minutos de su muerte aparente, para producir la respiración artificial. El ajusticiado no tardó mucho en resucitar y hoy esta bueno y sano. Esto demuestra que los reos ejecutados por electricidad han fallecido de la autopsia, no de la corriente eléctrica. Se comenta cambiar de corriente alterna a continua y de aumentar la potencia.”

“En 1908 el Dr. Gibbons de Nueva York ha dirigido una petición extraña a la administración penitenciaria. Ha pedido permiso para hacer revivir a todos los que han sido electroejecutados. Según él ni uno sólo de los que son ejecutados por la electricidad está muerto en el momento de ser enterrado. Añade que en los numerosos casos de electrocución accidental se podría salvar a la víctima por una intervención rápida e inteligente. Recuerda el caso del negro Tylor que después de ser ejecutado resucitó. Cree el doctor que el 99% de las víctimas de la electricidad a los que ahora se daba por muertos, podrían ser devueltos a la vida.”

Todo este debate, junto al conocimiento fisiológico de la respiración, permite desarrollar de forma incipiente técnicas de primeros auxilios, que serán de gran utilidad posteriormente. Así en julio de 1892 se establece el **procedimiento del Dr. Laborde**: se abre bien la boca del ahogado con la mano izquierda, una cuchara o dos dedos, con la mano derecha se agarra la lengua, se tira de ella hacia afuera y se realizan movimientos rítmicos de adelante a atrás y de atrás para delante. Pronto se produce una especie de hipo, seguido de la vuelta de la respiración. La Academia ha pedido a Mr. Laborde que redacte una nota para mandarla a imprimir y repartir en todos los puertos de Socorro de Náufragos.”

“Dicen de Nueva York, en Fayette estado de Missisipi, ahorcado un criminal por matar a su mujer ha sido descolgado demasiado pronto y ha vuelto a la vida tras 36 minutos de muerte aparente. Llamado Coleman Bleckburn, queda sin clasificación en el mundo de los vivos y en el de los muertos. Su caso no tiene precedentes.”

Más adelante en agosto de 1928 comunican de Copenhague que un celebre doctor danés llamado Nordentoff ha conseguido volver a la vida a un muerto al poco rato del fallecimiento con sólo aplicarle en el corazón inyecciones de adrenalina. El experimento ha dado resultado satisfactorio y se tiene la esperanza de que el enfermo resucitado podrá conservar la vida.”

Como diferentes técnicas utilizadas en las sentencias de penas de muerte pueden observarse las siguientes noticias aparecidas en 1899; en Nueva York el Dr. Mourt Beber propone la sustitución del sistema eléctrico por el ácido prúsico.

En 19 naciones emplean la guillotina; en otras 19 la espada o el sable para cercenar la cabeza del reo, el hacha se usa en una sola. Finlandia, lo mismo que el garrote, que solamente se emplea aquí en España; en 3 naciones cuelgan a los reos de muerte y en bastantes otras se los fusila.”

“El gobierno japonés trata de adoptar en breve para las ejecuciones de pena capital un nuevo procedimiento, el de la asfixia. Consiste el suplicio en colocar al condenado en una cámara de las más exiguas dimensiones, de la cual se extrae el aire por medio de una máquina neumática. La cámara tiene 8 pies de altura, 10 de anchura y 10 de longitud. Las paredes tienen pequeñas lucernas, por las cuales observa el verdugo los progresos de la operación. El vacío se opera en 1 minuto y 40 segundos; la muerte se produce instantáneamente y sin sufrimiento alguno. Recientemente se ha hecho una experiencia con un perro San Bernardo, demostrándose que hasta minutos y medio para producir sin sufrimiento la muerte.”

“En Nueva York en la penitenciaría de Carson City (Nevada) en 1924 se utilizara el gas cianógeno en las ejecuciones que produce la muerte en 10 segundos, sin sufrimiento alguno.”

En julio de 1886 se describen diferentes formas de morir de miedo; en *El Lancet* se describe el caso de una joven que queriendo poner fin a su vida ingirió una cantidad de polvo insecticida, tumbándose en la cama. Tras morir en la autopsia se verificó que el polvo no era causante de la muerte; que la ansiedad de la certidumbre del acto realizado le había llevado a un síncope.

También se recogen otros ejemplos: un condenado a muerte inglés del siglo pasado se le ata a una madera, tapándole los ojos y se le dice que se va a desangrar del cuello, se realiza una pequeña incisión en la epidermis, se coloca un sifón encima que cae agua a un balde, y al cabo de 6 a 8 minutos fallece el individuo; o el caso de un portero de un colegio, odiado por los escolares, lo encerraron en un cuarto oscuro, simulan un juicio y sumario, condenándolo a morir decapitado. Buscaron un hacha y un tajo, anuncian al

portero que tiene tres minutos para arrepentirse y ponerse en paz con Dios, le vendan los ojos y lo arrodillan con el cuello desnudo, delante del tajo, después los verdugos le descargan sobre la nuca un gran golpe con una servilleta mojada en la mano, y rompiendo a reír, le dejaron que se levantara. Estaba muerto.”

En cuanto al traslado de los cadáveres y las diferentes normativas existentes, se hace mención en las siguientes noticias:

“En diciembre de 1886 se anuncia servicio fúnebre: D. Mateo Anadón, pone en conocimiento del ayuntamiento, para los efectos a que haya lugar, que establece un servicio de carros fúnebres para la conducción de cadáveres al cementerio de Polloe.” Se anuncia por primera vez en agosto de 1888 de forma pública la *primera empresa de pompas fúnebres* con servicio permanente de noche y día.

Se describe el avance y desarrollo de nuevas técnicas de manipulación de los cadáveres, de las cuales algunas se han mantenido y otras con el paso del tiempo han ido desapareciendo;

“En noviembre de 1885 se describe minuciosamente la técnica de *Petrificación de cadáveres*: sustancias empleadas aceite de linaza y cloruro mercúrico, íntimamente mezclados y triturados en un mortero hasta obtener una papilla clara. En las cavidades se llena con una mezcla a partes iguales de cemento en polvo fino y cloruro mercúrico. Si se quiere que tengan los ojos abiertos, es necesario colocar antes de la inmersión en la papilla los ojos artificiales de esmalte que se fabrican en Venecia.”

“Un médico de Pittsburg, el Dr. Cooper, acaba de inventar en 1895 un procedimiento que aventaja el embalsamamiento y cremación de los cadáveres, siendo más barato. Si se somete el cuerpo a una presión hidráulica a temperatura elevada, se condensa en una masa pequeña, inalterable y sin olor similar a un bloque de mármol, quedando reducido a un cubo de 33 cm de arista. Un niño queda en el tamaño de un pisapapeles; por lo que se puede conservar en casa los restos del ser querido y utilizarlo convenientemente.”

En 1900 “Va a ser empleado el aire líquido en Nueva York para la cremación de cadáveres. Como el fuerte de la retorta será de cristal, podrá verse la operación. El cuerpo que haya de incinerarse descansará sobre una capa de amianto y se cubrirá con otra de lo mismo. El aire líquido se aplicará primero en los pies y en menos de 10 minutos estará consumido el cadáver por completo.”

En ocasiones tiene cierto eco social las circunstancias en que se realizan las formas de traslado al cementerio: “Se esta cometiendo un abuso al llevar los cadáveres de los pobres de solemnidad en un ómnibus de los que dan servicio a la estación y al público, lo cual sobre ser repugnante para los viajeros que después de servirse de ese ómnibus, podría afectar a la salud pública al conducir un cadáver epidémico.”

“Desde marzo de 1887 funciona en el depósito de cadáveres del cementerio municipal del Este, en Madrid, un sistema completo de timbres eléctricos, que tiende a evitar en los casos de muerte aparente, la tardanza en el auxilio del supuesto cadáver. El aparato se aplica al cadáver y en el sitio más a propósito para que al más pequeñísimo movimiento, suene el timbre de la habitación del capellán, conserje, guarda y vigilante del depósito.” Posteriormente en 1927 en Burgos se realizarán con resultados satisfactorios, pruebas de una aparato de alarma que se colocará sobre los cadáveres en el cementerio; se colocaran en los cadáveres que quedan en el depósito por ofrecer duda su muerte y al menor movimiento suena un potente timbre colocado en la habitación del conserje de la necrópolis.”

El traslado de cadáveres conlleva una reglamentación determinada, haciendo constar de los permisos o licencias correspondientes: como se anuncia en abril de 1889 “la

Dirección General de Beneficencia y Sanidad ha concedido permiso para trasladar el cadáver de Germán González de Heredia desde el cementerio de la anteiglesia de Zarizun (Escoriaza) al de Vitoria.”

El campo de la escatología es muy amplio, siendo de un gran interés general, con diferentes noticias sensacionalistas, lo que alimenta la curiosidad sobre lo desconocido en la población.

En mayo de 1887 se habla sobre diferentes aspectos culturales de otras naciones: “Costumbres: en Rusia es una superstición muy antigua que en algunas familias se hereda, debiendo el hijo cortar la cabeza al padre muerto.

Cuando una hija se pone mala, se piensa que es por los vampiros. En algunas provincias los cementerios tienen que estar muy vigilados para impedir estas profanaciones. No hace muchos años, en la aldea rusa de Viraslay, la superstición del vampirismo tomó el carácter de epidemia y hubo que mandar tropas para custodiar y defender el cementerio.”

En marzo de 1890 se hace eco a nivel local de aspectos relacionados con las autopsias, “La campaña emprendida contra la disección de cadáveres en ciertos estados de América es origen de delitos escandalosos. En New Albano, estado de Ohio, acaba de sorprenderse a 3 médicos que ayudados por unos negros, desenterraban cadáveres y los guardaban en sacos. Se trabó una lucha entre la policía y los ladrones de cadáveres, y un negro fue muerto de un tiro. Estos hechos se repiten diariamente en la libre América. Los tribunales proceden con rigor, pero el amor a la ciencia desafía a la severidad de la justicia.”

En enero de 1899, se vislumbra la influencia de la mentalidad anatomoclínica y la frenología “Un eminente médico de París ha comprado de antemano la cabeza del asesino Vachan, que en breve caerá a la cesta bajo la cuchilla. El contrato se establece entre la familia del criminal y el médico, que se propone demostrar mediante el estudio del cerebro y del cráneo, que el condenado era irresponsable.”

No escapan las informaciones curiosas relacionadas con los profesionales ejecutores de las sentencias y la influencia popular que despiertan:

Como se lee en julio de 1892 “Un caso curioso de compañerismo fúnebre, acaba de suceder en Northfald (Escocia). James Highan, ejecutor de la justicia asesinó hace dos meses a su mujer por infidelidad conyugal, siendo condenado a muerte el verdugo, ningún compañero quería llevar a cabo la sentencia, por lo que hubo de ser aplazada la sentencia. La justicia designó al ejecutor de Osberhold, de cuya persona se apoderó a viva fuerza. Al cumplirse la sentencia la soga se rompió, cayendo al suelo los dos verdugos. Observase después que el cordel estaba casi cortado por la mitad. Ha sido procesado el ejecutor de Osberhold, pero por lo pronto James Highan ha salvado el pellejo, gracias a sus repetidas muestras de compañerismo y créese se le conmutará la pena.”

“Deibler, el tristemente célebre verdugo de París, en enero de 1893 no encuentra casa donde hospedarse. Apenas llega a conocerse quién es, le despiden los propietarios pues los vecinos amenazan con marcharse. Ha encontrado en las afueras de París, una casa oculta a todas las miradas, donde vive con su mujer y su hijo, así como con un perro muy feo y fiero. El hijo asiste al padre en las horribles funciones de cortar la cabeza a los desgraciados que son condenados a la guillotina.”

Algunas experiencias relacionadas con la muerte y el afán investigador que despierta en los hombres de ciencia, determinan el estado de opinión hacia los profesionales

sanitarios, como se puede apreciar en esta noticia de 1908; “Una historia macabra, sorprendente en la prensa francesa; tres sabios médicos que no quieren dar a conocer sus nombres verificaron con gran secreto una experiencia muy sensacional: cogieron el cadáver de una joven y consiguieron que se produjeran fenómenos de reviviscencia; tras tres horas de complicadas operaciones empapando el cuerpo en agua tibia, quemado por el ácido sulfúrico, fuertemente electrizado y sometido a pases magnéticos empezó a dar señales de vida, pudo hablar y contar sus impresiones de ultratumba. Finalmente murió por segunda vez en extremo excitada, pretendía matar a los médicos. Para calmarla le administraron varias inyecciones de morfina, en dosis tan fuertes que no fue posible despertarla.”

3.2.6 Demografía

Hay una gran cantidad de noticias relacionadas con aspectos demográficos, que permiten visualizar la situación de diferentes grupos de población, especialmente vulnerables como pueden ser los niños, ancianos, discapacitados en momentos sociopolíticos de gran incertidumbre y pobreza.

Es frecuente la mención de casos destacados de longevidad, especificando la situación física y cognitiva de los mismos. La veracidad de los datos es compleja de determinar al no ser tan exhaustivos los registros estadísticos, del mismo modo se recomiendan medidas diferentes para mantener un envejecimiento saludable.

“Acaba de fallecer a día 13 de enero de 1887 en Jassakawa, entre los indios seminolas, la negra Susana Warsen, tenida por la mujer más anciana de los Estados Unidos y acaso del mundo entero. Nació en 1750 en San Agustín (Florida) y fue esclava de españoles hasta 1818, deja una hija de 97 años y varias nietas de 70 años.”

“En Biella (Moravia) ha fallecido en 1888 a la considerable edad de 142 años un campesino, habiendo disfrutado hasta sus últimos días una salud inmejorable. Deja un hijo de 112 años, un nieto de 85 y numerosa descendencia.”

“Vive en la ciudad de Tarbes (Francia) un anciano español llamado José Rivas, que tiene 117 años. Se casó a los 50 años, ha tenido 7 hijos todos muertos. Su padre y madre fallecieron a los 111 años, su hermano mayor a los 114 años.”

“En abril de 1892 ha muerto en Torreblanca (Castellón) una mujer llamada Rosa García Balmas, que alcanzaba la envidiada edad de 120 años. La anciana mujer conservó hasta el último momento la integridad de sus sentidos y facultades intelectuales. Era muy frugal, siendo su principal alimento las hortalizas.

Fue casada dos veces, la primera en el siglo pasado sin descendencia, del segundo tuvo varios hijos y de ellos 14 nietos, 40 bisnietos y 3 tataranietos. Tomó parte activa en algunos episodios de la guerra de la independencia y en la revolución francesa del 89 era una rosa.”

“Se señalan en la prensa extranjera curiosos casos de longevidad. En 1903 los noruegos y suecos ocupan el primer puesto con 50 años de media y los españoles los últimos con 32 años y 4 meses, lo que se atribuye en parte a la deficiente alimentación.”

“Como una prueba de longevidad que se alcanza en nuestra ciudad, podemos citar los siguientes datos oficiales tomados del registro civil: 1885- 46 personas de 80 a 90 años, 6 de 90 a 100 y 1 de 101. Con que ya conocen ustedes la receta “Vénganse a vivir a San Sebastián”.

Como medidas preventivas para alcanzar un envejecimiento activo y exitoso, ya en 1922 se indica lo siguiente; “Decálogo de centenarios: Consejo de 2 centenarios americanos para alcanzar esa vida. Según ellos, todo hombre que muere antes de

cumplir 100 años, debe su muerte al uso que ha hecho de su cuchillo y tenedor. Son 10 mandamientos del “Manual del perfecto aspirante a centenario”:

- Comer poca carne.
- Beber mucha leche.
- Sino os encontráis bien, beber más todavía.
- Dejad un espacio de 10-15' entre el desayuno y la comida.
- Dormir 10 horas.
- Dormir aparte de esto todo el tiempo que se pueda.
- No comer dulces.
- No ingerir alcohol ni ningún excitante.
- Huid de la ociosidad.
- Seguir las leyes naturales y no cometer ningún exceso.

“Un nuevo medio para llegar a centenario, aparecido en febrero de 1923. El tratamiento por el Radiofosfato de potasa. En Londres el profesor Burton Scannell del *Radium Institute* de Douvres acaba de descubrir que con dicho preparado pueden ser rejuvenecidas las personas de manera notable. Pretende que con este tratamiento radioactivo se puede vivir hasta los 125 años en el pleno goce de sus facultades físicas e intelectuales.”

“Se lee en un periódico inglés que la persona que no quiere envejecer tiene que mover las orejas, basta con unos minutos de ejercicio ya que todos los músculos de la cara se estimulan, evitando la formación de arrugas y desplome de tejidos.”

Algunas cifras que aparecen sobre datos demográficos, analizando la realidad demográfica, pueden destacarse las siguientes:

“Un demógrafo inglés en 1891, el señor Schelling, informa que la población total de la tierra es de 1480 millones de habitantes; distribuida de la siguiente manera Asia (825.954.000), América (121.714.000), Europa (357.379.000), África (163.953.000), Oceanía y Antártica (10.800.000)”

En 1885 se afirma que España cuenta con un censo de 17 millones de habitantes, con abundantes sucesos de muertes infantiles por accidentes, enfermedades infecciosas, que demuestra una alta tasa de mortalidad infantil. Según datos estadísticos la población española ha aumentado considerablemente en estos 10 últimos años. En 1918 el número de habitantes de España era de 20.719.000 y en 1928 asciende a 22.118.000, lo que representa un aumento del 7.6%.

“En 1888 se calcula que en San Sebastián cuenta con 26.000 almas, 5.000 más que en 1877, en Bilbao aproximadamente 49.000 y en Pamplona 25.650 almas.” En 1927 España tenía 22.290.162 habitantes, la población en Guipúzcoa era de 282.262 habitantes; y hubo en el estado en este mes 516 nacimientos y 297 defunciones.

Otro dato que ilustra la situación de salubridad de la población, son las diferentes *tasas de mortalidad*

“Atlas de la mortalidad holandesa en julio de 1887: Vacher en una memoria ha demostrado la disminución de mortalidad. En Francia de 1770-1783 era de 34 según Laplace y Condercet, y en la actualidad de 22/ 1000. La edad media es de 39 años, mientras que antes era de 23. En Suecia que desde 1740 existe una buena estadística, en

el último siglo se ha contado 28 defunciones al año por cada 1000 personas, hoy llegan a 17.

¿A qué se debe; a las ideas de la revolución francesa?? (No, ya que se ha producido también fuera de Francia), a el progreso médico (no lo cree el autor que es médico). Se debe más a la higiene: en 1660 en el Hotel- Dieu de París, morían $\frac{1}{4}$ parte de las parturientas, hoy la mortalidad no llega a una vigésima parte; habiendo bastado la limpieza del viejo Hotel- Dieu, el saneamiento de sus salas y la separación de los enfermos. Se hace exclusión al uso de la vacuna: en Suecia la viruela llegó a causar 28/ defunciones/año/10.000 habitantes en el último siglo (1747-1801), tras la vacuna obligatoria en 1815, ha disminuido a 1. Otra causa de disminución de la mortalidad es la desecación de las lagunas: en Holanda, en provincias pantanosas, la mortalidad de los niños es de 28/ 100 nacimientos, y de 12/ 100 en otras provincias con terreno permeable y seco.”

En noviembre de 1889 se leen los siguientes datos “Se ha calculado que el término medio de las defunciones del globo suben a 67 por cada minuto, 97.790 cada día, y 35.639.835 cada año; y los nacimientos a 70 por cada minuto, 100.800 al día y 36.792.000 cada año.”

“En Gran Bretaña el Dr. Josiah Aldfield de gran renombre en el Reino Unido, en 1924 presenta unas estadísticas que demuestran que la mortalidad aumenta de manera aterradora en ese país. De cada 1000 personas que mueren prematuramente 150 lo hacen por enfermedades del aparato respiratorio, 130 por afecciones cardíacas, 100 tuberculosos y 100 por cáncer. Dice que dentro de poco la Gran Bretaña padecerá una crisis de despoblación.”

También aparece algún dato curioso, como este publicado en 1910; “Un periódico asegura que a pocas leguas de Madrid, hay un pueblo, el de Cobeña en el cual no se ha registrado defunción alguna desde hace 8 años. El médico ha huido de la localidad, el boticario ha cerrado su establecimiento y ha abierto otro de comestibles, el sepulturero ha convertido el cementerio en un huerto y el capellán ha solicitado su traslado a otro pueblo menos feliz.”

En 1926 el servicio municipal de estadística de Madrid señala que el número total de habitantes de la capital es de 366.522, habiendo durante el año último 19.182 nacimientos y 16.525 defunciones. Entre las enfermedades que más influyeron en la mortalidad figura en primer lugar la TBC pulmonar, seguida por las enfermedades orgánicas del corazón y del aparato respiratorio. La proporción de la mortalidad ha sido mucho menor que en años anteriores, lo que hace que continúe el descenso iniciado el año 1921. La viruela causó 18 defunciones, contra 40 del año anterior.

En 1928 aparece una noticia que refleja la Mortalidad registrada en Bilbao desde el año 1917. En 1917 la mortalidad fue de 23.342 x 1000, desde entonces excluyendo los años de la gripe la mortandad ha ido disminuyendo hasta alcanzar el 18.023 x 1000 que es la correspondiente al primer trimestre del año en curso.”

Quizá los datos más preocupantes son los relacionados con las tasas de mortalidad infantil, como se puede leer en esta noticia de 1891;

“Son aterradoras las cifras de mortalidad de los niños de España. El año último sucumbieron 10.163 desde el año 1880 a 1884, sólo de difteria fallecieron 3157 y según nuestros datos, desde 1884 a 1890 se ha triplicado dicha cifra.”

“Según informes de 1917 procedentes de Alemania en ciertos distritos han sucumbido casi todos los niños menores de 5 años, por enfermedades del aparato digestivo. Se ha tenido que sustituir la leche por el agua mezclada con patatas trituradas cocidas. Se dice que en Hamburgo han ocurrido algunos días 200 a 300 defunciones infantiles.”

Aparecen datos sobre siniestralidad laboral, como estos aparecidos en 1889 en la minería; “La Dirección de Agricultura ha publicado un estudio, por provincias, de las desgracias ocurridas en las minas durante 1887-88.

El mayor número de muertos corresponde a la provincia de Murcia con 57, siguiendo Huelva 31, Jaén 15 y Vizcaya 6. En total suman 142.

El número de heridos ha sido mayor en la provincia de Huelva y entre leves y graves constituyen los de todas las comarcas mineras la cifra de 2.198.”

España al ser un país con una profunda crisis económica y gran pobreza de la población, se erige en un importante foco de emigración, especialmente hacía América. La Historia hace que se repita con cierta frecuencia, la actitud y el rechazo de las naciones ricas hacía la llegada de pobres a sus fronteras;

“Durante 1886 han desembarcado en la República Argentina 93.116 emigrantes europeos; italianos 43.828, españoles 9.895, franceses 4662 y el resto de diversas nacionalidades.”

“Los emigrantes que en lo sucesivo a 1888 se dirijan a los Estados Unidos, al ingresar en aquella república se verán sujetos a un examen, y los que no sepan leer ni escribir, serán reembarcados seguidamente para sus respectivos países. Al considerar indignos de ejercitar las libertades concedidas a los ciudadanos de aquella nación.”

“El Gobierno de la República Argentina, al llegar muchos emigrantes sin documentos, ha pasado una orden a las compañías de transporte- vagones europeos, para que no se admitan ni faciliten pasajes sin presencia de certificado de buena conducta, visado por los cónsules o vice- cónsules argentinos de la provincia de donde proceden.”

“Nada más que 40.000 emigrantes se encuentran en 1899 sin trabajo en Buenos Aires. Debiendo servir de provechoso aviso dicha información.”

Condiciones de las travesías en barco hacía las Américas, como se describen en enero de 1890 “*Emigración a Chile en el “Chariben”*: Los consignatarios de Marsella, Madrid y Barcelona cobran 40 y 50 pesetas por derechos de agencia y anticipo.

Embarcados reciben la siguiente alimentación:

- Mañana: Café y galletas de muy mala calidad.
- Comida: rancho de arroz con despojos de carne, judías y garbanzos, una sardina y bacalao con patatas.

Dos veces a la semana se da caldo con pan y huesos; una vez por semana patatas con carne escasísima, macarrones con guisantes llenos de gusanos. Tan mal condimentado que frecuentemente se come pan agrio y vino mezclado con agua de mar, que nadie puede tomar. Las madres ven a sus hijos extenuándose de hambre, y ha habido señoras que estando criando, tuvo por único alimento un huevo cocido por la mañana y otro por la tarde. La explotación es inicua y la cocina expande raciones a precios carísimos...”

Como datos y noticias que destacan la terrible pobreza de las diferentes poblaciones, pueden destacarse las siguientes:

“Aumento considerable y alarmante del número de pobres en París los últimos 25 años.

En 1861 cuando los arrabales fueron incorporados a París, el número de familias que necesitaba de la caridad pública era de 36.713, compuestos por 90.287 personas. La gran mayoría habían sido castigados por vagancia, robos u otros crímenes.

En 1877 la república había sustituido al imperio, el número de familias necesitadas era de 39.866.

En 1880 había 46.815 familias compuestas por 125.375 personas y a principios de 1886 era de 180.000 personas.

Por ello se ha producido una despoblación de París, que en los últimos 3 años se calcula entre 40 a 60.000 almas. Mr. Leroy- Beaulieu dice que la población de París ha disminuido en 150.000 almas. Las personas que viven de la caridad pública están desde el trapero hasta el literato, con una porción amplia de cases sociales.”

“Hambre en La Rioja, en 1887 principalmente en Arces, Viana y otras localidades de la comarca. La falta de humedad en los campos hace que jornaleros en la mejor edad profesional mendiguen.”

En el mismo año se menciona lo siguiente, “Dicen de Málaga que el pueblo de Algarrobo esta pereciendo por momentos. La miseria causa allí estragos; el hambre se ceba en las clases trabajadoras, que no encuentran ocupación alguna; la escasez de recursos es tan grande que hasta personas que han gozado allí de buena posición, empiezan a carecer de lo más necesario para la vida.”

“En Trafalgar Square dormitan a la intemperie unas 200 personas, con la ayuda de un periódico. Abundan entre ellos muchos enfermos: oyéndose la tos hueca de un tísico, o se veía levantarse a un hombre medio ahogado para recobrar el aliento y permanecer encorvado, o una mujer que tras una corta crisis se desmayaba de inanición, y era llevada al cuartelillo por los agentes de policía. Nada de esto despertaba al silencioso rebaño de durmientes.”

“Memoria publicada en 1889 por la administración inglesa sobre el pauperismo en Inglaterra: el número de indigentes se ha elevado durante 1888 a 839.000 en Inglaterra y País de Gales. De estos 625.000 reciben socorros a domicilio. Esa población indigente se descompone en 176.000 hombres, 342.000 mujeres y 72.000 niños. El socorro de estos desgraciados ha costado al tesoro unos 205 millones de pesetas, o sea casi 230 pesetas por cabeza.”

“Dice una carta sellada en enero de 1892 de Berlín; por efecto del frío ha aumentado la miseria, tomando proporciones aterradoras. La ciudad esta llena de indigentes, que suplican a los agentes de policía que los conduzcan a la prisión. El día 12 de enero había en las cárceles 5803 detenidos por vagabundeo. La miseria de Londres es apenas comparable con la que reina aquí actualmente.”

“Es tal la miseria en Málaga en 1894, que en los barrios extremos hay centenares de madres, que al no tener nada que dar a sus hijos para comer, compran 5 céntimos de adormidera (opio) para que se adormezcan y no sufran los efectos del hambre. Los sacerdotes de Málaga excitan desde el púlpito la caridad de sus feligreses.”

“Escriben de Écija en 1896 que es grandísimo el número de braceros que piden limosna por las calles, y que en los campos se han señalado ya algunos robos. Existen de 12 a 14 mil obreros o jornaleros de los que ni la mitad encuentran trabajo, la cosecha de la aceituna es muy escasa.”

“De París. Los muchos obreros empleados: hombres, mujeres y hasta muchachos trabajan en una atmósfera mefítica, emponzoñada por las emanaciones cadavéricas. De estos esqueletos se hace un considerable consumo por las escuelas de medicina, las clínicas, los gabinetes de historia natural, estudiantes. Los cadáveres proceden de los hospitales, de compras hechas a los que ceden los restos de sus parientes, y aún se sospecha que de robos cometidos en los cementerios.”

Otras estadísticas que describen las condiciones de ciertos individuos particulares de la sociedad:

“Demografía carcelaria en 1892: en la cárcel del Antiguo hay 62 presos cumpliendo condena y a disposición de las diferentes autoridades de la provincia. En la cárcel de Vergara hay 4 presos.”

“Demografía de ciegos en 1925: en España hay más de 25.000 ciegos. 10.000 ciegos de Guerra y 10 millones en el mundo.”

4. MEDICINAS ALTERNATIVAS Y CURANDERISMO

4.1 Curanderos

Como generalidades sobre el curanderismo en el País Vasco se pueden observar dos tipos principales:

a) Curanderos para el tratamiento general de todo mal a través de pócimas, emplastos, con o sin fórmulas mágicas, usando ensalmos de forma complementaria. Emplasteras (frecuentemente mujeres, las mismas parteras o comadronas), deshojamientos, siendo sagas familiares especialmente dotados los nacidos el día de San Juan. Los emplastos se usan para el tratamiento de granos, forúnculos, diviesos, heridas (cristales y miga de pan, salvado).

b) Especializados:

- Los que tratan huesos quebrados, tirones/ dislocaciones, heridas en relación a la experiencia que tenían sobre todo los pastores o rebañeros con cabras o vacas (*petrikiloak*).
- Los sanadores de los estómagos caídos.
- Sanadores de manos para el reuma y dolores varios.
- Tratamiento de verrugas, psoriasis (con mejunjes de hierbas).
- Adivinatoras.

Untan el cuerpo con cataplasmas de vino, harina sin cerrar, aceites, diferentes hierbas, piel de culebra.

Frecuentemente se accede antes al curandero que al médico, especialmente en caso de fracturas, luxaciones u otros problemas osteoarticulares. Son personas conocidas en el pueblo y siendo más baratos sus servicios. Podía tratarse de la comadrona, partera (partos y amortajamientos) o practicante local, con conocimientos en primeros auxilios. También se debe la profusión de diferentes curanderos a la escasez de médicos, al aislamiento y distancias de las viviendas en el ámbito rural, el médico se desplaza a caballo.

Hay consultas de sacerdotes, así hay conventos donde hay religiosos dedicados a elaborar y aplicar emplastos, pudiendo comerciar con dichos servicios a favor del público. Existen diferentes tipos de curadores:

El *saludador* son hombres o mujeres que han nacido los séptimos, o ante la detección de diferentes signos como la presencia de una cruz en el paladar, nacidos en una fecha señalada, parecidos en consideración a los veterinarios, para el tratamiento de la rabia, mordeduras de serpiente.

Las *asistidoras*, auxilian a los enfermos en caso de epidemia, larga enfermedad o pobreza por una módica cantidad.

Como casos célebres a destacar: Julián Arillaga en Elgoibar dispone de licencia de petriquillo en Madrid. Trukuman, Zakabia (Azpeitia). Cobra fama en Renteria un curandero que utiliza caracoles, gatos muertos sobre la tripa (Dr. Zikin).

Otros casos que demuestran la variedad en el arsenal terapéutico o la búsqueda del poder sugestivo de la curación, por supuestos remedios naturales, “Se refiere al embaucador que tiene su sede en París y que diagnostica males del estomago haciendo soplar al crédulo paciente a través de un tubo en un frasco donde hay un líquido que parece agua. Al soplar el frasco adquiere un color lechoso, con lo que el embaucador

diagnóstica una enfermedad del estomago y vende unos polvos, que según él producirán la cura. El mencionado líquido es efectivamente agua donde se depositan unos granos de cal.”

Como remedios terapéuticos de la Medicina Popular para el control de diferentes síntomas frecuentes, se pueden destacar los siguientes remedios recogidos en el Atlas etnográfico de Vasconia en el capítulo referente a la Medicina Popular en Vasconia; Para el control de la fiebre se usan remedios que activan la transpiración como inhalaciones con eucalipto, vahos, emplastos (de saúco, belladona, verbena, guindilla, acosta); friegas con alcohol, vinagre, ortigas, tarasquilla, pacharán, gasas de linaza con mostaza o cataplasmas; infusiones con diferentes plantas, cebolla asada en la región lumbar.

Guardar cama con mantas, botellas de agua caliente, beber leche caliente con miel o licor, vino caliente con manteca de cerdo y miel o higos. Al “*romper a sudar*” cambiar de ropa (para sacar la sustancia que se tiene dentro). No se debe beber agua fría.

Otros remedios peculiares: bajo la cama del enfermo un sapo dentro de un puchero, si se infla y muere el enfermo curaba. Un barreño de vinagre bajo la cama. Descuartizar un pollo, abrir el pecho en dos mitades, aplicándolo al enfermo en el pecho, o bien pichón, gallo (sirviendo también para el tratamiento de la erisipela e hidropesía), una gallina abierta en vivo sobre la tripa o cabeza del enfermo.

Para la *fiebre de malta* (brucelosis) reposo, abrigarse, meter dos cangrejos de río en un cuartillo de aguardiente, tomando una copa cada mañana; o un azucarillo en agua fresca, beberlo durante 40 días.

Para el *tifus* no se debe limpiar la ropa en el río, las deyecciones enterrarlas y cubrirlas con cal; al recuperarse la ropa, muebles, diferentes enseres esterilizarse en estufa, habitación con vapores sulfurosos. Como jarabe se puede tomar ceregumil, disminuir las calenturas con bolsas de hielo. Es bueno fumar al acercarse al enfermo.

Para el *paludismo* se usa un huevo con cáscara en un vaso con zumo de limón, se dejaba al sereno una noche, luego se tomaba durante 3 días retirando el huevo, o untarse los pies con ajo, tomar en ayunas 3 piojos en agua.

Ante la presencia de un síncope; en caso de ser una persona mayor dos personas a los lados la movían, en caso de tratarse de un niño se le volteaba al aire.

“Una señora en 1910 ofrece indicar a todos los que padecen de reuma y gota, neurastenia, asma, estómago, diabetes, debilidad general, flujos, anemia, tisis, enfermedades nerviosas, etc. Un remedio sencillo, verdadera maravilla curativa de resultados sorprendentes que una casualidad le hizo conocer. Curada personalmente, así como numerosos enfermos después de usar en vano, todos los medicamentos preconizados; hoy, en reconocimiento eterno y como deber de conciencia hace esta indicación, cuyo propósito únicamente humanitario, es la consecuencia de un voto. Escribir a Carmen A. C. García. Aribau 24 1º, Barcelona”

Herederos de los mismos son todos aquellos profesionales que a través de una concepción mágico- religiosa de la enfermedad, no comparten los postulados científico racionales de la ciencia, como pueden ser los naturópatas, homeópatas, iridólogos, vegetarianos.

4.2 Repercusiones legales

Como ejemplos de los diferentes curanderos que ejercen su profesión y pudiendo apreciarse las técnicas diversas de rituales que llevan a cabo, con las consecuencias sociales y legales correspondientes:

“Vitoria esta de enhorabuena, en junio de 1886. Ha llegado a ésta una apóstola, vulgo curandera, que sana cualquier enfermedad, por sólo el respeto de su gracia. Así lo dice ella, afirmando además, que para esto, de nada le sirven las medicinas.

Ella es franca, eso sí, al que no puede curar, lo desengaña; y no es ambiciosa, sólo cobra por sus curaciones, lo que quiera dar el paciente.

Esto, aunque parece cosa de risa, es cosa muy seria, y confiamos que las autoridades y los señores médicos tomarán las medidas oportunas, a fin de evitar que se explote la credulidad del pueblo, y tal vez acontezca alguna desgracia, como ya se ha visto antes de ahora.”

“En 1887 se describe que en Orihuela ha fallecido víctima de un ataque de hidrofobia, un individuo de 31 años. Lo peor del caso, es que este infeliz, en vez de acudir a un facultativo, apelo a un intruso por ideas supersticiosas.

Tras ser mordido el jornalero casero en el labio inferior por un perro hidrofóbico, acudió al pueblo inmediato en busca del *saludador* conocido como el *tío matamadres*. Al cabo del tiempo aparecieron los síntomas, siendo reconocido por el Dr. Garrió quién se hizo cargo del enfermo. Al no ingerir alimento, bebida o medicamento, se le aplicaba en enemas reteniéndolo en el lecho preso de convulsiones y tremenda angustia. A las 2 de la madrugada, se arrojó de la cama, huyendo los que le cuidaban, al no tener llave la puerta, la aseguraron con cuerdas, del interior salían horribles ruidos, rompiendo el mobiliario. Realizó un orificio en el techo y salió por él. Llegó la guardia municipal, que lo bloqueo y retuvo, falleciendo al poco tiempo el desdichado. Deja dos hijos: una niña de 3 años y un niño de 2 años, así como una mujer encinta.”

“Leemos en un periódico de Alicante que se ha dado orden para que abandonen aquella capital los célebres *apóstoles curadores* que se encuentran en Alicante, hace algún tiempo.”

“En Zaragoza una persona que se encontraba enferma despidió a su médico, arguyendo que estaba endemoniada y necesitaba de ciertos auxilios no facultativos. El infeliz fue a dar en manos de curanderos y sucumbió pocos días después.

Alguna persona ha debido recelar de las causas de tal muerte, dando de sus recelos parte al Juzgado, porque éste interviene en el asunto y ha puesto presos a los dos curanderos en cuestión.”

Ya en 1889 se puede leer “Ha llegado a Murcia un apóstol que lo cura todo con saliva y buenas palabras.

He aquí el prospecto en que se anuncia al público; “hallándose en esta capital el saludador de primera clase, para saludar a toda clase de personas, ganado, fieras y animales y cualquiera de los enfermos crónicos que están desahuciados, ruega pasen por esta su casa, que con la saliva y paladar de este señor serán curadas.”

Dicho señor esta premiado por S.M la Reina D. ^a Isabel II que dios guarde por salivar a un camarero y un caballo hidrófobo.

Horas de visita de 8 a 12 de la mañana y de 3 a 6 de la tarde. Calle del Aire 3.
Accesorio. Barrio de San Nicolás. Murcia

*Cura este saludador, de toda clase de males,
las personas y animales, pero con doble primor
los últimos, sus iguales.*

“Un curandero filarmónico, género nuevo en su clase, anda por los barrios de Málaga, ofreciendo el alivio de los enfermos por un procedimiento especialísimo. Sabido es que todos saludadores curan con agua, o diciendo palabras misteriosas o haciendo extraños signos. Este es al contrario. Como única y legítima medicina toca la guitarra y pide que al compás baile el enfermo, si puede moverse, o que agite piernas y brazos si esta en cama. Dice que con este movimiento vertiginoso, se activa la transpiración y salen del cuerpo los males humores. La medicina es barata y alegre. El tío Juan, que así se llama el nuevo curandero tiene ya en los barrios de Málaga celebridad extraordinaria.”

“Ha sido denunciada también por los profesores de medicina y cirugía de Hernani, como intrusa en la ciencia de curar, D. ^a María Vicenta Uranga de Oyarzun, a la cual y con motivo de otra denuncia, fue ya multada por este Gobierno Civil en 50 ducados.”

En ocasiones se advierte la presencia de estafadores, con mayor o menor ingenio en sus prácticas, “Para tranquilidad de aquellos que se dejaron engañar por el doctor sin título, que convenció a medio Madrid de que tenía la solitaria, y que siguen en duda. El señor D. Conrado Castellanos que se hacía llamar especialista en la extracción de parásitos, siendo procesado por estafa, encontrándose en la cárcel de Valparaíso. Dicho señor posee el secreto químico de una pasta que puesta en remojo y tras el calor adquiere una gran dilatación y se vuelve blanca y esponjosa. De una partícula de esta pasta, similar a un gramo de mostaza dada en un purgante activo, sale un cuerpo blando y blanquecino, parecido a una cinta. Esta pasta es comprensible y dentro de cualquier continente se puede reducir al mínimo volumen.”

En enero de 1890 ya se informa desde las autoridades municipales del peligro de dichas prácticas; “El alcalde, juez municipal y cura párroco de Valdepeñas, han dirigido al público, la siguiente hoja. En evitación de las penosas molestias, graves perjuicios y gastos inútiles que puede proporcionar a muchos desgraciados, la errónea creencia de encontrar en este pueblo alivio de sus dolencias físicas, visitando al vecino Luis Aceituno Valdivia, denominado *El Santo*. Como contestación a las preguntas sobre la autenticidad de los hechos sobrenaturales atribuidos, creemos oportuno manifestar que es absolutamente falso, no siendo otra cosa que invenciones de la ignorancia alimentadas inconscientemente por la simplicidad del Luis, digno de compasión por su estado de insulsez. Como los hechos no tienen sanción penal, el recurso de estas autoridades queda para impedir el desarrollo de estos degradantes sucesos, apelando al buen juicio.”

“Dice un periódico que han llegado a Cornellé unos curanderos que hacen creer a muchos de aquellos vecinos que tienen dentro del cuerpo los malos espíritus, y que ellos se los sacan, mediante, como es natural, cierta cantidad de dinero. Añade que con este motivo hay en algunas familias de Cornellé serios disgustos, y llama la atención del gobernador.

“El jueves fue denunciado en Vitoria un sujeto conocido por *el francés*, que titulándose curálo todo saca buenos emolumentos de los desdichados que caen en sus manos. Cobra 15 duros.”

“En un pueblo de Galicia, llamado Causo hay un brujo a cuya casa concurren mucha gente y los lunes recibe en consulta a las jóvenes del partido de Tuy. Las autoridades han hecho comprender que los embaucadores no pueden ejercer su profesión en tierras de España.”

En julio de 1894 se puede comprobar la asistencia a los enfermos mentales, por parte de profesionales no cualificados, manteniendo la creencia de la enfermedad como pecado o de posesiones demoníacas, demostrando la ignorancia de ciertas afecciones y sus posibles remedios; “Parece mentira a finales del siglo XIX, en la villa de Tordosa estaba enferma de una afección cardíaca una joven, atribuyendo sus parientes a los malos espíritus. Acudió un curandero que colocó un cuchillo en forma de cruz encima del pecho, el padre y hermano cubrían las paredes y los muebles con laurel bendito. La enferma refería que había brujas, por lo que llamaron a una mujer de 90 años llevándola a rastras a la casa. La enferma falleció al día siguiente, el caso esta en la Audiencia de Barcelona.”

“A la una y media de la tarde del 10 de mayo de 1911 fue detenida por un municipal en la calle de Hernani una mujer, vestida de hombre, que iba anunciando que curaba los ojos. Tanto porque llevaba detrás un enjambre de regocijada chiquillería como por lo de curandera el municipal la llevo a la Inspección de Vigilancia donde quedó.”

El mismo año se puede leer lo siguiente; “Ayer llegaron a Badajoz las curanderas chinas expulsadas de Portugal. Apenas llegadas empezaron a curar enfermedades de los ojos, valiéndose de unos palillos de forma especial, para extraer los párpados y los microbios de la enfermedad que se padece. Estas singulares médicas no emplean medicinas. El gobernador de Badajoz les ha advertido que serán expulsadas si siguen practicando su industria.”

Ayer fueron detenidas y trasladadas a la comisaría las curanderas chinas, de las que se viene hablando hace algún tiempo. La detención obedeció a denuncia presentada por un individuo que presentaba una afección de la vista y a quién por poco dejan ciego.

Ocasionalmente se pueden apreciar complicaciones de dichas prácticas, como esta noticia aparecida en 1912: “Producido en un joven de 22 años con una enfermedad secreta que recurrió a un curandero que receto sellos para uso interno, y otros de uso externo y en la ignorancia de la familia, los administraron todos el mismo día cuando debían tomarse en tres o cuatro días, habiéndose averiguado que eran de sublimado corrosivo que produjo una intoxicación con vómitos y al ser requerido el médico de la familia, éste sospecho que algo extraño ocurría, descubriéndose el hecho.

A la noche falleció el desgraciado “casero” por la intoxicación que dio lugar a la denuncia de dos señores facultativos.”

“La ignorancia y la avaricia se han juntado durante 17 días en un caso de intrusismo profesional que tiene un hombre a las puertas de la muerte. Un casero fue a ver al curandero Juan José Echenique que gozaba fama de curar los males de estomago, casi con sólo ver al enfermo. En la primera visita le dijo que no hiciera caso de los médicos y que tomase mucho vino, mucho café y nada de leche. Al no ir bien le recomendó que

se tragase 2 balas de revolver, las que tuvo 17 días en su cuerpo y al verse peor dio conocimiento a su familia y ésta al médico de Hernani Dr. Sarasqueta. Realizada una investigación por Rayos X en la clínica del Dr. Ledenboure se procedió a extraer las balas. El enfermo está en el Hospital de Manteo en estado desesperado. Le han abierto un agujero en el vientre por donde le meten líquidos.”

“Juicio a un curandero que recetó balas de plomo del calibre 16 a un enfermo que padecía un cáncer de estómago y a consecuencia de todo ello falleció. El procesado ha sido absuelto, pero se pone en conocimiento de todos, el peligro que conlleva el acudir a este tipo de tratamientos con curanderos.”

“Ha sido detenido en 1917 el “famoso” Dr. Elías en Eibar. De él se decían maravillas, como que curaba la TBC aún en fases muy avanzadas y hasta había resucitado a dos muertos. Recibía en una taberna a los enfermos que iban a consultarle. El Dr. Aguirre y el alcalde le interrogaron y con toda desfachatez manifestó que hace 40 años que se dedica al curanderismo, habiéndolo practicado incluso en capitales de la importancia de Bilbao.”

Ese mismo año se puede leer el fusilamiento de un curandero vasco- francés que fue cogido dando un cocimiento de hierbas a un soldado alemán herido en el vientre y aunque él proclamaba su inocencia y deseos de ayuda fue acusado de intoxicar a su enemigo y fue fusilado.

En ocasiones se advierte de aquellas personas que tienen mayor vulnerabilidad en solicitar los cuidados de dichos curanderos; “La sencillez de nuestros caseros, mezclada a una regular dosis de tacañería, permiten que en Guipuzcoa fructifiquen la planta de los curanderos/ as que producen más víctimas que una epidemia. La última curandera multada es una señora que lo curaba todo y su método de trabajo consistía en unas friegas con una sustancia que prácticamente era agua, y así trataba a una enferma del pecho con friegas en el bajo vientre y a una joven que padecía sordera de ambos oídos con friegas en la cabeza.”

Ante el panorama limitado de los diferentes remedios terapéuticos, van aflorando las diferentes formas de medicinas alternativas, como la fitoterapia en 1924; “Ha descubierto la manera de curar radicalmente sólo por medio de plantas la diabetes, albuminuria, enfermedades del corazón, riñones, hígado, vías urinarias, estómago, reumatismo, tuberculosis pulmonar, tos, bronquitis, estreñimiento, almorranas, y toda enfermedad considerada incurable, sin necesidad de someterse a ningún régimen alimenticio. Se entrega gratis a quién lo solicite un libro explicativo, dirigiéndose a laboratorios botánicos, sección nº 12, Ronda San Pedro 11. Barcelona.”

Así mismo ciertos rasgos personales, y la consiguiente publicidad de las capacidades curadoras de ciertos personajes, provoca que se publiciten diferentes sanadores; “En una vieja casa de Lieja (Bélgica) un curandero llamado Lacroix, opera desde hace un año con sorprendentes resultados. Dice que es un fenómeno y que ha hecho ver a los ciegos, andar a paralíticos y curar a cancerosos. Su facultad curativa según manifiesta la posee desde pequeño, pero que ha ido aumentando con la edad, no cobra nada en concepto de honorarios. Posee una enorme fuerza magnética en la mirada y su palidez y fijeza de rasgos sorprenden desde el primer momento.”

“En 1925 el curandero de Beasain. Hacía maravillas sólo con hierbas y canela. Y hasta dice que sacó los demonios del cuerpo a una joven embrujada. Utilizaba el primitivo procedimiento de cataplasmas de hierbas y masajes.”

El 30 de octubre de 1925 en Azpeitia el curandero Trukuman, su hijo y el médico que los apadrinaba han sido imputados y el hijo ha sido encarcelado y cerrado el consultorio. El 11 de enero de 1928 aparece la noticia de la muerte del **curandero** Trukuman, en Aizarnazabal; falleció el día 6, D. José Errasti más conocido como Trukuman.

“Una curandera de Jerez ha sido denunciada por producir la muerte de un obrero de Jerez. Fue atendido por la curandera llamada “*la sabia*” la cual le recetó medicamentos que según la autopsia le provocaron una úlcera de estomago. La curandera recetaba los medicamentos sin ver al enfermo; cobraba 10 pesetas por visita y tenía una consulta numerosa.” Más adelante se puede valorar más lesiones por la misma persona; en Puerto Real muere una joven diagnosticada por su médico de TBC pulmonar, asistida por una curandera conocida por “*la Sabia*”, que recetó algunos medicamentos y al cabo de unos días, la joven moría. Los médicos se negaron a firmar el parte de defunción, practicándose la autopsia por orden judicial con la incautación de las medicinas recetadas.

“El Gobernador Civil de Madrid en 1926 ha impuesto una fuerte multa a un sacerdote apellidado Selle que se dedicaba a ejercer ilegalmente la Medicina y la Farmacia. En su balcón tenía un rótulo con las enfermedades que curaba.”

“La curandera de Ilarregui. Se hacían comentarios entre los campesinos de la ciencia de aquella anciana que había curado a miles de traumatizados y a ella acudían raquíticos y deformes. Comenta el periodista que es increíble que en esta región de Belate tan progresista, industrial e inteligente se consienta que estas pobres gentes vivan en tal engaño y las clases directoras no tengan fuerza suficiente para impedir que una mujer sin conocimientos ni títulos pueda recibir enfermos en su casa.”

Las consecuencias legales, aunque frecuentemente no muy relevantes, tienen así mismo cierto eco en las noticias periodísticas locales:

En junio de 1897 se ha celebrado en Palencia el juicio oral de la causa conocida por el nombre de la Bruja. En ella aparecían 5 procesados acusados del delito de homicidio. La sala condeno a los 5 procesados a la pena de muerte en garrote

“En 1927 en Valencia en una carpintería fue detenido un sujeto que se dedicaba a la profesión de curandero, recomendando a sus clientes una pomada a base de sustancias grasientas y arena. Se le impuso una multa de 500 pesetas y al no pagarla ingresó en la cárcel.” En la casa encontraron los agentes 800 personas que esperaban turno, lo que hace pensar que gozaba de gran fama. La curandera dijo que ella se limitaba a bendecir a los pacientes y rociarles con agua bendita, mientras ella rezaba unas oraciones adecuadas a cada caso. Por este procedimiento dijo que curó el día de San Juan a 300 enfermos desahuciados ya por los médicos. No cobraba honorarios pero los clientes le hacían luego un regalo y así recaudo el citado día de San Juan más de 5000 pesetas.

“Ha sido detenida en Palencia una curandera que trató a un joven que tenía lesionado el pulmón con parches de pez en el pecho y espalda, y un vendaje apretado. El joven

falleció a los dos días y la autopsia certificó que murió por congestión pulmonar debida a los medios empleados.”

“A consecuencia de las medicinas tomadas por un enfermo y recetadas por un curandero catalán falleció aquel. El falso médico ha sido detenido y puesto a disposición de la autoridades judiciales.”

Se alerta frecuentemente de las posibles consecuencias de las intervenciones de dichos curanderos, cuando las posibilidades terapéuticas reinantes no eran muy superiores a las mismas, lo que demuestra también el corporativismo existente y las reglas que se impone la sociedad para garantizar quién puede tratar a las personas, en base a unos conocimientos determinados públicamente; en 1928 aparecen las siguientes dos noticias, “Muerte de un hombre en Badajoz a consecuencia de las mordeduras que le produjo un perro rabioso en el mes de agosto último. El hombre se sometió a tratamiento de un curandero en vez de hacerlo con un médico y ha tenido una muerte espantosa.”

“Una joven entregada a las manipulaciones de una curandera, hallándose en el tercer mes de gestación padece una gravísima infección y ha sido trasladada a la Maternidad de Madrid, donde ingreso poco menos que moribunda. Se ha practicado un registro en casa de la curandera a la que se ha dictado auto de procesamiento y prisión”.

4.3 Otras medicinas alternativas

Otras medicinas alternativas también tienen su propio espacio en la población guipuzcoana, ejercida por diferentes tipos de profesionales.

La *homeopatía* desarrollada por Hahneman tiene cierto predicamento, existiendo difusión de consejos sanitarios por medio de esta doctrina y la publicidad de diferentes profesionales que se dedican a dicha práctica. No faltan así mismo las diferentes quejas y denuncias de otros profesionales sanitarios ante el intrusismo que suponen a la medicina tradicional.

Así se puede leer en 1885, “Ha llegado a esta capital, procedente de Madrid, el distinguido médico homeópata, D. Fermín R. Ortega, laborioso e inteligente redactor de “*el criterio médico*”.

Ya en 1888 aparece en el periódico:

“CONSULTA HOMEOPÁTICA DE D. PEDRO MOYA: Dicha consulta, sita en la calle de Elcano, número 4 principal izquierda, queda establecida en la forma siguiente.

- Consulta para adultos: todos los días (excepto domingos, de 11,30 a 1 de la tarde).
- Consulta para niños: todos los días (excepto domingo) de 2,30 a 4 de la tarde.

Consulta gratuita para pobres. Los domingos de 3 a 5 de la tarde.”

En las farmacias también distribuyen y comercializan productos homeopáticos, como se aprecia en dicha noticia: “Con el uso más sencillo e inofensivo de los *específicos homeopáticos de G. Genaurre*, se curan en breve y fácilmente las afecciones de los niños. La ventaja de no producir nunca daño, hace que las madres, por medio de una instrucción que se facilita, acuden desde su principio a combatir las enfermedades de sus niños y consiguen evitar el desarrollo de las mismas y sus fatales consecuencias. Hay cajas para la dentición, para la tos ferina, catarros, indigestión, lombrices,

sarampión, anginas, escrofulismo y raquitismo, a 6,8 y 10 reales. Abada, 4 y 6, Madrid y en San Sebastián, Farmacia de D. Juan Vidaur, Hernáni 11.”

No faltan detractores de dichas terapias diferentes a las establecidas, especialmente con una motivación eminentemente corporativista más que por la falta de eficacia o de criterios científicos que avalen dichas terapias, así se puede leer en 1886; “Un farmacéutico de Játiva, persigue a un médico homeópata, pidiendo que se prive a éste la confección de las medicinas que en forma de globulillos suministra a los enfermos, y además que se le condene al pago de la indemnización correspondiente y costes. El juzgado ha fallado en armonía con lo solicitado por el boticario, por cuyo motivo el médico ha interpuesto recurso de apelación.”

En 1889 se establecen ciertas normas y reglamentaciones para la venta de productos homeopáticos; “Por el Gobierno Civil de Navarra le ha sido impuesta una multa de 137,50 pesetas a un comerciante de Pamplona por expedición de medicamentos homeopáticos sin la competente autorización y título”.

Algunas noticias de relevancia internacional salen reflejadas en un periódico local, lo que indica la difusión del conocimiento a nivel global, leyendo en 1908; “Una operación peligrosa. Cuatro médicos homeopatas, han realizado en el jardín zoológico de Nueva York una importantísima operación con gran riesgo de su vida. La operación consistía en extraer el veneno a una víbora con objeto de curar a un millonario yanqui y proporcionar a las farmacias homeopatas este veneno que había podido obtenerse desde 1898”.

Otra terapia puede ser aquella que utiliza el aroma de las flores con fines terapéuticos, o *aromaterapia*. Dados los conocimientos todavía muy inmaduros en cuanto a la fisiopatología de las enfermedades, se puede apreciar las diferencias creencias o explicaciones populares ante diferentes entidades nosológicas. Así aparecen dichas noticias en 1885; “Un doctor francés ha descubierto todo un sistema de medicina. Todos los males que tienen su origen en el sistema nervioso: como el reuma o la locura, se curarían del modo más agradable por medio del olor de las flores”.

“Las cualidades agradables del olor de las flores varían mucho, según la moda: hay olores que nos son desagradables a nosotros y que eran el perfume más exquisito para nuestros antepasados. Para los romanos el olor de la manzanilla era el colmo de la elegancia, para los que vivimos en el siglo XIX trae a la memoria indigestión, mareo y la pesada atmósfera de las droguerías. La posibilidad de curar de la manzanilla, sorprendería a los romanos, tanto como a nosotros la capacidad de curar enfermedades nerviosas por dosis de olor de violetas, damas-noche o rosas. La malvarrosa su cocimiento, propiedades del agua de las fuentes de la Juventud y la Hermosura. En nuestros días la verdadera fe se encuentra en el agua con jabón.”

Algunas de estas terapias continúan utilizándose en la actualidad, como por ejemplo en el manejo de los síntomas psicológicos y conductuales relacionados con la demencia, disminuyendo los trastornos conductuales de los pacientes.

Ya desde la antigüedad se aprecian gran cantidad de dietas con fines terapéuticos, así el movimiento *vegetariano* inicia ya sus primeros pasos en 1885, como dice la siguiente noticia; “En nuestros días hay muchas personas que se mueren de

hambre, niños que sucumben por falta de alimentación suficiente, a pesar de la refinada filantropía de nuestra refinada civilización. Con unos procedimientos primitivos de agricultura y una pobre industria.

La raza británica ha pretendido hacer algo, así las cocinas públicas, con alimentación sana, abundante y sumamente barata, se propaga en Inglaterra. La poderosa asociación de la *Food Reform Society* se ha formado con este objeto.

El desarrollo rápido de los vegetarianos, enemigos de la alimentación animal, fundada en Manchester hace 40 años, posee millones de adictos, fondo social considerable, publicando un periódico, distribuye folletos, congresos anuales. Afirmando que la carne procede de cadáveres y es fuente de transmisión de enfermedades; un régimen de farináceos, frutas, legumbres, huevos, leche y queso es menos costoso e igual de sano.”

La **acupuntura** como técnica desarrollada por la medicina china, que hasta la actualidad en el mundo occidental tiene sus propias aplicaciones, como en el tratamiento de las lumbalgias o cefaleas crónicas. Ya en 1886 se puede leer; “Los médicos chinos curan el cólera, que hace estragos en Birmania. Se introduce en la región temporal largas agujas, en los labios, pecho, región epigástrica y en el ombligo. Con un cuchillo pequeño practican una incisión en la garganta, pareciendo el cuello de un pato.

Los enfermos no mueren de la salida de sangre, sino que mejoran en pocas horas y comen con apetito tan feroz como la terapéutica contra su enfermedad.”

Dos terapias que tienen repercusión en el período de estudio y que inician el conocimiento del poder de la sugestión y que permitirán el descubrimiento posterior del subconsciente son el magnetismo y la hipnosis.

El **magnetismo** animal desarrollado por Franz Anton Mesmer con gran influencia en sectores relevantes de la sociedad parisiense a principios de los siglos XIX, posteriormente tiene cierto predicamento en todo Europa, conocido también como mesmerismo.

En 1885 las teorías del magnetismo se aprecian en ciertas áreas de la investigación biológica; “Influencia del magnetismo en los embriones, el Sr. Maggiorani con una incubación artificial colocó cierto número de huevos de gallina bajo la acción de imanes, cuidando de que otro número igual este lejos de la influencia magnética. En el primer grupo de huevos ponen cuatro veces más, de los pollos nacidos murieron tres partes más, los sobrevivientes con defectos notables de la constitución. El otro grupo no imantado, crecimiento y desarrollo normal. Se ve por tanto la perniciosa influencia que el magnetismo ejerce en el desarrollo de los embriones.”

Y en 1887, aparecen ciertas curiosidades relacionadas con los que practican a nivel local dichas técnicas; “En Irún trabajaba un magnetizador, a quién ayudaba una muchacha. La noche de los jueves varios jóvenes entretuvieron al magnetizador jugando y tocando la guitarra, mientras otros le birlaban la compañera, que no opuso grandes dificultades. El magnetizador anda desolado no porque le importe la escapatoria, sino porque imposibilita continuar con su industria.”

La evolución de las teorías de Mesmer hizo que James Braid desarrollara la **hipnosis** a mediados del siglo XIX, teniendo una gran influencia en los estudios de Charcot sobre la neurosis.

Ya en 1889 se puede ver la influencia de ciertos aspectos teóricos y prácticos de la hipnosis; “El Profesor Schelechsff va a dar una conferencia en la Sociedad de naturalistas de San Petersburgo. Hipnotiza perros, gatos, pavos, gallinas y hasta jumertos, haciéndoles practicar por medio de la sugestión actos incomprensibles en la inteligencia de los irracionales. La sugestión, explica el doctor, no es más que la radiación del alma y de la inteligencia del hipnotizador al hipnotizado.”

En 1905 los medios de comunicación, dan a conocer las teorías que se van desarrollando al otro lado del Atlántico, con las connotaciones sociales que implican todas aquellas noticias provenientes de América:

“Se trata de un poder secreto en virtud del cual puede ejercerse una influencia personal irresistible, vencer cualquier obstáculo, fascinar a quien se desee, curar todas las enfermedades conocidas sin recurrir a drogas, medicinas ni al escalpelo del cirujano. Esta influencia es el magnetismo personal o hipnotismo, que es la base del éxito en todos los negocios y en toda posición social. Es un poder que nos concede la providencia. Acaban de publicar el libro más asombroso del siglo en el que se explica todo lo concerniente al hipnotismo y la curación magnética, se debe a la pluma del doctor X. Lamottefage el hipnotista más eminente y reputado de los tiempos modernos. Es un libro lleno de raros secretos, distribuido gratis. Dirección: de *New York Institute of Cience*. Dep 120 H. Rochester. NY (EUDA).”

La **radiopatía** inicia sus pasos con fines terapéuticos a principios del siglo XX, como todo lo nuevo inicialmente logra un gran entusiasmo en la población contagiados por el descubrimiento de los rayos X, sin embargo los efectos secundarios posteriores derivados de la radiación irán apareciendo paulatinamente sin tanta publicidad, pero de forma constante. Ante cualquier descubrimiento siempre aparecen diferentes personajes que intentan aprovechar el momento oportuno que les brinda, los nuevos descubrimientos.

Así en 1911 podemos leer; “¿De dónde procede este poder milagroso? El país entero se asombra de las curas maravillosas llevadas a cabo por el señor Marín. Los incurables recobran la salud. Los médicos y los sacerdotes relatan con admiración, la facilidad con que este taumaturgo moderno vuelve la vista a los ciegos, cura a los parálíticos y arranca a numerosos enfermos de las garras de la muerte. Sus consejos son gratis para todos. Los médicos quisieran comprender su poder extraordinario, las curaciones del Sr. Marín se deben a su descubrimiento de la radiopatía. Se ayuda de una fuerza psíquica muy sutil, ayudada de preparaciones magnéticas que contienen los principios mismos de la vida y de la salud.

5. LEGISLACIÓN

5.1 Ley General de Sanidad

La Ley General de Sanidad es reformada en 1892, suprimiendo las cuarentenas y a los médicos directores de baños, estando previamente vigente la elaborada en 1855. En 1899 se crea la Dirección General de Sanidad, reinstalándose en 1922

La promulgación del Reglamento de Sanidad Provincial data de 1925 creándose los Institutos provinciales de Higiene

En febrero de 1885 se afirma que “La ley de sanidad, Suprema Lex, no es una ley de una municipalidad, ni de una provincia, ni de una nación: es una ley universal, cosmopolita, es la gran ley de la humanidad. Esta por encima de todo, es la ley única, la sola que acatan todos los países, y que en todos es igual, es la única ley que no morirá nunca, porque ella defiende y ampara al individuo, a la familia, a la sociedad, a toda la humanidad.”

En enero de 1885 se establece el impuesto de los Partazgos.

En 1886 por acuerdo de la autoridad, se esta pasando un escrupuloso reconocimiento médico a las casas del muelle, donde se acostumbra a dar alojamiento a los pescadores de la costa, que vienen a la pesca del besugo.

En 1892 se dicta una Real Orden disponiendo que todos los trenes lleven un botiquín y personal sanitario.

En 1902 aparece un nuevo reglamento de las secciones de higiene de los gobiernos civiles, desarrollándose en forma de ley Higiénica y posteriormente una vez aprobada se sacan a concurso plazas de médicos numerarios y supernumerarios.

En 1911 se discute en el senado un nuevo proyecto de ley de sanidad, en el que se vislumbra la organización sanitaria en estamentos determinados, con unas funciones concretas, dividido en administración sanitaria central, provincial y municipal. La administración central la constituye el ministro de la gobernación y los inspectores de los cuerpos relacionados con el ramo. La administración provincial correrá a cargo de los gobernadores y la local a los alcaldes. Habrá dos inspectores generales de sanidad: interior y exterior, e inspectores provinciales y municipales. Se creará en Madrid un Instituto de Higiene y otros provinciales encargados de las vacunas, reglamentos y notificaciones de las enfermedades transmisibles. Las viudas y huérfanos de los muertos a causa de esas enfermedades disfrutarán pensiones vitalicias. El estado inspeccionará los balnearios, reglamentará las instalaciones sanitarias de la costa y se reformarán las tarifas de retribución de servicios sanitarios, comprendiendo los servicios sanitarios de sanidad exterior. Las faltas se castigarán con multas. Se crea un cuerpo de Sanidad Civil compuesto por empleados técnicos y un Cuerpo de Sanidad e inspecciones generales con empleados de facultativos del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII. A dicho cuerpo pertenecerán también los directores de Baños, inspectores provinciales y municipales.

En 1919 denuncian los representantes de la Federación Nacional de Sanidad Civil (Sociedad General de Médicos Españoles) la amenaza que supone a la clase médica rural, consecuencia de las concesiones autonomistas que se anuncian. La clase médica española pide que la Sanidad, como la Enseñanza, como la Defensa Nacional y la Magistratura sea función privativa del estado, corriendo a cargo del mismo la organización y pago de los servicios. (Firman el Dr. José María Albiñana, como Presidente del Directorio de la Federación y el secretario Dr. Isidoro Bajo).

El 30 de agosto de 1923 aparece el embrión de lo que constituye el seguro sanitario, así se lee que en el ministerio de Trabajo se ha dictado una Real Orden disponiendo que se abra una información pública encaminada a preparar la implantación del *seguro sobre enfermedades*.

En 1924 se crean las llamadas *Brigadas Sanitarias* en cada provincia, dependientes de las respectivas diputaciones vascas, su dirección la desempeñaran gratuitamente, el Inspector provincial de sanidad. Se regirán por una Junta en la que tendrán representación la diputación, los ayuntamientos, cabezas de partido y el inspector provincial de sanidad. La organización se establece por representantes de los colegios de medicina y veterinaria, el inspector provincial de sanidad, los diputados que se designen y el delegado gubernativo.

En 1926 surge un nuevo Real Decreto reorganizando la Comisaría de Sanidad, se crea una Comisaría central y otras provinciales que tendrán como principal misión el preocuparse de cuanto se relaciones con la asistencia médica y farmacéutica de las clases necesitadas.

5.2 Actividades médicas y legislación

Desde el punto de vista médico aparecen una serie de noticias relacionadas con problemas que afectan directamente a la clase médica.

La asistencia en las prisiones, en 1909, pide una comisión médica que sean clasificados en la Sección sanitaria del Cuerpo especial de Prisiones y Cárceles.

En mayo de 1901 se cuestiona la necesidad de la *colegiación* obligatoria; parece que en breve publicará la gaceta, la suspensión temporal de la colegiación médica obligatoria, en tanto se tramita y resuelve, el pleito contencioso administrativo que al efecto se sigue en contra de la misma por gran número de médicos en toda España, habiéndose iniciado a la vez la idea, entre los elementos sanitarios de la referida clase, de agruparse voluntariamente en asociaciones de resistencia y mutua protección.

Posteriormente en 1904 se plantea una proposición de Ley por parte del Dr. Cortezo sobre validación de títulos académicos obtenidos en el extranjero.

En 1923 surge el *impuesto de utilidades*, reuniéndose en Madrid los presidentes de los colegios médicos, convocados por el Comité Central. Asamblea en la que estarán representados 46 colegios. Se propone combatir por todos los medios la fiscalización de sus libros para la aplicación del impuesto de utilidades, por estimar que con ello se quebranta el secreto profesional. Visitaran al ministro de hacienda, para proponer una fórmula.

Como funciones que se van atribuyendo a los médicos por parte de la sociedad, están aquellas destinadas a realizar *inspecciones sanitarias*, así en 1926 por Real Orden del ministerio de Gobernación los Funcionarios de Sanidad deberán girar trimestralmente visitas de inspección a las fondas, hoteles, casas de huéspedes, posadas, tabernas, bares, cafés, etc. E informar a los alcaldes respectivos de las deficiencias que observen, a los efectos de aplicar severas sanciones si tales deficiencias no son corregidas. Así mismo en épocas con diferentes epidemias se insta por parte del gobierno civil a los médicos de todos los pueblos de la provincia, la obligación en que están de remitir puntualmente los partes correspondientes al progreso de la enfermedad reinante epidémica; y a las

familias negligentes la necesidad ineludible de que participen en tiempo oportuno a la subdelegación médica cualquiera invasión que acaezca en su domicilio, so pena de aplicar en caso contrario el correctivo de la ley. Siendo el inicio del registro de las enfermedades de declaración obligatoria, como forma de análisis epidemiológico. No todo se realiza de forma pasiva, así en ocasiones las discrepancias de ciertas medidas públicas de salud pública, son cuestionadas por los mismos políticos; “por el Gobierno Civil han sido castigados con una multa de 250 pesetas cada uno, los dos concejales de Andoaín que apoyaron la resistencia de varios vecinos del mismo pueblo a la fumigación ordenada por el médico.”

El *reconocimiento médico* se instrumentaliza como fuente de ingresos a partir de 1925, como se puede leer; se publica en la gaceta un Real Decreto disponiendo que no se extiendan certificaciones facultativas de enfermedades o imposibilidades físicas, reconocimientos médicos, etc. Sin que dichos documentos lleven adherido un timbre del colegio Médico de 2 pesetas, cuyo producto se destinará al sostenimiento del colegio de Huérfanos de médicos.

En febrero de 1926 comunican de Constantinopla que el gobierno turco acaba de promulgar una ley estableciendo como forzoso el reconocimiento médico previo al matrimonio. Los futuros esposos tendrán que obtener el correspondiente certificado de sanidad.

En 1923 ya se inicia la tramitación sanitaria de la *incapacidad laboral*, por ello para que los funcionarios dejen de asistir por enfermedad a la oficina, será necesario que informen favorablemente los médicos forenses. Salvo los casos de plena justificación facultativa, los enfermos que no acudan a la oficina no percibirán sueldo.

Al ser un período entreguerras se van modificando los criterios para el reclutamiento militar, en 1927 el gobierno propone dar algunos toques a la actual ley de reclutamiento sobre todo en la parte que se refiere a exenciones totales, incluyendo en estas a los tuertos y los cardíacos que actualmente podían ser soldados. Ya desde 1885 por 4.000 pesetas se asegura la libertad del servicio militar activo de la Península y Ultramar, que se efectuará por medio de la redención o sustitución, quedando los sustituidos en la misma situación que los redimidos con arreglo a la ley de reemplazo.

5.3 Negligencias médicas

En reiteradas ocasiones surgen noticias ensalzando las hazañas de los médicos, como también ciertos casos de posibles negligencias médicas; “Un lamentable caso de abandono e imprudencia se ha registrado en Castejón de Alarbe. El médico encontró en una enferma en terrible caso de hidrofobia, afirmando los padres que había sido mordida por un perro de su propiedad en agosto, no dándole importancia al caso. La desgraciada joven falleció en medio de horribles agonías.” “Denuncia contra el médico de guardia de la Casa de Socorro de San Antonio de la Florida en Madrid, por incumplimiento de su deber. Un niño atropellado por un tranvía permaneció en la casa de socorro más de un par de horas sin que el médico se presentara a hacerle la cura de urgencia que necesitaba, lo cual puede tener una consecuencia fatal porque el niño se encuentra en muy grave estado. La denuncia ha sido admitida por el juzgado.”

En 1885; “En el hospital de Santa Cruz de Barcelona, un individuo a quien se había amputado un muslo, se desangra hasta el punto de quedarse sin aliento para contestar al enfermero que tardó mucho tiempo en presentarse en la sala, después del sin número de

campanillazos con que fue llamado por otros enfermos vecinos de aquel desgraciado. La prensa barcelonesa llama la atención de las autoridades sobre abandono tan punible.” En 1928 aparecen varios casos de demandas judiciales a médicos; “Denuncia por no asistir en una casa de socorro de Madrid a una parturienta de 16 años que presentaba complicaciones en su alumbramiento y al ser conducida a la casa de maternidad, pero al acentuarse los síntomas de alumbramiento pararon en una casa de socorro donde el médico en principio se negó a atenderla, haciéndolo después y naciendo una niña que murió 6 minutos después. La madre se encuentra en buen estado, pero se ha presentado una denuncia por si hubiera alguna responsabilidad.”

“Un sujeto americano ha exigido de la ciudad de Filadelfia una indemnización de 50.000 duros, por haber sido colocado en una sala de variolosos en un Hospital donde se presentó para ingresar como enfermo, siendo su dolencia un simple sarampión. La equivocación le produjo al paciente una viruela hemorrágica que le dejó paralítico. La pretensión se funda en el error de los médicos, que hizo adquirir al enfermo un mal que previamente no padecía.”

La detección de muertes violentas y la colaboración estrecha con el mundo judicial por parte de los facultativos, quedando constancia en los certificados médicos de defunción, en ocasiones se aprecian desviaciones de dichos requerimientos médicos; “Un médico requerido por una familia para ver a su hijo apreció en este hemiplejía y fenómenos cerebrales congestivos graves que manifestó habérselas producido al caerse por una escalera, así como lesiones en el cráneo y la espalda. Al día siguiente falleció y el médico se negó a firmar el parte de defunción al no encontrar claras las causas de las lesiones y dio cuenta al juzgado. Por las diligencias judiciales parece deducirse que el finado había recibido una paliza en una casa donde estuvo y fue arrojado por las escaleras.” “En Barcelona el médico de cabecera de un niño de 5 años extiende un parte de defunción por meningitis, mientras que el forense se niega a certificar la defunción por presentar el cadáver quemaduras por distintas partes del cuerpo. Se ha ordenado el traslado del cadáver al depósito judicial para practicarle la autopsia.”

5.4 Leyes y medicamentos

En relación a la normativa existente relacionada con los diferentes *medicamentos*, encontramos las siguientes noticias:

Ya desde 1896 se especifica cierta *información relevante* que deben conocer los pacientes, poniendo de forma prioritaria aspectos de la autonomía de los consumidores.

“En el estado de Nueva York acaba de ser puesto en vigor una ley que obliga a los boticarios a pegar en todos los frascos de sus laboratorios que contengan sustancias venenosas un letrero con el nombre del tósigo y el de su contraveneno más eficaz. En Alemania es obligatorio pegar en tales frascos la figura de una calavera.”

En 1892 se quejan airadamente los farmacéuticos nacionales contra productos extranjeros, alegando lo siguiente-“Todos los señores farmacéuticos socios del Fomento de la Producción Nacional de Barcelona han firmado una solicitud por iniciativa del Dr. Andreu, reclamando el aumento de 30 céntimos del arancel sobre los específicos franceses, que son una plaga en perjuicio de la clase farmacéutica española. Además de ser completamente innecesarios, son introducidos y fomentados por sociedades poderosas que embaucan al público con incesantes y pomposos anuncios en los que exageran las virtudes de sus específicos haciéndolos pagar muy caros y no produciendo muchas veces ningún efecto curativo.”

En 1903 se describe un caso de *contrabando de medicamentos*, como sucede actualmente con el desarrollo de los mercados a nivel *on line*, al ser un negocio lucrativo; “En el juzgado de guardia se ha presentado una denuncia contra un individuo al que en el registro de su casa se hallaron algunos miles de frascos de un medicamento clandestino parecido al que expendía en Madrid hace años un fraile.”

En 1906 se describen las diferentes negociaciones entre la administración y las farmacéuticas para la determinación del *precio de los medicamentos*, aspecto de actualidad con el desarrollo de los nuevos medicamentos y el coste relevante que tienen, dificultando la priorización de los recursos existentes. “La minoría socialista del ayuntamiento de Bilbao presentó hace algún tiempo una moción para que se modificasen los contratos con los farmacéuticos, para que fuese más económico el precio de los medicamentos que facilitan a los centros de Beneficencia. Se nombró una ponencia para su estudio y el resultado ha sido satisfactorio pues los farmacéuticos están dispuestos a facilitar los medicamentos con un 15% de reducción en los precios anteriores.”

Posteriormente en 1911 se va especializando y limitando la venta de productos farmacéuticos, como se observa en la siguiente noticia; “Sobre venta de medicina y de drogas: Circular que se hace llegar a los alcaldes y buen número de comerciantes de la provincia donde se hace constar la prohibición de venta de medicinas en establecimientos de droguería, y prohibición de la venta de lejías en establecimientos donde se vendan comidas o alimentos.” Más adelante en 1925 continúan las disposiciones sobre la *regulación de venta medicinal*; “Dentro de un plazo breve se publicará en la *Gaceta* un R.D. de gran interés. Tratase del establecimiento de un control farmacéutico. Tiende a poner término al actual estado de cosas sobre la venta de medicamentos y específicos.”

En 1927 aparecen casos de falsificación de recetas; “En Valencia se ha dictado un auto de procesamiento contra un individuo que falsificaba recetas para adquirir morfina.”

La regulación de ciertos medicamentos de especial control y seguimiento, como pueden ser los *estupefacientes*, se regula su dispensación, como se publica en marzo de 1928: “El gobierno ha enviado a la Asamblea el proyecto de decreto relativo a la venta de estupefacientes, lo que ha causado gran alarma entre los drogueros y farmacéuticos por creer que con tales disposiciones, se les imposibilitaría de muchas de las drogas que hoy expenden. La Dirección de sanidad dice que el decreto tiende a evitar los males que produce el consumo indebido de drogas heroicas.”

La relación entre la incipiente *industria farmacéutica* y la profesión médica, se intenta regular y generar unas pautas de conducta moralmente aceptadas, así ya en 1924 se postula unas sanciones específicas para aquellos que contravengan dichas normas; “En el ministerio de Hacienda se viene constantemente recibiendo quejas de diferentes colegios médicos y farmacéuticos y de la especialidad farmacéutica en las cuales se pide que se imponga un correctivo a los que explotan algunas especialidades farmacéuticas y que llegan a conceder un tanto por ciento a los facultativos que las recetan. Por ello se ha dictado una real orden que prohíbe toda propaganda directa o indirectamente remunerada y se procederá a la clausura de los laboratorios que realicen esta práctica.” Así mismo se dan otros casos que son poco ejemplarizantes para la profesión médica; “Habiéndose recibido en el Gobierno Civil de Barcelona denuncias de que en algunos establecimientos de preparados farmacéuticos, se expendían productos de fabricación clandestina favorecida por algunos médicos que percibían dineros de laboratorios, se

han practicado gestiones para averiguar la exactitud de esas denuncias las cuales han quedado comprobadas. En vista de ello se han adoptado medidas para proceder contra esos laboratorios clandestinos, contra sus amparadores y los dueños de los establecimientos que venden los productos de fabricación ilegal.”

En ese mismo año se detectan casos de contrabando de sustancias tóxicas por parte de farmacéuticos; “El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Vizcaya ha enviado una nota de protesta a los periódicos por el contrabando de sustancias tóxicas y lamentando la intervención de un farmacéutico y se pone a disposición de las autoridades para la persecución de estos delitos tan perjudiciales para la salud pública.”

5.5 *Bioética: principios fundamentales*

Se vislumbran en dicha época diferentes aspectos relacionados con ciertos principios *bioéticos*, que permiten estimar la consideración de ciertos valores y costumbres de dicho período de tiempo.

Así en relación a aspectos como la propia *autonomía* de las personas o grado de competencia, destacan cuestiones relacionadas con la confidencialidad de los datos, mencionándose con nombres y apellidos residentes vascos que vienen de diferentes provincias por encontrarse dementes, también se informa del parte evolutivo de diferentes enfermos, especificando la dolencia y los datos del paciente. Así como presos en la ciudad, con los delitos y las condenas descritas pormenorizadamente.

Como ejemplo curioso en 1894 se informa lo siguiente; “Ante los tribunales ingleses se verá en breve un curioso pleito, interpuesto por el conde de X contra un célebre doctor. La base del proceso es que el médico después de amputar una pierna a la esposa del conde, la expuso dentro de un frasco de espíritu de vino en el sitio más visible de su gabinete; cosa que el esposo estima atentatorio al pudor de la dama.”

Ya en 1892 se tiene en cuenta aspectos relacionados con la *incapacitación* de las personas en la toma de decisiones; “El juzgado de esta capital ha declarado al acogido en el Hospital de Manteo, Tiburcio Iraeta, de Eibar, incapaz a los efectos legales, y ser de necesidad su reclusión en un manicomio.”

Otro aspecto relevante es la creación de un *testamento vital o de voluntades anticipadas*, que ya en 1899 se puede leer; “Según estadística publicada en La Gaceta por la Dirección General de los Registros Civil y de la Propiedad y del Notariado han sido inscritos 78.973 actas de última voluntad durante el año 1898. En igual espacio de tiempo extendiéronse 27.699 certificaciones.”

Al ser una sociedad con tasas de prevalencia de enfermedades infecciosas relevantes, en relación a las condiciones higiénicas y costumbres de la época, la proliferación de las llamadas enfermedades secretas, entraña un dilema moral relevante en cuanto al estudio de contactos de las mismas y sus repercusiones, como aparece en 1928 la siguiente noticia divulgativa: “en la Universidad Central de Madrid el catedrático de Derecho, Sr. Jiménez Asua dio una notable conferencia, disertando sobre el tema “*el problema del derecho penal en relación con las enfermedades venéreas*”. Fijo su atención en el carácter de las enfermedades secretas y de los contagios de las mismas.”

En cuanto a ciertos principios como el de *justicia*, se dan frecuentemente noticias de detenciones de personas indigentes, alcohólicos, aquellos que alteran el orden público, al estar vigente desde 1898 la ley de vagos y maleantes, leyendo lo siguiente: “Durante el pasado mes de diciembre fueron recogidos por los miqueletes 53 postulantes, quienes

se condujo hasta el límite de Guipúzcoa.” En los acusados por malos tratos a las mujeres se traslada a la casa de socorro y a los hombres a la inspección de vigilancia.

Un aspecto curioso es la determinación de los derechos adquiridos por las discapacidades generadas en el ejército, en cuanto a la distribución equitativa del racionamiento existente en las diferentes tropas, como se puede ver en esta noticia de 1897; “En vista de un escrito que el capitán general de Burgos, Vascongadas y Navarra dirige al ministro de la Guerra solicitando se dicte una disposición de carácter general que determine si los individuos de la clase de tropa inutilizados en campaña, que se encuentran en expectación de retiro o ingreso en el cuerpo de inválidos, tienen derecho a ración de pan, se aplique la orden 173 del reglamento de revistas vigentes, en el sentido que tienen derecho a ración de pan como individuos del cuerpo a que han sido agregados.”

Desde el punto de vista *higiénico* se realizan diferentes recomendaciones preventivas, así en las medidas relacionadas con el control de la alimentación, se establece por el consejo de Sanidad las siguientes disposiciones en 1889: que ínterin no se determine la cantidad de yeso que deberán tener los vinos, no se consideren adulterados los que contengan sulfatos, a no ser que se pruebe que estos no han sido adicionados; que el petróleo destinado al alumbrado debe ser claro y transparente, con poco color o lo más ligeramente amarillo con reflejos azulados, con una densidad de 0.780 a 0.820, sin vapores inflamables; inutilizar las carnes procedentes de reses atacadas de tuberculosis, aunque esta afección sea parcial.

En 1919 se comenta abiertamente la necesidad de la creación de los seguros sanitarios y se comenta aspectos epidemiológicos de dicha época; “El distinguido escritor Federico López Valencia ha publicado un interesante folleto titulado “*influencia de los seguros sociales en la sanidad pública en España*”. El trabajo premiado en 1918 por la Sociedad Española de Higiene mantiene dos afirmaciones cardinales: que la vida humana es más dolorosa y corta que lo que debiera ser y que esta es en la voluntad y en la cultura del hombre, el alargar su vida y prolongarla. Las principales causas que reducen la duración de la vida son: vivienda insalubre, alimentación defectuosa, vicios sociales (alcoholismo, prostitución, tabaco), malas condiciones de trabajo, falta de higiene. La morbilidad y mortalidad por todos estos factores es excesiva en España. Las principales causas de muerte son la tuberculosis, la fiebre tifoidea, la viruela, difteria, crup y paludismo; en los niños las diarreas. “Todas las autoridades médicas están conformes en que la mayoría de las pérdidas de salud y vida son evitables. Abonan esta afirmación los notables progresos realizados en la medicina preventiva. El problema sanitario se reduce a educar al pueblo para que cumpla y no se oponga a los medios preventivos.”

Progresivamente se van creando los diferentes seguros sanitarios, que garanticen una cobertura adecuada del proletariado. “El 9 de octubre de 1925 la comisión paritaria patronal y obrera del instituto Nacional de previsión publica una Real Orden convocando a una información pública, para aportar datos de estudio al problema del seguro de maternidad. Implantados ya en España los seguros de accidente y de vejez para los obreros quedan todavía por establecer los restantes seguros; maternidad, paro forzoso, enfermedad e invalidez.”

5.6 Malos tratos

Aparecen en numerosas ocasiones noticias relacionadas con malos tratos domésticos, de violencia de género, así como de los hijos hacía sus padres, con un abordaje de la información un tanto sensacionalista. En varias ocasiones se describen casos de accidentes domésticos relacionados con animales y niños, indicando frecuentemente el estado de semiabandono de los menores en muchas ocasiones.

Otro asunto que importa en la sociedad es el número de abortos que se producen, muy relacionados con la pobreza y nivel cultural de las afectadas, como en la siguiente noticia de 1889; “Dos han sido los infanticidios cometidos en dos mujeres sin instrucción ni ocupación alguna; en Tafalla se cometió un delito de aborto por una labradora sin instrucción. La proporción entre los reos de infanticidio y número total de abortos es de 1 a 3760.” O ya en 1911; “Han comenzado en París las sesiones de la vista pública contra 50 abortistas. La mayoría son criadas de servicio y obreras. Todas están presas, la última no se considera criminal sino industrial, ejerciendo una profesión para su subsistencia. Inventando un inyector al coste de 20 francos durante 9 años.”

Muchas de estas noticias tienen que ver con la pobreza existente en abundantes capas de la sociedad, incrementando los casos de violencia especialmente entre los menores, como ejemplo este dato de enero de 1890; “23.000 jóvenes menores de edad, han comparecido en Francia, durante el último año, ante los tribunales, por robos o asesinatos cometidos en circunstancias algunas de ellas que horrorizan.”

Una forma más silenciosa, pero con grandes repercusiones sociales es el maltrato institucional, como lo acontecido en 1906; “En Granada, el inspector de Hacienda embarga el 15% de los ingresos de la Diputación, lo que crea un conflicto verdaderamente grave. Los enfermos y los asilados no podrán ser asistidos porque los abastecedores del Hospital y de la beneficencia se han negado a facilitar alimentos y medicinas ante el temor de éstos de que no les pague la diputación sus suministros.”

En ocasiones se producen noticias violentas relacionadas con agresiones a facultativos, como las siguientes: “Agresión con un cuchillo a un médico de Valladolid por un individuo en un acceso de locura. El agresor venía padeciendo desde hace tiempo una penosa enfermedad.” “En Sevilla un enfermo que aviso al médico, tenía oculta entre las ropas de la cama una escopeta, con la que hizo un disparo a bocajarro contra el doctor al que mató. El agresor dijo que el médico le visitaba sin encontrar mejoría y que decidió matarle porque estaba seguro de que con su muerte recobraría la salud.”

5.7 Intrusismo profesional

Es frecuente la aparición de casos de *intrusismo profesional*, que se divulgan públicamente, como manera de establecer los requisitos legales para ejercer la profesión sanitaria y garantizar un uso responsable de las técnicas y terapias existentes. Por ello ya en 1889 se publica en el Boletín Oficial de Navarra una circular de sanidad a fin de que todos los que ejerzan la profesión de medicina, cirugía, farmacia o veterinaria que no los hubieran remitido, remitan sus títulos a los subdelegados. Posteriormente en 1904 se publica una proposición de Ley del Dr. Cortezo sobre validación de títulos académicos obtenidos en el extranjero.

Como ejemplos de las diferentes sentencias y condenas impuestas;

“La multa de 275 pts impuesta a un sujeto de Legorreta por reincidencia de intrusión en el ejercicio de médico- cirujano, que fue depositada en la alcaldía por carecer del correspondiente papel de pagos al Estado.”

“Se ha impuesto una multa de 137,50 pesetas a D. ^a María Ignacia Altuna, por haber ejercido la profesión médica contraviniendo a lo terminantemente dispuesto por las leyes.”

“El ayuntamiento de Beasain ha suspendido en su empleo al veterinario inspector D. León Olalgiraba, por carecer del título profesional correspondiente.”

“En 1892 el médico de Andoain ha denunciado al gobernador civil a una mujer llamada Francisca Uranga que reside en san Sebastián, por instrucciones en la ciencia médica. La referida Francisca hacia frecuentes viajes a aquella villa con objeto de asistir a algunos enfermos.”

“El subdelegado de medicina del distrito de Vergara, ha emitido al gobernador civil el expediente incoado a instancia del médico de Azpeitia D. Ignacio Arzuaga, quién denunció a D. ^a Josefa Unanue, vecina de Deva, por intrusión en la ciencia de curar.”

“El señor Azcue, subdelegado de medicina de Tolosa ha instituido expediente por intrusión en la ciencia de curar a D. Francisco Arzuaga, vecino de Legazpia.”

“El Tribunal Correccional de Marsella ha condenado a dos años de prisión y 1000 francos a un individuo llamado Gonneau, que sin haber estudiado medicina hízose nombrar médico del vapor “Los Andes” donde ejerció la profesión durante dos años. Amputó una pierna y la ablación de un seno sin consecuencias desagradables para los pacientes, siendo realizadas con fortuna. Pero cometió una estafa de 16.000 francos en perjuicio de una pasajera enamorada, lo que motivo su captura.”

En 1907 se puede leer; “Multa de 500 francos en Budapest a un falso médico aventurero. En Dalmacia ejerció como peluquero, pedicuro y dentista. Se trasladó a Transvaal donde realizo importantes operaciones quirúrgicas, entre las cuales figuraron numerosas amputaciones. Trató en este país al archiduque austríaco Francisco Fernando, el cual en muestra de agradecimiento le dio un documento firmado. Con éste se dirigió a Budapest, donde gracias a un documento tuvo una gran y distinguida clientela. Finalmente se le ha multado, no por su falsa condición de médico, sino por deudas contraídas que han hecho descubrir su supercheria.”

En el campo de la odontología se dan casos también de intrusismo, así en 1892 se advierte “El subdelegado de Medicina y Cirugía de este partido ha denunciado, como intruso en el ejercicio de la medicina al dentista italiano Sr. Rosati.” En el año 1924 existe un celo mayor en la detección de ciertos casos de intrusismo; “Clausurados por intrusismo tres gabinetes dentales en la calle Guetaria 9 y 13, y otro en Urbieta 18.” “En Vizcaya el General Echagüe recibe la visita de una comisión de odontólogos interesándole en el caso de los mecánico dentistas y demandando si estos pueden tener a su nombre, abiertos gabinetes de odontología. “ Posteriormente en 1927 persisten las demandas por parte de los mecánicos dentales, en cuanto a la localización donde pueden ejercer su labor; “Varios mecánicos dentales han recurrido contra la Real Orden del Ministerio de la Gobernación que les prohíbe ejercer su profesión en sus domicilios y que sólo les autoriza a ejercerla en los gabinetes dentistas.”

En ciertas especialidades, como oftalmología, se cuestiona sobre la validación de títulos extranjeros, así ya en 1889 se indica; “Parece que les ha sido vedado el ejercicio de la medicina a los oculistas indios que hace unos días residían en San Sebastián.”

La lucha por la colegiación obligatoria en el caso de las matronas, se puede apreciar con la siguiente noticia aparecida en 1927; “Aprovechando la visita a Bilbao del General Primo de Rivera, una comisión de la Directiva del Colegio de Matronas le solicito se dicten medidas para evitar el intrusismo en la profesión y que las profesoras de partos

puedan asistir libremente a las mujeres afiliadas al Montepío de la mujer que trabaja. Así mismo pidieron que se declare obligatoria la colegiación de las matronas.”

Las diferentes órdenes religiosas que desde la Edad Media atesoran conocimientos y prácticas sanitarias, siguen ejerciendo dichas terapias, aunque exista una normativa específica que impida tales prácticas. Así en 1926 aunque sea un caso individual, puede ser ilustrativo; “El Gobernador Civil de Madrid ha impuesto una fuerte multa a un sacerdote apellidado Selle que se dedicaba a ejercer ilegalmente la Medicina y la Farmacia. En su balcón tenía un rótulo con las enfermedades que curaba.”

6. BENEFICENCIA

6.1 Recursos asistenciales

A lo largo del período de estudio analizado, se puede valorar los recursos asistenciales que provee la sociedad para cuidar de aquellas personas más desfavorecidas o vulnerables de la sociedad.

La creación y desarrollo del **asilo Matia** para la atención a los ancianos y discapacitados se puede seguir de forma general con las noticias aparecidas en la prensa. La primera noticia refiere una transferencia económica de D. José Matia Calvo a la alcaldía de San Sebastián el 9 de diciembre de 1885. “El alcalde recibió anteayer un telegrama de Cádiz, anunciándole que por medio de transferencia, se le remiten cerca de 80.000 duros, procedentes de la testamentaria del Sr. Matía, destinado a la fundación de una casa asilo para los ancianos pobres de San Sebastián.”

Sin embargo el proyecto tardará más de tres años en desarrollarse con diferentes pleitos con la Junta de Cádiz; en 1886 se menciona “Un incidente importantísimo, relacionado con el legado que el Sr. Matia dejó para la fundación de un hospicio en esta ciudad, ha sido ganado con costes de la audiencia de Sevilla por la comisión especial de esta



Fuente Kutxateka

capital que entiende en el asunto. Enterados como nos hallamos del muchísimo celo e interés que ha desplegado en el asunto el síndico D. Ricardo Bermingham, no podemos menos de darle la más cumplida enhorabuena y al mismo tiempo las gracias, en nombre de los pobres, por quienes vela con tanto esmero.”

En junio de 1888 persiste el mismo tema; “El asunto del asilo Matia duerme un sueño demasiado prolongado. Desde primeros de 1886 la Junta cobró en Cádiz 397.384.10 pesetas, con 20.000 de renta de títulos de la deuda perpetua española, y 4.000 de préstamos al ayuntamiento. Desplega muy poca actividad la comisión que en él entiende, sin que se llegue a comprender que causas contribuyen a esta apatía.”

En 1889 refieren aspectos relacionados con la futura estructura y dotaciones de la localización; la superficie del terreno de los pertenecidos a Zapatari (Antiguo), mide 18.544.58 m², al precio de 0,62 pts/metro y se proyecta la adquisición de otros 2.124,05 metros más. “La Junta de Construcción del Asilo Matia ha solicitado del municipio, la cesión de un pequeño arroyo, próximo al asilo, para proveer de agua a éste.”

“Ayer tarde se personaron en este establecimiento el alcalde y los señores Iraola, Sansinenea y Goicoa, con objeto de apreciar la presión que alcanzaba el agua traída al mismo del manantial de Zuatzu, distante a un kilómetro. Se ha conseguido marcar el depósito de reserva para cualquier siniestro, dominando completamente los tejados de la casa. En la actualidad esta en vías de ejecución un muro de contención sobre la misma carretera que se halla al sudeste del edificio.”

El 11 de diciembre de 1889 llegan las hermanas de la caridad y el capellán que han de prestar el servicio de asistencia a los pobres asilados del establecimiento. Siendo inaugurado el 16 de diciembre de 1889, por una comisión municipal y gran número de familias de la ciudad.

El 19 de diciembre se establece la Junta de Patronos para el asilo Matia, según la disposición testamentaria del finado, cuyo nombre lleva el benéfico establecimiento. Estos cargos tienen el carácter de perpetuidad. Ha sido compuesta la Junta por D. José Machimbarrena, D. Ricardo Birmingham, D. José A. Rezola, D. Raimundo Jáuregui, D. Juan Laffite, D. Joaquin Lopetedi, D. Javier Resines y D. Miguel Altube. Designándose como Presidente de dicha Junta a D. Ricardo Bermingham, vicepresidente al Sr. José Machimbarrena.

En la primera reunión de la Junta del asilo sirve para aprobar las liquidaciones de las obras ejecutadas, siendo el importe: edificio/ asilo y casa del capellán: 98.194,72 pesetas, muro de sostenimiento y depósito para agua: 5.055,87 pesetas, carretera de acceso: 1.812,90 pesetas.

En cuanto a las características de las personas que pueden ser acogidas en dicho establecimiento, desde 1888 se establece que deberán reunir ciertas condiciones establecidas en la memoria testamentaria del fundador: ser naturales y vecinos de esta ciudad, de la de Cádiz o del pueblo de Llodio, en Alava que era el del nacimiento del fundador. Que estén en la ancianidad siendo mayores de 60 años, o hallarse imposibilitados para el trabajo, que si cura tras convalecencia será dado de alta del albergue.

En cuanto a memorias de actividad en diferentes períodos; “Según la memoria de 1892 publicada por la Junta de Caridad del asilo Matia, el número de solicitudes para ingreso ha sido de 17, 13 de ellos se han resuelto favorablemente (6 hombres y 7 mujeres). Esta institución cuenta con 20 plazas para hombres y para 16 mujeres. A primeros de enero del año último existían albergados 15 hombres y 11 mujeres, en el transcurso del año han ocurrido la salida voluntaria de los asilados de 25 años de edad, y el fallecimiento de 2 ancianos de 68 y 75 años. Obligada la Junta a dedicar la planta baja del pabellón construido para lavadero el año 1890 a cuadras, acordó proceder a la construcción de un muro de sostenimiento y nuevo lavadero adosado a él.”

“En la Memoria de 1895; el número de asilados a uno de enero de 1894 era de 40 (20 hombres y 20 mujeres), uno de Llodio y el resto de San Sebastián, siendo sólo uno menor de 60 años, falleciendo 5. La Memoria refleja las obras realizadas, así como la reposición de ropas y mobiliario. Entre los donantes figura uno de 145 pesetas del Montepío de Timboales en Madrid. Cuenta con una organista, hija de esta ciudad, sin retribución alguna, a cambio de su estancia. Refiere las cuentas realizadas durante el último año.”

El 30 de mayo se conmemora el aniversario del fallecimiento del fundador del asilo D. José Matia Calvo, en 1890 representada la diputación por D. José Machimbarrena, el ayuntamiento por los señores Jáuregui y Comas, la junta de beneficencia por los señores Tuter, Irastorza y Sarriegui, la junta del asilo presidida por el Sr. D. Ricardo Birmingham. Fue cantada una misa solemne para la que presto su valioso concurso la capilla del Buen Pastor. Los asilados fueron obsequiados con una comida extraordinaria. D. Ricardo Birmingham es nombrado en 1895 abogado de beneficencia en esta ciudad.

En la actualidad la fundación Matia dispone de un Hospital de Media Estancia y convalecencia con el nombre de Hospital Ricardo Birmingham, destinado principalmente para la recuperación funcional de pacientes geriátricos, con una Unidad de Cuidados Paliativos, así como de siete Centros Gerontológicos y un centro para discapacitados.

La creación del Hospital de la **Cruz Roja** y la asociación activa de la Cruz Roja, prestará un gran servicio en la ciudad, promoviendo la formación sanitaria de las damas de la Cruz Roja.



Camas enfermos. Hospital Cruz Roja. Kutxateka

En enero de 1899 se puede apreciar las dificultades y escasa ocupación existente, generando una serie de decisiones excepcionales; “En la comisión provincial de la Asociación de la Cruz Roja, expresó la superiora de las hermanas de la Caridad que no había estancias en el sanatorio de San Ignacio, por lo que consideraba conveniente que aquellas cesasen de prestar servicio en dicho centro y se trasladarán a sus antiguas residencias. Se accedió a los deseos de la citada religiosa, agradeciendo los inestimables servicios prestados por sus subordinadas. Se discute la conveniencia de cerrar el sanatorio de San Ignacio, en vista del escaso número de enfermos que en él permanecen, por lo que se cerrará temporalmente tras laborioso debate. A los repatriados que se encuentren enfermos, serán asistidos en sus casas, facilitándoles gratuitamente asistencia facultativa, alimentación sana, nutritiva y medicamentos. Si el estado fuera grave, serán trasladados al hospital, abonando la Cruz Roja las estancias en el mismo.”

Las formas de financiación son diversas, siendo especialmente por medio de fiestas y diferentes donativos, con la presencia inestimable de la reina María Cristina. Así como exenciones fiscales, como se lee en 1899- “La Gaceta ha publicado un real decreto autorizando al ministro de Hacienda para que conceda exención de derechos arancelarios a los objetos importados por la Asociación de la Cruz Roja y los que en lo sucesivo puedan recibirse como donativo para socorro o alivio de calamidades públicas.”

La relevancia económica social de las diferentes donaciones, supone un asunto de interés público. En septiembre de 1918- “La Junta de damas de la Cruz Roja de Guipúzcoa, reunida ayer en palacio bajo la presidencia de la reina Cristina, acordó celebrar el día 16 del corriente en el parque de Alderdi- Eder y Gran Casino, una *kermesse*, con objeto de allegar recursos para el sostenimiento del hospital que la reina madre acaba de regalar a la Cruz Roja Española, y cuya inauguración se haya ya muy próxima. La grandiosidad de este festival no ha tenido precedente y su resultado económico no puede ser más halagüeño, pues la recaudación total ascendió

aproximadamente a 35.000 pesetas. Merece un sincero aplauso la comisión organizadora y también el aeroclub, que montó por su cuenta un magnífico bar cuyo producto integro fue destinado igualmente al Hospital de la Cruz Roja.”

En 1923 en la tómbola de la Cruz Roja celebrada en el Gran casino se recaudaron cerca de 20.000 pesetas.

En 1924 se crea un impuesto sobre la lotería para la Cruz Roja y el comité protuberculoso, publicada una real orden del ministerio de Hacienda, consiste en un timbre móvil en cada décimo o vigésimo de lotería. Posteriormente se emiten sellos por la Cruz Roja de venta en el Depósito de la Bolsa Filatélica de Madrid.

En 1925 en la corrida de toros a beneficio de la Cruz roja en Madrid se han recaudado 50.000 duros El rey ha enviado a la empresa 2.000 pesetas y la empresa se reserva dos palcos por los que pagará 9.000 pesetas. Al año siguiente en la corrida de utrerros a beneficio de la Cruz Roja de Zaragoza se han ganado 55.000 pesetas.

En septiembre de 1928 a propuesta del alcalde la comisión permanente acuerda conceder 1.000 pesetas en concepto de donativo para la Cruz Roja.

Ese mismo año se celebran en el teatro Bellas artes de Irún los Juegos Florales, acudiendo un numeroso y selecto público a la fiesta cuyos ingresos se destinan a la Asamblea local de la Cruz Roja.”



Médicos y enfermeras de la Cruz Roja con el alcalde D. José Martínez Ubago. Kutxateka

De las actividades desempeñadas por la Cruz Roja, se puede hacer una idea por medio de las diferentes memorias de actividad y recursos disponibles:

El uno de mayo de 1900 se cierra el sanatorio de la Cruz Roja de Bilbao que tan importante servicio ha venido prestando desde su creación en julio de 1896. Se han albergado 4551 entre repatriados militares y civiles, habiendo sido cuidados desde el 15 de septiembre de 1898 por el doctor D. Adrián de Unibaso, desde su instalación en los actuales barracones de Mena. El señor Unibaso ha prestado sus servicios desinteresadamente en dicho sanatorio, siéndole concedida la Gran Placa de Honor y Mérito.

En julio de 1924 se destaca la labor de la Junta de Damas de la Cruz Roja; “Grandes y valiosos han sido sus servicios que bajo la presidencia S. M la reina María Cristina viene elaborando la Junta de Damas, tanto para la atención de heridos procedentes de la Guerra como para asistencia de pobres, no sólo hospitalaria sino también de consulta y de auxilio medicinal por medio del dispensario afecto al hospital.”

En septiembre de 1924 llega de Melilla un convoy de 25 soldados y un oficial heridos, para ser hospitalizados por lo que ruegan a los socios de la Cruz Roja para que acudan a la estación para transportar a los heridos.

En el Hospital de la Cruz Roja de San Sebastián en 1927 y presidido por la reina maría Cristina y los Dres. Egaña, Ayestaran y Tortosa, se celebraron ayer por la mañana exámenes para obtener el título de enfermeras de la asociación benéfica de la Cruz Roja. De las memorias encontradas puede servir de ejemplo, esta de mayo de 1928 “En la memoria de la Cruz Roja y Gota de Leche en Tolosa, del ejercicio correspondiente a 1927 se atendieron 832 enfermos, 3000 curas, 72 vacunaciones antivariolísticas y 2 intervenciones quirúrgicas. Para estos servicios y el de la Gota de Leche se cuenta con 3 médicos, 10 damas enfermeras, 2 enfermeras provisionales y 4 hermanas de la Caridad y dos sirvientas.”

6.2 Asistencia infantil

La **asistencia infantil** se ve muy afectada en función de las características socioeconómicas de la sociedad, siendo la población más vulnerable junto a las personas mayores.

Se dan varios casos de impagos con las consecuencias que conllevan para los niños; así en 1885 se puede leer “Según *El Clamor de Baeza*, la situación en que se halla la *Casa de Expósitos* de aquella ciudad, no puede ser más triste. A consecuencia de adeudarse 27 mensualidades a las amas externas y 14 a las internas, no hay quien quiera lactar a aquellos pobres niños, de los cuales solamente 10 han sobrevivido. Se ha dado el caso de morir 3 de ellos en un mismo día. Esta época recuerda otra del año 67, en que se dio el caso horrible de morir de hambre, en el mismo establecimiento 28 niños, algunos hasta con los dedos comidos.”

Posteriormente en 1894 se hace un llamamiento para el mantenimiento de dichos establecimientos; “En el diario de Barcelona leemos el estado financiero del *Dispensario Hospital de Niños pobres*, siendo crítico, por lo que se pregunta si esperarían en vano a las buenas almas que necesitan para salvar dicha situación. En cuanto a la actividad realizada, el resumen de los auxilios médicos prestados durante el primer trimestre del presente año: 14.900 asistencias. Siendo fundada y dirigida por el doctor D. F. Vidal Solares. Se adjunta un donativo de 500 pesetas para aliviar el déficit de 5.175 pesetas.”

“Un periódico de Zaragoza se extraña de que a las nodrizas de la *Inclusa* de Málaga se deban 17.000 pesetas. Según nuestros informes, a los de la *Inclusa* de esta ciudad se les debe más de 10.000. En el mes actual no se les ha pagado ni un céntimo.”

Para la atención caritativa de los niños se van creando diferentes estructuras asistenciales, que se van recogiendo en la prensa;

“El año 1881 se organizó en París una institución verdaderamente caritativa, con resultados excelentes, conocida como “*la obra de los niños abandonados*”, formándose en un oficio, con gestión propia. Se dedican a trabajos de horticultura, a la fabricación de cestas, ebanistería y otras. Niños dirigidos con contra maestre, se acogen 3500 niños,

pudiendo acoger hasta 6000, se lleva cuenta de los gastos del niño, que se reembolsa con su salario futuro, comiendo a cargo de la administración, gastos generales, asistencia médica, con castigos de indisciplina.”

La Mutualidad Maternal se fundó en París en 1891, consiguiendo rebajar la mortalidad infantil de la clase obrera del 40 al 7%, en un decenio (noticia aparecida en 1913).

“En 1886 se crea el *Asilos de párvulos*: a propuesta de D. Segundo Berasategui ha sido aprobado por la junta de Beneficencia. Se recogen niños de ambos sexos cuya edad no pase de 3 años y sean hijos de padres trabajadores. No son admitidos los niños con erupciones ni los atacados por otra enfermedad, en caso de dudar, son reconocidos por los facultativos. Se abre todos los días, excepto domingos, desde 1 de abril a 30 de octubre, a las 6 y a las 7 el resto del año. El facultativo pasara todos los días del año visita.” “Para atender a los niños pobres, para albergar y dar alguna alimentación; principalmente para las mujeres que se ven en la necesidad de abandonar el hijo. Lo llevarán las hermanas de Sant Vicente de Paul.”



Casa Cuna Fraisoro, Billabona. Kutxateka

“Más tarde en 1891 aparece la escuela *asilo de niños*: en el fin de año terminado existían en el único establecimiento municipal de Irún, 73 acogidos de ambos sexos, asistidos por 7 hermanas de la caridad.” En San Sebastián se establece un Asilo de Niños en la calle San Marcial con Fuenterrabia: el asilado tiene su uniforme, que se pone al entrar, también cuelga del cuello y con una cadenita delgada, una medalla con el número que le corresponde. Unos 40 asilados, separados según el sexo, con trajes azules a rayas y cuadrados, cuidados por las Hermanas de la Caridad. La obra ha sido presidida por D. Manuel Urcola. El ingreso de los asilados esta sujeto a estrictas y acatadas reglas. El médico del establecimiento Sr. Zaragüeta, presta sus servicios gratuitamente. Van a las 8 de la mañana y salen a las 7. Presidenta Junta Caridad; Desideria Petijean de Elosegui.

En 1910 se hace mención de la creación de la casa cuna “Visita a la *casa cuna* de Billabona, Fraisoro. Hace una descripción entusiasta de sus instalaciones, se refiere a la buena asistencia a los niños allí acogidos y hace una breve historia de su fundación a partir de 1903 en que estaba en San Sebastián la casa de expósitos, con viviendas mal

acondicionadas que provocaban una excesiva mortalidad debida al hacinamiento y la mala asistencia.



Dispensario médico en la Casa Cuna. Kutxateka

Por ello la diputación tomó la idea de construir en la granja Fraisoro una edificación al aire libre, desde entonces los expósitos se hallan libres de los peligros de toda vivienda en donde no estén debidamente cumplidas las necesidades de una buena higiene. Tan pronto como cambió el medio ambiente de estas criaturas, descendió la mortalidad. Se hizo una ampliación en 1906 y todo ello ha sido posible por los recursos ofrecidos por la caja de ahorros provincial.”

Un caso muy llamativo que demuestra el estado higiénico y de asistencia en dichos establecimientos, es el sucedido en 1918 en Madrid;

“La prensa de Madrid transmite una noticia espeluznante. Nada menos que 1084 niños de los 1184 (91,5%) que ingresaron murieron en el año último en la inclusa de Madrid, sin exceptuarse ninguno se cuentan aquellos que fueron alimentados por medio de biberón. Los niños no llegaban enfermos, pero deficientemente alimentados, mezclando enfermos con sanos, sin el aislamiento que recomienda la tuberculosis, fallecían sin remedio. En la casa del pueblo hubo anoche un mitin explicando y condenando las causas primordiales del abandono en que se tiene en España a la beneficencia.

Intervinieron los Dres. Marañón y Madinabeitia, así como los señores Castrobido, Besteiro y Simaro enfocaron la cuestión desde el punto de vista social.”

“A las dos semanas comentan que siguen muriendo los niños en la inclusa de Madrid. No se ha hecho hasta ahora ninguna mejora ni reforma. Desde el día 8 de junio a la fecha, en el llamado cuarto del biberón han muerto 62 niños de los 68 que había en esa fecha indicada y 14 más que entraron posteriormente. Los 6 que quedan de aquellos agonizan en estos momento.”

“Contra la tragedia de los niños de las inclusas y su elevada mortalidad el Heraldo de Madrid, dice que las criaturas que mueren lo hacen por llegar con escasa vitalidad, pero en la casa de expósitos de Vizcaya ha disminuido la mortalidad gracias al cuidado

puesto en su colocación y la vigilancia que se ejerce sobre ellos. Ello demuestra que la mortalidad puede reducirse a pesar de que los niños, lleguen con escasa vitalidad, poco peso y carezcan de lactancia materna.”

Tienen que pasar varios años, para que en 1927 se ponga remedio a dicha situación de abandono “Una de las medidas inmediatas que tomará el gobierno para frenar la mortalidad en los Hospicios será la de que las madres críen a sus hijos durante tres meses por lo menos, y que se administre a los niños sometidos a alimentación artificial, aquellos alimentos recomendados por la moderna dietética, previamente analizados por el laboratorio.”

En Madrid también es noticia en junio de 1927 una epidemia de micosis “El alcalde de Madrid ha nombrado una comisión compuesta por tres médicos para que informe acerca de las causas de la existencia de tiña en el asilo de la Paloma. Según el director de este establecimiento asciende a 618 el número de niños asilados y de ellos 277 están atacados de tiña, el 49% de los mismos, aunque la epidemia ofrece por ahora carácter leve.” El tratamiento que se dio a los atacados de tiña ha dejado calvos a 80 de los niños enfermos. El alcalde ha dispuesto una investigación para depurar responsabilidades que pudieran derivarse.”

En diferentes centros de acogida se dan otra forma de trato inadecuado o corruptelas diversas, como se indica en 1923; 123 empleados para 400 hospicianos y los dejaban contraer enfermedades contagiosas. El gobernador cívico- militar de Madrid, Duque de Tetuán, visitó ayer en Aranjuez el Hospicio que corre a cargo de la Diputación, hallando todos los servicios en pésimas condiciones, observando además que muchos de los asilados están atacados de la tracoma y pelada “tiña”. Con gran asombro ha constatado que para cuidar a unos 400 asilados hay nada menos que 123 empleados con buenos sueldos. Se ha dispuesto que sea reducido el número de empleados.

6.3 Asistencia urgencias sociales

Con el tiempo se van creando también diferentes centros para la atención de diferentes necesidades, que permitan una atención lo más digna posible a aquellas personas excluidas o en riesgo de exclusión de la sociedad.

“En 1885 se crea el *Asilo militar*: que trata de establecer en la capital vizcaína un asilo provisional para enfermos militares, en vista del exceso de estancias que causan en el hospital civil.”

“En 1886 la *Casa Posada* que paga este ayuntamiento para los transeúntes pobres de solemnidad, situada en la calle de Santa Ana, ha sido trasladada al barrio de San Martín nº 32, principal por reunir esta mayores condiciones higiénicas y resultar más barata.”

“En diciembre de ese mismo año se informa sobre aspectos de la *Beneficencia domiciliaria*: este servicio estará a cargo de tres facultativos, los que a fin de cada mes tendrán la obligación de dar cuenta de las personas a quienes han asistido, y enfermedades que padecieran. La ciudad se divide en tres zonas; la primera corresponde a la parte vieja, la segunda del boulevard a la avenida y la tercera hasta el final de la población, comprendiendo en esta zona el barrio de San Martín, cada una de estas zonas queda a cargo de un facultativo.”

“Mirando a los países nórdicos aparece en 1890 un centro de atención a alcohólicos; en Elliken, cantón de Zurich (Suiza), acaba de fundarse un *asilo* destinado a recibir y albergar *borrachos*. Tras su admisión se comprometen a permanecer sujetos a un tratamiento durante 3 meses, y de 9 a 12 meses sometiéndose al reglamento de la casa y a hacer el trabajo que se les ordene. Un sacerdote se haya para convencer al cambio de estilo de vida, invitando a que ingresen al salir en una sociedad de templanza. De 17

personas que salieron; 9 permanecen abstemios, 4 sin abstinión total, 3 volvieron a su funesta costumbre, y uno que padecía enajenación mental por abuso de alcohol fue internado. Ingresan varones y mujeres, principalmente a causa de bebidas fermentadas, más que las destiladas.”

“El corporativismo de diferentes profesiones, para poder ser capaces de atender de forma propia a aquellos enfermos o discapacitados de su propio gremio, se puede comprobar con este ejemplo; “Algunas señoras de Madrid vienen trabajando con incansable celo en la fundación de un *asilo para las operarias de la fábrica de tabacos*. En dicho asilo se dará hospitalidad y descanso a las cigarreras ancianas inútiles para el trabajo, a las cigarreras convalecientes que salen del hospital, hasta que adquieran fuerzas suficientes para dedicarse al trabajo y a las hijas de las cigarreras, dándoles gratuitamente una sana instrucción, para que el día de mañana sean útiles a Dios y a la patria.”

“El 27 de noviembre de 1910 a las tres y media de la tarde se inaugura el *asilo de Zorroaga*. El alcalde Sr. Tabuyo, inaugurará el asilo de la reina Victoria destinado para acoger ancianos y niños indigentes.”



Asilo de Zorroaga. Asilo reina Victoria o Casa de Misericordia. Kutxateka

En 1913 aparece la creación del “*Dispensario médico*: establecido en la calle Easo, al servicio de los pobres de esta ciudad.



Dispensario de Santa Isabel. Campaña vacunaciones y revisiones. Kutxateka

El personal médico esta constituido por el Dr. Carlos Vic médico director; el Dr. Miguel Lerenbure, que se ocupa de cirugía general y el Dr. Luis González a cuya consulta acuden los niños de pecho y las mujeres. La eficacia del dispensario para el cuidado de los enfermos pobres se demuestra por las siguientes cifras: en el ejercicio de junio a mayo de 1911-1912 se realizaron 11.032 tratamientos, 91 operaciones y colocación de 11 aparatos enyesados. De junio a mayo de 1912-13 12.757 curas y tratamientos, 148 operaciones y 10 aparatos enyesados. Se facilitan además bonos para adquirir medicinas, que les son imprescindibles, y todo ello ha originado un gasto en el último ejercicio de 2.813,50 pesetas al cual se subviene por los donativos voluntarios que recibe de sus bienhechores.”

“Invitados por el señor Dr. Don Carlos Vic, el cual deseaba celebrar ayer el 8º aniversario de la fundación del dispensario de Santa Isabel, instalado en el nº 25 de la calle de Larramendi, se reunieron distinguidas familias que visitaron las salas, acompañadas de las señoritas que obtuvieron sus diplomas de enfermeras de 1ª clase. El Dr. Vic de origen francés pronunció un discurso rememorando la fecha de la fundación de esta obra benéfica, aludió a sus compañeros de dispensario, señores Echauz, González, Ayani y Olalde; y a las señoritas que cooperan en dicha obra. Llamo la atención a la personalidad de Sor Reice, hermana de la caridad que es una personalidad que sobresale en el dispensario. Un espléndido té fue el final de la fiesta, servido por las señoritas del dispensario al frente de las cuales se encontraba D.ª Inés de Brúñete y Galloso de los Cobos.” “Reparto de raciones que se verificó el martes a los menesterosos por la señora marquesa, viuda de Roca verde. Las raciones consistieron en un pan de 3 libras, una libra de alubias, otra de arroz y 100 gramos de chorizo. La distinguida dama fue muy agradecida y ayudada en su benemérita labor por las enfermeras del dispensario.”

“El próximo día 18 se celebrará en los salones del Kursaal, la gran fiesta aristocrática que anualmente organiza el dispensario Santa Isabel. Nadie ignora y muy especialmente las clases humildes que acuden a sus salas, la actuación meritísima de este dispensario. En sus bellas y pulcras instalaciones de la calle Larramendi reciben asistencia millares de enfermos pobres en las distintas secciones de puericultura, ginecología, cirugía,

odontología, medicina general, ojos, etc... Atendidas por prestigiosos facultativos. No tiene tutela oficial ni más apoyo que la caridad inagotable del pueblo donostiarra y el noble y desinteresado entusiasmo de enfermeras y médicos. La fiesta de este año que se celebrará en el Kursaal tiene inusitada importancia y en ella colaboran la activísima presidenta, D.ª Luisa L. De Rezola y un grupo de distinguidas damas.”



Dispensario Santa Isabel 1928. Kutxateka

En agosto de 1924 se menciona la creación de la *Policlínica de Nuestra Señora del Carmen*. En la calle del puerto 14, 1º, se ha inaugurado un *consultorio para enfermos que carecen de medios*. Unos médicos jóvenes, amantes de su profesión han querido dotar a la parte vieja de San Sebastián de un consultorio cuya finalidad exclusiva es favorecer a los necesitados. Los doctores aludidos son los señores Larrea, Polit, Saenz de Viguera, Zurriarain, Usandizaga, Maeso, Olaizola, Cordoba y Pardo.

Como se puede ver la asistencia a los pacientes pobres es atendida por los servicios de la Beneficencia, y en casos específicos como la atención ginecológica u obstétrica se va englobando en la cartera de servicios que van desarrollando. Así en 1925 se tiene noticia- “Habiendo sido nombrado el reputado especialista Dr. D. Agustín Uzcanga, médico *tocólogo* al servicio de las familias del padrón de pobres, asistirá hasta que se nombre una comadrona- ayudante, con derecho a la asistencia municipal médico-farmacéutica gratuita. El Dr. Uzcanga pasará visita diaria de 12 a 1 en la Casa de Socorro y atenderá a las llamadas que se le hagan en su domicilio particular. Avenida 2, 3º. Teléfono 22-72. A cualquier hora.”

La gestión y pago de dichos servicios genera persistentemente tensiones en la sociedad, al depender en gran medida de aportaciones o donaciones voluntarias. “La beneficencia municipal pide en 1915 al ayuntamiento enjugar el déficit anual que se calcula en 25 a 30.000 pesetas, pues en caso de no satisfacer este déficit, no podrá atender la demanda de los enfermos en los distintos centros sanitarios.”

6.4 Lucha anticancerosa

El cáncer es una enfermedad incurable que dada la escasa eficacia de las terapias, así como las tasas de mortalidad presentes en la población, en relación a enfermedades

infecto contagiosas queda relegada a un segundo plano. Sin embargo tras el descubrimiento de los Rayos X, junto al desarrollo quirúrgico y el conocimiento de las “balas mágicas” de Ehrlich provoca que aparezcan noticias de los avances terapéuticos y los efectos secundarios relacionados.

En 1905 apunta la siguiente noticia; “El Dr. Ferwich de Acerington ha anunciado haber descubierto un medio de curar el cáncer. Dice que su tratamiento es sencillo y ha dado resultado en 9 casos de cada 10. Sus ensayos definitivos han sido hechos después de nueve años de estudio. Según él la enfermedad se debe a la multiplicación de células cancerosas y todo consiste en evitar dicha multiplicación y contenerla, y esto lo logra con la aplicación externa de su remedio sin intervención quirúrgica.”

En un congreso de Cirugía en el año 1908 la cuestión dominante del Congreso es la del *cáncer*, que ha sido extensamente expuesta por el profesor Czerny; ha insistido sobre los resultados obtenidos por el método Keating- Hart, que consiste en cauterizar las células cancerosas por medio de corrientes de alta continuidad. El Dr. Derukjinsky de Moscú trata del acto de arrancar por completo el estómago del enfermo, lo que ha realizado con éxito en 20 casos de cáncer. El Dr. Pengiez de Amier habla de tres resecciones de hígado, practicadas por él para la curación del cáncer. De todo ellos se deduce que la mayor parte de las curaciones del cáncer han sido debidas al bisturí empleado a tiempo, cuando aún el mal estaba localizado. En la sesión de ayer el Dr. Morentin de París, trato especialmente del cáncer en la piel.”

Posteriormente en 1909 se hace la siguiente pregunta en revistas médicas de prestigio que inician sus andaduras; “¿Curación del cáncer? Después de los fracasos y la pérdida de ilusión sobre la curación de enfermedades como la TBC o el cáncer, éste último con el radium que también ha fracasado, un médico inglés el Dr. Becker se dice que ha descubierto el remedio contra el cáncer, así lo dicen el *Lancet* y el *British Medical Journal*. Su método, según manifiesta, consiste en hacer actuar a las fuerzas de la Naturaleza y consiste en dotar de mayores fuerzas de resistencia a los glóbulos blancos, y cree que es el cloro y los hipocloritos los que pueden realizar esa función. Los enfermos sometidos a tratamiento, todos han sanado. El tratamiento consiste en inyecciones diarias de 1.5 a 2 cc de una solución débil de un hipoclorito doble de potasa y de sosa, en la cual haya burbujeado cloro gaseoso.”

En 1923 se difunde un nuevo método que da resultados maravillosos. En la sociedad de terapéutica de París ha presentado una comunicación de una enferma curada del cáncer, el Dr. Naame De Triner. Se trata de un epiteloma ulcerado del seno tratado y curado por medio de extractos de órganos desecados. Para dicho médico el cáncer, proviene de una perturbación de la secreción de las glándulas internas. El Dr. Naame sostiene que cura el cáncer sin operación, sin radio, sin Rayos X. Procede según los casos; en este caso presentado empleo una dosis diaria de 2 mgr de extracto de cuerpo tiroides y 6 gr de extracto mamario, en otros casos de cáncer varía el extracto glandular.

En 1927 en el colegio de doctores de Madrid, el Dr. Lozano dio una conferencia sobre “*El cáncer de la mama*”. Dijo que la obra anticancerosa ha sido iniciada principalmente por el fracaso de la cirugía; también auguró que el tratamiento del cáncer no debe ser otro que el quirúrgico, pues ni la serología ni la radiología son bastantes para obtener la curación.”

Llegados a 1928 se divulgan actos benéficos de la liga anticancerosa, para obtener recursos que permitan combatir la dolencia; “El día 27 próximo a las 10 y 30 de la noche se celebrará en el hotel maría Cristina un festival benéfico organizado por la Liga Anticancerosa, de la que es presidenta honoraria la reina María Cristina y presidente

efectivo el Dr. Ayestaran.” “En la sesión de la diputación se concedieron 200.000 pesetas para el instituto anticanceroso y una subvención solicitada por el delegado de la Asamblea de la Cruz Roja de Irún.”

Otro foco de atención para poder disponer de donativos y recursos que garanticen la investigación y tratamiento, es la organización de una lucha anticancerosa; “El 27 de septiembre de 1928 se celebrará en el hotel María Cristina un festival benéfico organizado por la Liga Anticancerosa, de la que es presidenta honoraria la reina María Cristina y presidente efectivo el Dr. Ayestaran.” “En la sesión de la diputación se concedieron 200.000 pesetas para el instituto anticanceroso y una subvención solicitada por el delegado de la Asamblea de la Cruz Roja de Irún.”

6.5 Lucha antituberculosa:

Las *donaciones* se obtienen de diferentes recolectas como el cinematógrafo del señor Rocamora, o las ayudas gubernamentales o bien municipales y de personas privadas. En 1903 desde América refieren que Mr. Jolm Rockefeller tiene la intención de dar 7 millones de dólares (35 millones de francos) para buscar el tratamiento y la curación de la TBC. Esta suma se dedicará a cubrir los gastos de un Hospital cuyas dependencias están arregladas para buscar el suero de la TBC por los médicos de la Universidad de Chicago.

Ya en 1901 se desarrolla una *ley de protección de los tísicos pobres*, en donde los objetivos sean: 1º El Estado creará sanatorios populares para atender con el debido tratamiento higiénico a todos los tísicos pobres de España; 2º Para ello se consignará anualmente en los presupuestos del estado la cantidad de 5 millones de pesetas a partir de 1902. Se trata de aportar dinero de los ricos para solucionar los problemas de los tísicos pobres que desasistidos no tienen otro fin que la muerte.

En 1904 se va desarrollando el *reparto de socorros* que hacen a domicilio las señoras que forman parte de la junta de defensa, a los enfermos de TBC que los necesitan, consistentes en ropas de abrigo y alimentos. Se les dan bonos por carne, leche, ropas y metálico. Con los que se nutren de estos artículos en el mercado y se evita así dar al socorro un destino distinto del que se propone en bien de estos enfermos. En el mes de febrero se relatan los socorros repartidos por las señoras de la junta de defensa; 25 pesetas en metálico, 42 pesetas en leche, 170 en carne y 128 en ropas de abrigo. Con el reparto de los bonos para los tuberculosos, se repartieron unos servicios de mesa que constan de taza, plato y cubiertos de metal, teniendo en cuenta las familias que es para uso exclusivo de los enfermos.

La creación de forma pionera a nivel nacional en San Sebastián de la *Gota de Leche*, se inaugura el 26 de septiembre de 1903, instalada en uno de los pabellones del Mercado de San Martín, siendo inaugurado por el rey D. Alfonso XIII y la reina Madre María Cristina, por cuenta de la Caja de Ahorros Provincial y municipal.

La lactancia en el siglo XIX se puede analizar químicamente, disponiendo de capacidad para producirla artificialmente. Se crea en Francia en 1896 por Dufour de Fechamp “Las Gotas de Leche”, donde se provee de leche esterilizada para madres con hijos lactantes, aconsejando sobre su administración.

El objetivo es la atención del mundo infantil, se provee de leche maternizada, con las mejores garantías a los niños que la necesitaban. Se desarrolla una guardería para lactantes, disponiendo de un consultorio médico infantil, donde se aplican vacunaciones, inyecciones, radiología, rayos UV. Se atiende hasta los dos años de edad.

El 1 de octubre de 1903 acudieron a visitar el nuevo establecimiento invitados por el señor Elosegui los médicos de la población y con ellos el Dr. Cortajarena, entusiasta de San Sebastián y acérrimo propagandista de todo lo que tiende al bien de la humanidad. El ingeniero director de la Granja de Fraisoro D. Enrique Delaire hizo las precisas manipulaciones para obtener la leche maternizada que fue gustada por alguno de los señores médicos que hicieron grandes elogios de las instalaciones. Se han comprado 6 vacas en Suiza que se acomodarán en un establo, que se está construyendo en Ondarreta.

Al cabo de unos días se reunieron los señores Balbas, Elosegui, Acha y Resines para ocuparse de algunos detalles relacionados con la expedición de los artículos de la gota de leche. El pedido aumenta cada día, el ayuntamiento paga a los pobres los frascos que necesitan, para criar a sus hijos a razón de 5 céntimos, los que pueden pagar lo hacen a 6. Se venden los 50 quesos diarios que ahora se elaboran en Fraisoro y una casa de Barcelona ha hecho proposiciones para quedarse con toda la elaboración de quesos y mantecas de la granja citada.

Para administrar la benéfica institución de la gota de leche, una de las mejores obras de las Cajas de Ahorros provincial y Municipal, han quedado designados los señores Balbas, Gamindez y Acha, vicepresidente de la diputación y concejales respectivamente.

A partir de noviembre del mismo año se cuenta con la presencia constante de un médico de los nombrados para la nueva casa de socorro, a los 9 meses de su fundación, expende diariamente más de 700 biberones de leche maternizada.

Acuden desde diferentes puntos del estado para valorar el funcionamiento de dicho establecimiento benéfico, así en abril de 1906 se inaugura la Gota de leche en Vitoria por el Dr. Viana, en 1907 en Palma de Mallorca, en agosto del mismo año en Bilbao instalado en la calle de Luchana y creada por la junta de beneficencia domiciliaria. En Valencia es fundada por el pediatra Joaquín Aguilar Jordán, con un servicio de examen de las nodrizas, un análisis de la leche y control de peso de los niños.

Al cabo de unos años se puede apreciar la actividad de dichos centros; en la memoria de la Cruz Roja y Gota de Leche en Tolosa, del ejercicio correspondiente a 1927 se atendieron 832 enfermos, 3000 curas, 72 vacunaciones antivariólicas y 2 intervenciones quirúrgicas. Para estos servicios y el de la Gota de Leche se cuenta con 3 médicos, 10 damas enfermeras, 2 enfermeras provisionales y 4 hermanas de la Caridad y dos sirvientas.

El mismo año de la inauguración ya en marzo se crea el primer dispensario para tuberculosos en Madrid, obra impulsada por el doctor Montenegro, que consta de 4 salas y estando subvencionado por la Diputación y Ayuntamiento.

Otra obra benéfica pionera en el mismo San Sebastián es la creación de la *Fiesta de la Flor*, promovida por el Comité antituberculoso, e iniciando su andadura el 21 de diciembre de 1912. Se lleva a cabo depositando en manos de lindas señoritas una limosna a cambio de una flor. Posteriormente es imitada en otros lugares como Madrid o Bilbao. El producto de la recaudación se destina a dos instituciones antituberculosas: el sanatorio de Nuestra Señora de Las Mercedes y el Dispensario. En 1913 se realiza una brillante sesión de carácter literario como homenaje a las señoras/itas que componen los grupos postulantes.

En junio de 1914 en la recolecta de Madrid, se indica que a las mesas acudieron los presidentes del gobierno y sus majestades los reyes D Alfonso XIII y la reina D.^a Victoria Eugenia que es patrocinadora de dicha fiesta. En esta fiesta se recaudaron

129.338 pesetas. Las señoritas postulantes llevaban unos brazaletes con distintivos de la Liga Antituberculosa y la mayor parte de ellas lucían mantilla y mantones de Manila. En 1914 los médicos donostiarros D. Ramón Castañeda y D. Tomás Maíz, representantes del Comité antitbc de San Sebastián, son recibidos en audiencia por la reina d.ª Victoria en Madrid, dando cuenta de la recaudación de la Fiesta de la Flor que asciende a 32.000 pesetas.

En San Sebastián en 1916 se recaudan 15.000 pesetas, lamentándose que dieron una nota de incultura unos mozalbetes que quisieron arrancar las flores y el dinero que llevaban las señoritas postulantes. Más adelante en 1917; se recaudan 19.700 pesetas. En Bilbao en 1917 se recaudan en mayo 28.886 pesetas, colocando mesas petitorias y se postuló por la calle.

En junio de 1917 se desarrolla una innovación en Madrid, al crearse una especie de condecoración llamada la Flor de Honor, adjudicable al donante más rumboso y que la conservara hasta el siguiente año, lo cual indica ciertos aspectos vanidosos o de relevancia social en auge.

En 1920 también se aprecian ciertos actos de picaresca, así en la Puerta del Sol y en la calle de Alcalá fueron detenidas dos mujeres que postulaban sin haber sido autorizadas para ello y recogían el dinero en unas bolsas en vez de hacerlo en las huchas reglamentarias. En mayo de 1922 la verdadera nota de la fiesta la dio un señor que recorrió las calles materialmente cubierto de flores y con un cartel en la solapa en el que se leía “Menos *fiesta de la flor* y más *gobiernos que acaben con los negociantes, acaparadores, contrabandistas y ladrones.*”

En 1924 se pasa la fiesta al día 20 de enero, recaudándose 17.000 pesetas en San Sebastián y posteriormente en 1928 a finales de julio para aprovechar el buen tiempo de dichas fechas.

En 1925 se puede leer en la prensa ciertos donativos relevantes en la prensa, con nombres y apellidos, para los heridos y tuberculosos del presidente de la Amistad Hispano- Francesa, D. Manuel Rezola, que ha recibido 1000 pesetas del ganador del Gran Premio de San Sebastián en el concurso hípico para unir a la colecta que reunió 21.631.95 pesetas y otras 1000 del presidente del comité antitbc Sr. Echaz.

Como afirma el señor Elosegui en noviembre de 1908 la tributación obligatoria sería el único camino para poder llegar a vías de hecho en esa lucha contra el mal. Las tómbolas y demás fiestas benéficas, los donativos particulares y lo que el Estado puede hacer, son sólo coadyuvantes. Muchos pensaran que las contribuciones e impuestos son ya bastantes, pero aunque sean una carga, más pesada es la de la TBC.

Se dan así mismo otra serie de donaciones antituberculosas, al estar muy presente en la vida la preocupación por una asistencia adecuada, especialmente en los menos favorecidos. La Junta de defensa contra la tuberculosis recibe varias donaciones, aprovechando diferentes eventos sociales. Así la Caja de Ahorros Municipal contribuye con 5.000 pesetas, se realizan conciertos por el Orfeón Donostiarra y la banda municipal, la sociedad Euskal- Bilera aporta el precio de un palco en la plaza de toros (25 pesetas), así como la recaudación de una novillada en carnaval contribuyendo con 2250 pesetas. También se desarrollan concursos hípicos con funciones de gala para contribuir al mantenimiento de la lucha antituberculosa.

En 1917 se recibe la colecta realizada en los salones del círculo francés de San Sebastián, para el mantenimiento del sanatorio antituberculoso de Nuestra Señora de las Mercedes.

El sorteo de la lotería del 10 de octubre de 1925 cuyo producto en gran parte se destina a la lucha antitbc en toda España, trata de evitar el alarmante progreso de un mal que tantos estragos causa en nuestra juventud. Del sorteo del pasado año, se invirtió en provincias y en Madrid 597.361.51 pesetas, quedando un remanente que unido al producto del próximo sorteo permitirá edificar y sostener nuevos sanatorios e instalar nuevos servicios de higiene.

La *Junta antituberculosa en Vizcaya* inicia su desarrollo en 1905 con la donación por parte del ayuntamiento de 3000 pesetas (el Dr. Robles indica que serían necesarias unas 100.000 pesetas para el correcto funcionamiento y mantenimiento de la institución). Pretenden con las subvenciones arrendar un chalet en el que se establecerán tres secciones para tuberculosos, una para hombres, otra para mujeres y otra para niños. Muchas entidades y distinguidas personas han ofrecido su valioso concurso y apoyo a la Liga Antitbc. Pretenden publicar fotografías todos los años, con los beneficios en las personas de los tratamientos y organizar conferencias oficiales en toda Vizcaya y en las fábricas y talleres a fin de que los obreros puedan escuchar las explicaciones de los médicos. En el dispensario antituberculoso se destinaran 4 horas diarias a consultas, prestándose servicios gratuitos.

En 1906 se presenta un proyecto de ley a la junta para la lucha contra la TBC. Se le dedican 3 millones de pesetas para dicha lucha, 500.000 pesetas para un sanatorio y la misma cantidad para una penitenciaría militar.

En 1907 se verificará en el teatro Calderón de Valladolid una velada organizada por la Comisión Internacional antitbc, para crear un dispensario en dicha capital. En el programa figura la representación de una obra dramática, por los alumnos de la Academia de caballería.

En San Sebastián inician la creación del *sello de caridad* con una tirada inicial de un millón, anunciándolo en todos los comercios, iniciando su andadura en marzo de 1909, para cubrir los gastos del sanatorio antituberculoso. Como afirma en mayo de 1909 el Comité Antituberculoso: Lo que representa para un obrero el sello de caridad, representa para la gente proletaria una esperanza tan rayana en realidad en lo que respecta a la construcción del Sanatorio antitbc, por lo que se desea que esto sea un hecho a la mayor brevedad, pues sólo hay dos medios eficaces para combatir esta terrible enfermedad que son: la prevención y la cura de aire en un sanatorio.

El ministerio de Gobernación aporta también 5.000 pesetas, y la aportación de donativos anónimos u otros de mayor cantidad como el realizado por D. Eugenio de Insausti, fiel cumplidor de la voluntad bienhechora de la bondadosa dama, D.^a Cándida Ibar que donó 60.000 pesetas para el Sanatorio (1912), o en Vizcaya el señor D. Luis Briñas ha hecho un donativo de 125.000 pesetas para la construcción de la Enfermería Antituberculosa Victoria Eugenia y de 2 millones de pesetas con destino a la construcción del Asilo- Hospital de tuberculosos y construirá por su cuenta un pabellón destinado a mujeres tuberculosas. (1928)



Cuestación Cruz Roja 1921. Kutxateka

Ya desde 1902 se indica la necesidad de desarrollar los *sanatorios antituberculosos*, imitando los creados inicialmente en Francia al leerse en la prensa francesa los brillantes resultados que están dando los sanatorios franceses de Hendaya y Arcachon y los primeros y difíciles pasos que ha tenido el nuevo de Capbreton donde se ha acordado que el número de camas para niños que en principio era de 60 será duplicado. También se describen otros sanatorios desarrollados como el sanatorio de Bermeo que durante el verano de 1901 atendió 32 enfermos, de los que 2 curaron por completo, uno falleció y los demás mejoraron mucho. La situación de algunos desde el punto de vista económico es complicada como describe en el sanatorio de Porta- Coello que solicita una entrevista con el ministro de la gobernación para manifestarle la triste situación por que atraviesa el establecimiento; su estado es tan precario, en vista de la falta de recursos, que habrá que cerrar el sanatorio. El 22 de enero de 1906 se inaugura el sanatorio antituberculoso en Zaragoza.

Ya en 1915 el Dr. D. Luis Alzua señala como fuente de financiación para impulsar un sanatorio antituberculoso la instauración de un arbitrio a cargar en el consumo de las bebidas alcohólicas, con el cual podrían obtenerse más de un millón de pesetas anuales, con sólo grabar 4 céntimos por litro de vino, 2 céntimos a la cerveza y de 20 a 50 céntimos a los vinos generosos (vermouth, alcohol puro y licores). Con este millón se podrían atender 300 enfermos con todos los adelantos de la ciencia.” El 14 de mayo de 1916 es inaugurado el sanatorio antitbc de Nuestra Señora de la Merced levantado en Humera, asistieron los reyes, la reina madre, los infantes, el conde de Romanones y el ministro de la gobernación. El obispo de Madrid- Alcalá bendijo el nuevo sanatorio. Esta institución única en España recoge a individuos débiles y los somete a un reposo de 4 a 6 meses, aireación y buena alimentación. Al comprobar que el tratamiento es más eficaz cuantos más jóvenes son los ingresados fija la edad de los aspirantes a ingreso de 9 a 13 años. Ante la importancia de los baños de sol y los escasos días soleados, acordó suplirla instalando la lámpara de cuarzo para administrar baños de sol artificial.

En 1921 se crea en Eibar por parte de la comisión protuberculosos a través de fondos con destino a la construcción de un albergue de tuberculosos. Por medio de una tómbola ha dado una cantidad efectiva de más de 123.000 pesetas y novilladas.

En Vitoria en 1924 una suscripción para el establecimiento de un sanatorio antitbc para pobres. La suscripción se encabeza con 20.000 pesetas donadas por el ayuntamiento, 10.000 de la diputación y el hospital Civil y el obispo con 5.000. En Eibar se inaugura el primer dispensario antituberculoso el 14 de diciembre de 1926.



Dispensario antituberculoso de Eibar. 1927 Kutxateka

En una carta de junio de 1926 se aprecia como intercede la reina D.^a Victoria para la obtención de fondos; El presidente de la diputación en su viaje a Madrid solicitó de la Junta Central del Real Patronato de lucha antitbc una subvención para el Comité de San Sebastián. Ayer recibió una carta en la que le notificaban que la reina D.^a Victoria, presidenta de dicho patronato, había aprobado la concesión de 60.000 pesetas para la Junta de San Sebastián.

En 1927 el gobierno tiene el propósito de subvencionar con el 50% las obras para el *hospital de Tuberculosos* en Bilbao. Con esta ayuda y el ofrecimiento del filántropo señor Briñas la construcción se llevará a cabo. Este señor Briñas hace pocos meses donó a la beneficencia un millón de pesetas y por ello le fue concedida la Gran Cruz de Beneficencia por el gobierno.

En marzo de 1928 se procede a la inauguración oficial del nuevo *Instituto antituberculoso* que en la calle de San Bartolomé se ha instalado bajo la dirección del Dr. Eizaguirre. En diciembre del mismo año el presidente de la Diputación de Guipuzcoa firma un convenio con el director general de Sanidad para la construcción de la *residencia Victoria Eugenia* para tuberculosos que se levantará en términos de Asteasu y no de Alza como se había dicho. El Estado contribuirá con 281.911,50 que es el 50% de su presupuesto. Este convenio pasará hoy al Tribunal de Cuentas o Consejo Superior de Hacienda como trámite para su aprobación.”

7. HOSPITALES

La actividad que se va realizando en los hospitales tiene cierto eco social, divulgando información sobre determinados profesionales, actos sociales de carácter principalmente religioso en relación al contexto social de la época, así como diversos incidentes con relevancia que atraen al público.

7.1 Inauguración Clínicas y Hospitales

Es un período en donde se van inaugurando hospitales en toda la península, el hospital de Manteo se inaugura el 20 de enero de 1888, inaugurándose la sala de operaciones en septiembre de 1893 por el señor Gaiztarro que realizó una extirpación a una joven con un enorme tumor en el vientre, el Hospital provincial de Valladolid el 2 de octubre de 1889, en febrero de 1890 el hospital militar de Vitoria, el 15 de febrero de 1892 se inaugura el hospital o Casa de Beneficencia en Zarauz cedido por los marqueses de Narros, en Gernica el mismo año se construye un Asilo- Hospital Calzada para unas 100 camas por el fundador Señor Calzada. El 15 de julio de 1895 se inaugura el Hospital Rubio en Madrid, en 1903 se amplía el sanatorio de Hendaya con una parcela en el término de Urrugne. el 14 de noviembre de 1908 se inaugura el Hospital de Basurto adquirido por 463.000 pesetas, El 24 de septiembre de 1906 inauguración oficial de la Nueva Clínica operatoria de San Ignacio en Ategorrieta, por los Dres. Gaztarro, Oreja, Castañeda, Antón y Vidaur. Posteriormente el 12 de enero de 1913 en la Villa Ferminacho de Ategorrieta, se ha establecido una nueva clínica operatoria, bajo la dirección de los reconocidos y reputados médicos, D. Luis Egaña y D Modesto Huici. El nombre de la nueva clínica es el de *Nuestra Señora de las Mercedes*, al cuidado de los enfermos y a la administración se encuentran religiosas de la orden de Nuestra Señora de las Mercedes. El 21 de mayo de 1921 traslado al nuevo edificio junto a Jai-Alai camino de Gurutze.

El 16 de abril de 1911 en la falda sur del monte Ulia se inaugura la clínica de San Ignacio, a cuyo acto asistieron amablemente invitados por el Dr. Lerenboure los doctores señores Lazcano, Echauz, Bago, Balda, Alzúa, Carril, Camio, Aparici, Vic, González Ayerza, Cuadrado, Ruiz del Castillo, Elvira, Goyburu, Olalde y otros.

El 24 de octubre de 1914 se anuncia el Sanatorio Quirúrgico del Dr. Madrazo en **Santander**, en este Instituto se trata todo género de afecciones de cirugía. Lleva 19 años desde su fundación. Tres categorías: pagando por estancia 20 pesetas en primera, 10 en segunda y 5 en tercera. El precio máximo de las operaciones es hasta 250 en tercera, hasta 1000 en segunda y hasta 1500 en primera.

En 1919 una visita al *Sanatorio de Santa Águeda* guiados por su director, el Dr. Añibarro. En diciembre de ese mismo año el decano de la beneficencia provincial, Dr. Isla habilita un local para enfermos contagiosos. En el *Hospital San Juan de Dios* concediendo el ministro de gobernación un crédito de 10.000 pesetas para atender a este servicio. El 4 de mayo de 1921 se inaugura la clínica de Nuestra Señora de Aranzazu formado por los Dres. Ayestaran, Olalde, Altolaguirre, Mozo, Peret e Iparraguirre. En agosto de 1921 se crea en la plaza de Melilla un Hospital de Sangre con unas 200 camas y el 3 de octubre en la estación del mediodía de **Madrid**, ha sido instalado un Hospital con el necesario material quirúrgico para los heridos procedentes de Melilla que hayan de continuar el viaje a otras poblaciones.

El 20 de junio de 1922 se inaugura la clínica de San José por los Dres. Eizaguirre, Zubía y Kutz, se dedicará fundamentalmente a enfermedades del aparato respiratorio, sobre todo medicina y cirugía de la TBC pulmonar.

En 1923 inauguración del *Hospital de aislamiento* de la estación Sanitaria en Irun como unidad de aislamiento para enfermos infecciosos anejo a la estación sanitaria fronteriza de esta ciudad. El 10 de mayo de 1927 se inaugura el quirófano en el Hospital de Irun El 11 de septiembre de 1924 en el Valle de Oiartzun se inaugura el *Sanatorio de San Esteban*, al frente del cual figuran los Dres. Vidarte, Larrea, Usabiaga y Beinert. Se establecerá un servicio especial de autobuses desde la calle Garibay.

El 12 de diciembre de 1924 se inaugura el *Hospital de la Cruz Roja* en Bilbao y el 14 de diciembre de 1926 el Hospital de la Cruz Roja de Zaragoza con el nombre de Hospital Reina Victoria Eugenia. El uno de febrero de 1928 se saca a subasta pública la construcción de un nuevo pabellón, con destino a Dispensario que irá emplazado en el terreno de la “Villa María Cristina” situada en la calle de Matia en el antiguo.

El 9 de diciembre de 1927 se inaugura en **Bilbao** la *Clínica de Maternidad y Operatoria del Montepío de la Mujer* que Trabaja, instalada en la plaza de Echaniz.

En enero de 1928 Tolosa pide a la Diputación que su Hospital se considere *Hospital de carácter provincial*, distrital y que parte de las 25.000 pesetas consignadas en el presupuesto provisional para servicios provinciales en los hospitales de los pueblos, vengan a Tolosa. El Hospital posee una lámpara de cuarzo” muy utilizada, que se complementaría con una instalación completa de Rayos x y otras instalaciones. El coste de las estancias esta fijado en 3 pesetas, mientras en otros se eleva a 4 y 6 pesetas.

El 26 de febrero de 1928 se inaugura la *Clínica de San Antonio* a cargo de los doctores D. Juan María Zurriarain, D. Ignacio Urbina, D. Luis Urbina, D. José Larrañaga y D. Enrique de la Riva.

El 10 de octubre de 1928 se inaugura la *clínica operatoria* en **Tolosa**, que se ha construido en la calle de Oria, disponiendo como especialista de cirugía general al Dr. D. Antonio Oyarzabal, en medicina general el Dr. D. Luis Goñi especializado en enfermedades de niños, en garganta, nariz y oídos el especialista D. Jesús Olarreaga, en enfermedades de los ojos D. Juan Urquiola y en partos y enfermedades de la mujer D. Juan María Arrillaga.

Se describe así mismo la colocación de la primera piedra del nuevo Hospital Español de Buenos Aires el 12 de diciembre de 1928.

7.2 Vida Hospitalaria y actos sociales

Hay diferentes noticias en donde se prohíben las visitas a los familiares en ciertos días específicos, como los de semana santa, manteniendo abiertas la entrada a la capilla para todo el público.

Se desarrollan diferentes rituales religiosos, con el objetivo puesto en los enfermos que se encuentran ingresados a nivel hospitalario; así en 1902 salen desde la parroquia de San Ignacio a las 7 de la mañana la comunión pascual para los enfermos del Hospital de Manteo, le acompañará un piquete y una banda de música militar. En ocasiones es invitada la Junta del patronato de la beneficencia, así como una sección del VI batallón de artillería de plaza. Algunos días señalados, están presentes representantes del hospital, la junta de beneficencia, y finalmente se sirve una comida extraordinaria a los enfermos. En julio de 1917 se celebró con gran participación sanitaria, en el Sanatorio de Nuestra Señora de las Mercedes, la fiesta de su patrona, Nuestra Señora del Carmen. A las 11 se celebró solemne misa cantada, siendo la parte artística la misa de Trueba a 3 voces, que estuvo a cargo de los Dres. Bago, Alzúa y Vidaur, acompañados en el

armonium por el inteligente arquitecto Dr. Gurruchaga. En el ofertorio el Dr. Alzúa cantó el Ave María de Luigi Luzzi. Por parte de las hermanas de caridad también se invita a diferentes actos religiosos como una misa de comunión general a las 5,30 de la mañana, posteriormente a las 9,30h solemne misa cantada y a las 4,30 h de la tarde, función con exposición del santísimo. En ocasiones para conmemorar las bodas de oro de algunas religiosas, asisten al homenaje todas las autoridades locales.

A los ingresados, como se les menciona: desheredados de la fortuna (indigentes, enfermos y convalecientes) desde antes de la creación del Hospital de Manteo ya en 1885 se insta a la creación de una biblioteca, juegos o distracciones, jardines y espacio con aire puro, para hacer más llevadera la estancia en aquella triste mansión y que alivie sus males morales. Manteniéndose la asociación entre el concepto de enfermedad y pecado.



Procesión patio Hospital Civil de San Antonio Abad en Manteo 1919. Kutxateka

Ya en enero de 1921 se realizaban actos benéficos lúdicos como el impartido por la Asociación General de Dependientes, en la que su cuadro artístico obsequió a las enfermas y niñas con una entretenida velada organizada por las compañeras Aquino y Marín.

Los intentos en mejorar la asistencia de los más desfavorecidos cuando se encuentran ingresados, es muy variada; en 1923 se puede leer “Los niños enfermos del Hospital Civil de San Sebastián agradecen a los médicos y rectores del hospital por el precioso cinematógrafo y espléndidas películas que han tenido la caridad de regalarles y que tanto les divierte durante su estancia en dicho Hospital.” En el verano de 1926 “En la sala de niños del hospital de San Antonio Abad que atiende con generosidad la popularísima Euskal- Bilera, se celebró ayer un acto simpático y emocionante. Se repartió entre los 45 enfermitos unas libretas de la Caja de Ahorros de 25 pesetas cada una, donativos de la aludida sociedad Euskal- Bilera. El Dr. Egaña dirigió atinadas y cariñosas palabras a los niños. Se les entregaron también juguetes y golosinas por el rey “Popolipote” y su alabardesa.”

La Sociedad *Irungo Atsegina* reparte turriones a niños y ancianos en el Hospital de Irun, o en el Hospital San Antonio Abad la Sociedad Euskal- Bilerá reparte juguetes a enfermos y desvalidos los días de navidad, o en el sanatorio de niños de Hendaya sostenido por la municipalidad de París.

Ya desde la creación de la fiesta de la flor, las juntas de beneficencia instauran diferentes recolectas para recaudar fondos que puedan cubrir diferentes necesidades de ámbito social; así en agosto de 1921 se crea la Fiesta de la Bandera como iniciativa de la reina D. ^a Victoria, destinado a los soldados que luchan en Africa. El mismo año la reina María Cristina promueve una función benéfica a favor de los Hospitales de sangre, por medio de una función teatral en el Victoria Eugenia, o en el hotel María Cristina a beneficio del dispensario de Santa Isabel.

Ya en 1928 se realizan experiencias sociales destacables como visitas de profesores y alumnos de las escuelas públicas a diferentes sanatorios.

Ese mismo año en el nuevo edificio de la escuela de artes y oficios se verificó la imposición de brazaletes a las damas enfermeras de la Cruz Roja del último curso. Acudieron al acto el obispo de la diócesis, el gobernador que pronunciaron discursos alusivos y la presidenta de las damas de la Cruz roja.

Es destacable la falta de confidencialidad en cuanto a personas ingresadas o trasladadas, nombrándose diferentes aspectos íntimos como causas de ingreso, derivaciones a diferentes instituciones, con la repercusión social que conlleva. También se menciona ciertos ingresos peculiares, así como visitas de los centros por personas de la alta sociedad:

“Ha ingresado en el hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, la donante Benita Larrañaga y vecina de Pasajes de San Pedro.”

“El conde de Potocki en el Hospital de Manteo. Aventurero que ha tomado parte en muchos hechos bélicos en diferentes países, que posee 15 idiomas que necesariamente ha tenido que aprender en sus largas peregrinaciones por todo el mundo. Posee 64 condecoraciones ganadas en campos de batalla y siente verdadera nostalgia por los combates. Este anciano es el que en estos momentos se haya ingresado en el Hospital de Manteo.”

7.3 Plazas hospitalarias

El nombramiento y salida a concurso de diferentes plazas hospitalarias, se divulga y anuncia a través de la prensa:

El 12 de julio de 1887 “La sesión que esta tarde celebrará la Junta de Beneficencia revestirá gran importancia por tratarse en ella del nombramiento de personal del Hospital de Manteo.”

En 1889 “Se halla vacante la plaza de capellán del Hospital General Civil de Manteo, con el sueldo de entrada de 1.400 pesetas anuales, habitación dentro del mismo edificio y libre de asistencia del facultativo y botica.”

En 1902 “La junta de patronato del Hospital civil de San Antonio Abad ha acordado proveer una plaza vacante de hortelano y enfermero del pabellón de contagiosos, dotada con el sueldo diario de una peseta y 50 céntimos, dándole además manutención y alojamiento en el citado centro de salud.”

En 1923 “Se saca a oposición la plaza de médico de guardia, sección medicina, dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas y aumentos graduales reglamentarios. Será condición indispensable el título de doctor y licenciado en medicina y cirugía, certificado de buena conducta y los documentos que considere oportunos.”

El mismo año “Se saca a oposición la plaza de farmacéutico del Hospital de San Antonio Abad, con sueldo anual de 4000 pesetas y aumentos graduales reglamentarios, habitación, agua y luz en el establecimiento.”

7.4 Incidencias sociales

Hay ciertos incidentes con repercusión social, como aquellos relacionados con la accesibilidad a los diferentes recursos o dotaciones disponibles, o los que se derivan de los criterios de ingreso a los diferentes recintos.

El 2 de junio de 1886 se puede leer lo siguiente; “El único camino que existe para llegar al **hospital Manteo**, esta cerrado con una barrera, de modo que para conducir un enfermo a aquel establecimiento, hay que solicitar la venía de un particular. No hace esto mucho honor a la previsión del municipio, porque apenas construir un edificio de esa importancia y magnitud, sin pensar en la manera de llegar a él. Este camino se ha construido con fondos municipales, y se ha cerrado, sin acuerdo ni conocimiento del ayuntamiento.”



Grupo de médicos Hospital Civil San Antonio Abad. Kutxateka

En 1888 aparece una crítica “El Hospital de Oñate, que ha costado muchos miles de duros, sirve de todo menos para los enfermos pobres. Si ha de realizarse una operación debe ser junto a la cama de los enfermos, a pesar de la magnitud del edificio y de no haber en él más que unos cuantos acogidos y 3 o 4 enfermos. Si cualquiera coge una enfermedad infecciosa se empeñan en echarlo fuera, independientemente de estar preparado para enfermedades contagiosas. Si en la población se desarrolla alguna enfermedad contagiosa, no se admite en el Hospital a los atacados, aún cuando sean pobres y haya que desinfectar su casa, se traslada al vecindario, aumentando la epidemia. El edificio esta ocupado como escuela y otras dependencias, en caso de sarampión no se informa adecuadamente al médico.”

En 1895 se modifica el régimen de visitas “Se pone en conocimiento del público que en adelante las papeletas de visita para el Hospital Civil de San Antonio de Abad, se despacharán en la Misericordia (además de miércoles y sábado a las horas de costumbre), los domingos de 10 a 11 de la mañana, en vez de hacerlo como anteriormente de 2.30 a 3.30 horas.”

En 1890 relatan al periódico “El estado, dice la Correspondencia satisface 8.400 pesetas anuales por alquiler de la casa donde se halla instalado el Hospital militar. A primeros de año había 65 enfermos y actualmente 25. El edificio, que esta sobre el muelle, tiene buena luz y ventilación, pero a la vez ofrece deficiencias de consideración. En las dos salas del establecimiento se albergan enfermos de todas clases, contra los preceptos de la higiene que aconsejan la separación y el aislamiento; no hay comedores de convalecientes, el depósito de cadáveres, donde se hacen autopsias en el piso bajo, la farmacia en el 2º piso, los sanitarios disponen de dormitorio dentro de la clínica. El edificio carece de agua. Todas las deficiencias han sido notificadas al Sr. Azcarraga, quien ha llevado a Madrid la urgencia de construir un nuevo hospital militar, fuera de la población y con las condiciones debidas.”

Por medio de diferentes noticias se puede hacer una composición de lugar sobre las características hospitalarias en diferentes localizaciones:

En el hospital provincial de Zaragoza en 1885 se hallan ingresadas unas 700 personas. En Vitoria se crea el mismo año un hospital para coléricos con 100 camas disponibles. En Londres en 1885; “La comisión facultativa de París ha ido a Londres para estudiar el sistema de aislamientos de las enfermedades contagiosas. El *Fever Hospital* no admite más enfermos que los de escarlatina, tifus y viruela. Para la difteria no hay aislamientos, el sarampión es tratado como cosa insignificante. Es un hospital flotante con 3 barcas, una para mujeres, otra destinada para hombres y una tercera para oficinas y dependencias generales; y existe un cartel grande informativo que invita a no expectorar, ni arrojar materia al puente.

Todo el que penetra en el establecimiento tiene que vestirse una larga blusa de lienzo gris abotonada de arriba abajo, que se sujeta a la cintura por un ceñidor y se ajusta a las muñecas; nadie puede evitar estas medidas de precaución.

No se toleran visitas, la admisión y salida de los enfermos con grandes precauciones; el personal rara vez sale del recinto, el cuidado de los enfermos corre cargo de jóvenes enfermeras tan decididas como amables que demuestran un celo incansable.”

En 1902 surgen novedosas reglamentaciones para el incipiente desarrollo de recursos asistenciales en tiempos de guerra “Dictado en el Congreso de la Haya sobre los **buques hospitales** de guerra. Deberán estar pintados de blanco en el exterior. Llevarán una banda verde o roja según quien los costea, si son militares o particulares. Deberán izar además del pabellón de su país el de Ginebra; no entorpecer el movimiento de los combatientes y dedicarse al transporte de heridos y enfermos de uno y otro bando, estando sujetos a la visita e inspección de los buques de guerra, sin que estos vengan obligados a prestarles auxilio siempre que lo pidan los buques hospitales.”

7.5 Memorias de actividad hospitalaria

Se pueden sacar diversos datos demográficos sanitarios del nivel de actividad y ocupación de los diferentes hospitales; en 1889 en el Hospital de Pamplona durante el mes de marzo ingresaron en el 143 enfermos, sumando con los del mes de febrero 397. Salieron curados 119; fallecieron 11 y quedaron 31 del pasado 267 enfermos. Un año después en el Hospital Civil de Bilbao, a 217 se eleva el número de enfermos, cuyas

salas, están ya materialmente atestadas. Dicho número es el mayor hasta ahora conocido. El doctor D. Luis Alzua, médico de guardia del Hospital civil ha enviado una **memoria anual** de 1906 en donde las estadísticas señalan que al final de diciembre de 1905 había 154 enfermos y durante 1906 ingresaron 1011. Salieron 874, fallecieron 135 y quedaron 156. Se practicaron por el Dr. Gaztarro 211 operaciones quirúrgicas y 5 cataratas por el Dr. Vidaur. Insiste en la necesidad de un sanatorio marítimo para niños, e insiste en el asilo de Uba como sanatorio.

En 1891 en el hospital militar de nuestra ciudad había en primero de enero 64 enfermos, ingresaron durante 12 meses 532 y se dieron de alta 568, murieron 7. La mortalidad ha sido de 1.174%. En 1892 en el hospital Militar de esta plaza existían ayer 64 enfermos clasificados en la siguiente forma; útiles condicionales 1; confinados de prisión militar 1; del tercer batallón del infante 1; del cuerpo de la guardia civil 1, del regimiento de Valencia 33; del batallón cazadores de Barbastro 23 y del cuarto de artillería 1. Uno de estos días saldrán para sus casas 15 de ellos, a quienes les será concedida licencia temporal.

Desde agosto de 1889 se aboga en disponer en el Hospital de Manteo de un local separado para que sirva de prevención para los que sean detenidos por postular en la vía pública, para evitar que por una infracción del reglamento de policía urbana y no un delito, ingresen en la cárcel los desgraciados, a quienes la miseria obliga a implorar la caridad.

En 1897 se van creando nuevos servicios asistenciales “Por acuerdo de la Junta de Beneficencia de esta capital se ha organizado el servicio de la cura y consultas públicas en el hospital Civil de San Antonio Abad. Los pacientes deben presentar sus vales respectivos a la Secretaria de la Junta de 4 a 6 los días laborales, para que se tome razón de vales y sean devueltos a los interesados. Para que se permita la **entrada al Hospital** a los pacientes, deben exhibir el vale respectivo a la Hija de la Caridad encargada. Las curas y consultas públicas diarias de 8 a 9 de la mañana.”

En el año 1903 se realizan nuevas mejoras en el Hospital de Manteo por la Junta de Beneficencia como el estucado de las salas en beneficio de la higiene; se han instalado 18 pararrayos y se empezará uno de estos días la construcción de una sala- mirador para enfermos tuberculosos. Se ha creado el servicio de farmacia, gracias al celo e interés del farmacéutico señor Calles, con tres salas una de laboratorio farmacéutico, otra de oficina dispensario y otra de laboratorio de análisis.” En julio de 1904 “se instala en el Hospital de manteo una máquina radiográfica, nuevo modelo, invención de un padre jesuita y que mereció grandes elogios de las eminencias médicas que asistieron a las sesiones del Congreso médico internacional, celebrado en Madrid el año 1902.”

En noviembre de 1910 se describe el personal del hospital de Manteo y se hace una queja del estado del mismo; “Visita al Hospital de Manteo, donde son recibidos por el Director Dr. Celaya, el médico de Guardia Dr. Huici, y el farmacéutico D. Ángel Calles. Hace una descripción de las distintas instalaciones y señala que el número de enfermos ingresados es de 177, siendo el máximo número de enfermos posibles hospitalizados de 190. Esta atendido por 22 hermanas de la caridad y una superiora con funciones administrativas. El personal médico lo forman el Director Dr. Celaya y 4 médicos: 2 del servicio de medicina (Dres. Alzúa y Beguiristain), y 2 del servicio de Cirugía (Dres. Huici y Egaña). Cada uno de ellos hacen guardias de 24 horas. Farmacéutico D. Ángel Calles. Capellán D. José Antonio Lazarribar. Hay además: 3 practicantes, 3 enfermeros, 3 enfermeras laicas, 2 monjas al servicio de la farmacia, un mozo de limpieza de

aparatos e instrumental y un mandadero. Al final hace una crítica del mismo, haciendo constar que a pesar de los esfuerzos de todo el personal las instalaciones no son más que una vergüenza para San Sebastián, ya que son completamente inadecuadas para un Hospital.” Un cuarto de siglo después, en noviembre de 1928 se modifican los horarios de las consultas del hospital, apareciendo los siguientes profesionales: doctores Ayestaran y Kutz (Cirugía), Beguiristain (Medicina), Tames, Maeso e Eizaguirre (Medicina). Aramburu (Vías urinarias), Usandizaga y Arrillaga (Partos), D. Aurelio Maeso (Niños), Dr. Vidaur (oculista), Dr. Asuero (ORL), Dr. Clavero (Dentista) y Dr. Cordoba (Radiología).

En febrero de 1917 “Se ha recibido un elegante y bien impreso folleto de la Clínica San Ignacio, con todas las intervenciones realizadas en el año 1916, por los Dres. Antín, Castañeda, Oreja, Urrutia y Vidaur, y cuyo número pasa de 600.

En 1919 se puede valorar la memoria del Sanatorio de las Mercedes, “En los 11 meses transcurridos entre diciembre de 1918 a 31 de octubre de 1919 han ingresado en el sanatorio 55 enfermos que unidos a los 20 que había hacen un total de 75 enfermos. La gripe dejó un gran número de convalecientes en los cuales se han conseguido los mayores éxitos. Hace la memoria una relación de los resultados económicos.”

Posteriormente en 1925 son sometidos a tratamiento 47 enfermos, en su mayoría mujeres.

En 1921 se critican duramente los hospitales militares, para evacuar a los heridos de África se dispone de buques hospital que por medio de trenes sanitarios se distribuyen por toda la península. Dice así la noticia “Se elogia en sesión del senado a los Hospitales de la Cruz Roja, modelo de organización y se censura duramente a los *hospitales militares*, de los cuales se dice que son para el enfermo más odiosos que la cárcel. Enfermos desatendidos, ranchos confeccionados cerca de las letrinas. Se hace preciso modificar la estructura de la sanidad militar, estableciendo médicos para los cuerpos y médicos para los hospitales.”



Soldados en la contienda de Africa en el actual Ayuntamiento de San Sebastián habilitado como hospital. La reina María Cristina junto a un grupo de enfermos. Kutxateka

Los traslados hospitalarios van cambiando a lo largo del tiempo, así en 1908 desde el antiguo *Hospital de Achuri* al nuevo de *Basurto* el traslado se efectúa en los coches del tranvía urbano. Primeramente se trasladaran los 38 niños enfermos y las mujeres, y los niños de las salas de cirugía y de medicina. El traslado se realizará en tres tranvías, cubriendo a los niños con chaquetas de bayeta blanca; en el centro del tranvía se instalaran colchones y los niños irán cubiertos con mantas.

Previamente en 1887 se realizaron modificaciones introducidas por el nuevo comisario de guerra de esta plaza, Sr. Aulestia en las dependencias del Hospital Militar. En lo sucesivo serán trasladados en carruaje al cementerio los cadáveres de los militares fallecidos en dicho hospital, que se conducían en hombros hasta ahora.

El 2 de junio de 1927 “En el **Hospital de Bilbao** se celebró ayer el solemne acto de colocar la primera piedra de un pabellón destinado a *consultas públicas* que se construirá con las 200.000 pesetas dotadas por D. Luis Aznar.”

En abril del mismo año se acometen diversas obras para adecuar el establecimiento a las nuevas terapias higiénicas en boga en dicha época; “Una reforma de importancia realizada en el patio central del pabellón del ala derecha del Hospital de San Antonio Abad, convertido en un honroso departamento hidroterápico. Las paredes son de mármol y las cuentas con azulejos. Los aparatos a instalar son modernísimos y proceden de la Casa Caucho e hijos de Santander. Podrán tomarse toda clase de duchas, baños medicinales, rusos, aromáticos y de asiento. Las obras han sido dirigidas por el arquitecto D. Ramón Cortazar y era una necesidad que se dejaba sentir en el benéfico establecimiento.”

7.6 Gestión sanitaria

Aparecen datos de gestión sanitaria, como esta noticia de enero de 1924; “En la sesión de ayer de la diputación el Sr. Barriola dijo que el hospital Civil es propiedad del ayuntamiento, pero por estancias causadas por orden de la diputación se pagan unas 300.000 pesetas anuales aparte de otra de otra consignación de 16.000 pesetas para el sostenimiento de una sala y otras 75.000 para otras atenciones. Al señor Barriola le consta que se cometen algunos abusos y propone que uno o dos diputados entraran a formar parte de la Junta Local de Beneficencia y así intervenir directamente en la administración del hospital.” El mismo año la Junta de Patronato ha publicado el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital y Casa de Misericordia, señalando todos los diversos servicios, cargas e imprevistos y los ingresos varios. El total de gastos que cuadra con los ingresos ha sido el 31 de diciembre de 1923 de 1.879.919,75 pesetas.”

También se producen casos de mala gestión o diversas corruptelas financieras, como dice en esta noticia aparecida en 1925: “En el Hospital de Bilbao se han recibido 608.223, 68 pesetas de ellas 235.029,90 en valores del estado y 373.193,78 como ingreso en la cuenta corriente del hospital en el banco de Bilbao. Esta suma ha sido recaudada por suscripción voluntaria entre los miembros de la Junta de Caridad y ex presidentes y ex vocales de la misma para remediar el desfaldo que cometió el que fuera administrados del mismo, D. Esteban Saez.”

En 1928 se propone una colaboración por parte de la diputación en la administración y sostenimiento del hospital de San Antonio Abad, aportando la cantidad de 3 millones de pesetas, sufragando en un 35% los gastos que causen los enfermos de atención provincial. En cuanto a los hospitales de Irún y Tolosa, desde enero se fija en 4 pesetas

la estancia- enfermo en dichos hospitales y en concepto de subvención la cantidad de 20.000 pesetas al hospital de Irún y 10.000 pesetas al de Tolosa.

Surgen ocasionalmente diferentes quejas o denuncias por falta de atención, así se puede analizar el tipo de asistencia y de personal disponible en diferentes centros, como aparece en enero de 1928; “Una aclaración de la **Cruz roja** ante una denuncia por falta de asistencia. La Cruz Roja de San Sebastián sólo tiene establecidos dos servicios: el dispensario público y gratuito para pobres y la Clínica y pequeño Hospital en el cual los enfermos en postoperatorio convalecientes sólo cuentan de guardia a un enfermero. Por lo tanto no funciona como Cuarto de Socorro y sobre todo de noche, al no contar con personal médico no puede atender casos de urgencia que deben ser trasladados a otros centros como la casa de socorro.”

7.7 Accidentes y negligencias

Existen múltiples anécdotas de la vida hospitalaria, que tienen repercusión en la prensa y en toda la sociedad, generando un estado de ánimo y aprensión sobre los riesgos que supone la atención sanitaria.

Se dan varios casos de amotinamiento en los establecimientos hospitalarios, como ejemplo valen los siguientes; “En el Hospital San Juan de Dios en 1885, se *amotinaron* contra el régimen del Hospital a las 24,30h. Llego el Gobernador Civil Sr. Villaverde, el alcalde primero, el jefe de vigilancia Sr. Frontaura, el delegado Sr. Miranda, el teniente alcalde Sr. Pané, el médico del establecimiento Sr. Bombín y otras autoridades se presentaron en la casa 10 minutos después. Como no querían parlamentar se aisló la zona de la sala nº 9 y colocaron mozos cargados de palos para evitar la fuga, vigilando las salas de hombres y las calles de los Tintos, Atocha y Sta. Isabel. No dando comida ni medicinas, hasta que mostrasen arrepentimiento.”

“Los enfermos de la clínica especial del Hospital de Bilbao en 1888, se amotinaron unos 30 a 40 arrancando marcos de las ventanas y otros accesorios de menor cuantía.

Metieron mucho ruido y se resistieron a reconocer la autoridad de las dependientes de la casa, que en unión de un municipal lograron restablecer el orden.”

“A causa de haber sido trasladado un practicante en enero de 1892, se *amotinaron* los enfermos del hospital San Juan de Dios, los cuales destruyeron los efectos de la sala, arrancaron las baldosas y apedrearon a los guardas de orden público. Al llegar el gobernador con 100 guardias formaron barricadas, imposibilitando de este modo la entrada. Entonces los guardias entraron por una puerta excusada. Al ser sorprendidos los presos, se restableció el orden.”

“Las mujeres de vida alegre recluidas en el hospital de San Juan de Dios se *amotinaron* en febrero de 1909 al ver que llevaban a dicho centro benéfico enfermos atacados del tifus. Rompieron los cristales, muebles y cuanto hallaron a su paso. Las autoridades lograron renacer la tranquilidad, pero durante todo el día se repitieron los escándalos fugándose 10 de las referidas mujeres. Apedrearon los cristales y una camilla, donde iba un tífico.”

“Los enfermos TBC del Hospital de Basurto en Bilbao en 1924 han iniciado una *huelga de hambre* en protesta porque la administración les ha impuesto grandes restricciones para salir del pabellón antitbc y del terreno acotado que le rodea. El gobernador prometió hablar del asunto al director del Hospital y en vista de ello los tuberculosos depusieron su actitud.”

También hay diferentes muestras de descontento que indican la situación en diferentes puntos, “Protesta de los leprosos del Hospital de Málaga en 1922 por la mala alimentación. El gobernador civil ha dado orden de que esta se mejore.”

“El decano del cuerpo médico de la beneficencia provincial de Madrid en 1927, ha comunicado al presidente de la diputación que dada la enorme *aglomeración de enfermos* acogidos por el hospital provincial de la corte, es imposible atenderlos debidamente. El Hospital tiene una capacidad para 800 enfermos y en la actualidad los hospitalizados pasan de 1.000. “

En 1927 en Brasil los leprosos (mal de San Lazaro) recogidos y alimentados por la caridad pública en Pindamonhagada se han amotinado y han salido de la leprosería invadiendo la ciudad, con el fin de provocar contagios en la población. Uno de los enfermos mordió a un niño y restregó la herida contra una de sus llagas. La policía les obligó a huir hacia la leprosería, pero la mayor parte de los enfermos escaparon hacia las ciudades vecinas.”

En ocasiones la función de custodia y protección queda en entredicho como se observa en las siguientes noticias; “Del Hospital de Manteo se *fugó* en 1891 un sujeto apellidado Ripalda, quién estaba en observación en aquel establecimiento por padecer delirium tremens.”

“De una de las salas del Hospital militar de Barcelona se *fugó* un soldado que se hallaba recluido por desertor de Cuba. Para ello tuvo que descolgarse por una reja.”

“En Málaga los enfermos del Hospital se *fugaron* saltando por las tapias, debido a la mala alimentación que se les daba. La policía los detuvo y los condujo al Hospital.”

Se describen algunos accidentes que suceden en diversos hospitales, como diferentes derribos y especialmente incendios con las consecuencias funestas que conllevan:

“En Fermo, según despachos recibidos de Roma, al celebrarse en 1907 una misa en la capilla del Hospital de mujeres, se *hundió la bóveda*. Por efecto del accidente murieron 16 asiladas y 6 quedaron gravemente heridas.”

“Se declaró un *incendio* en enero de 1888 en el Hospital Civil de Bilbao, quemándose un barracón casi unido al edificio aislado para los enfermos virulentos; pronto el fuego fue extinguido, sin que causara grandes pérdidas.”

“En un gran Hospital de Leixoes, cerca de Oporto en 1908, ha sido completamente destruido por un *incendio*. Gracias al arrojo con que los enfermeros realizaron los trabajos de auxilio, pudieron ser salvados todos los enfermos, aunque con graves quemaduras de los citados enfermeros. Aprovechando la confusión algunos malhechores se apoderaron del contenido de la caja en las dependencias de la administración, llevándose una suma importante.”

“En Tokio un *incendio* de violencia extraordinaria en 1925 ha destruido un manicomio y 50 casas de los alrededores. De los 343 recluidos en el manicomio han perecido entre las llamas 108, pero hasta ahora sólo van extraídos de entre los escombros, 12 cadáveres completos.”

“En Granada en el sanatorio del catedrático Sr. Otero Escribano, se declaró ayer a la una de la tarde un violento *incendio*. Los enfermos abandonaron sus camas presa de horrible pánico. Los bomberos lograron extinguir el incendio tras grandes trabajos. Las pérdidas son de importancia pero no ha habido víctimas.”

“En Ottawa el Hospital del Sagrado Corazón ha sido destruido por un incendio en 1928. Los enfermos pudieron ser evacuados pero una monja pereció por las quemaduras que recibió al salvar a los imposibilitados. Los daños se evalúan en 75.000 dólares.”

En ocasiones se describen sucesos violentos, “En el Hospital de la Cruz Roja de Lyon en 1889 un enfermero *asesinó* a un enfermo de 45 años, dando 2 puñaladas en la región del corazón, disparándole 3 tiros de revólver y luego se disparó 3 tiros a él mismo. Parece que el móvil del crimen fue una venganza del enfermero, que abusaba de la morfina. Una vez quiso meter a la hermana de la Caridad que vigilaba la enfermería y comunicó su proyecto al desdichado enfermo, el cual avisó a la hermana del peligro que corría.” En enero de 1892 en el Hospital Civil de Bilbao, parece que un asilado de los de la sala de medicina a quién le suelen dar con frecuencia ataques de demencia, abrió la ventana y se *arrojó* al patio desde una altura de 11 metros, siendo un verdadero milagro que no se hubiera estrellado. Recogido que fue del suelo, se vio que tenía unas lesiones en la cara y fracturado el brazo izquierdo.”

“En el pueblo de Lien- Texon en China en 1905, el populacho *asaltó e incendió* el hospital cometiendo después varios asesinatos.”

Dentro de los ingresados hay todo tipo de personas, especialmente indigentes o pobres, por lo que en ocasiones se dan diferentes delitos; “En el Hospicio de Burgos se ha descubierto que Juliana Santa María, asilada y enferma desde hace 19 años, se dedicaba a *robar* ropas, dinero, vino y patatas a los enfermos graves, llegándose a sus camas cuando estaban en la agonía, y sino le era posible, penetrando en el depósito de cadáveres. Se hallaba en combinación con una mujer de fuera del asilo que la visitaba.” Ocasionalmente aparecen epidemias en diferentes hospitales, como esta noticia aparecida en 1903- “En el Hospital de Madrid se ha presentado el *sarampión con carácter epidémico*, habiéndose registrado 30 invasiones y una defunción. Por las autoridades se han tomado las oportunas precauciones a fin de atajar la epidemia.”

Aspectos de la asistencia médica hospitalaria que contravienen el código deontológico y son causa de alarma social:

“Critica en 1906 de los Hospitales en Francia ante la muerte de una anciana que se dirigió agonizante por el frío a un Hospital de París, donde fue *mal atendida*, apareciendo muerta a la mañana siguiente. Se criticó al personal por su falta de profesionalidad y humanidad.”

Los errores inherentes a la profesión médica o efectos iatrogénicos ya aparecen en 1924, “En el Hospital de Madrid mueren indebidamente los enfermos. Porque se les aplica inyecciones contrarias a lo que ordena el médico. Se ha presentado una denuncia de la sala del Dr. Marañón en el hospital provincial. Dice el denunciante que el Dr. Marañón no sabe nada de esto y que a su juicio todo se debe a la imprudencia de los practicantes.”

Los criterios de admisión también son duramente criticados, por la falta de equidad que suponen, como se puede leer en 1927, “El Dr. Goyanes, médico del hospital San Juan de Dios de Madrid, donde dirige la sala de cancerosos, ha elevado un oficio a la diputación provincial protestando enérgicamente contra la *negativa de admisión* de un canceroso en dicho Hospital, pretextando no ser de Madrid. Dice que ese benéfico establecimiento, más que provincial es nacional, por lo que humanamente no debe existir reglamento que haga abandonar a un enfermo sin recursos.”

8. TRATAMIENTOS. FARMACOTERAPIA

8.1 Principios activos. Medicamentos disponibles.

En el período comprendido aparecen unos 583 anuncios farmacéuticos diferentes, para la atención de una gran variedad de patologías prevalentes en la población.

Principalmente a base de derivados naturales, vinos, alimentos, licores, emulsiones, u otro tipo de tónicos, para la prevención y tratamiento del raquitismo, diferentes antiácidos, purgantes, analgésicos, así como para el control de diferentes parasitosis intestinales o de las conocidas “enfermedades secretas” o venéreas. Como en la actualidad hay un gran abanico de terapias para la pérdida de cabello, disfunciones viriles, papeles antiasmáticos, para las grietas y excoriaciones de las parturientas, así como productos con múltiples aplicaciones e indicaciones.

Revisando históricamente los compuestos químicos que componían el arsenal terapéutico de los profesionales sanitarios, se puede apreciar la capacidad terapéutica previa a la llegada de la antibiototerapia y al gran desarrollo de las ciencias físicas y químicas, que permiten un enorme crecimiento farmacoterapéutico desde mediados del siglo XX hasta nuestros días.

Como medicamentos preferentes con reconocida eficacia se dispone del **opio** y sus derivados, desde que el portugués Bernardino Antonio Gomes la describe en 1801 en su tratado “*Sobre la ipecacuana gris*” y posteriormente por el alemán Friedrich Wilhelm Adam Setürner en 1817. En 1832 el francés Pierre Jean Robiquet sintetiza la codeína como metabolito del opio.

* JARABE Y PASTA DE BERTHÉ, de codeína pura, para calmar y curar resfriados, bronquitis, catarros, asma, males de garganta, insomnio, tos nerviosa y fatigosa, enfermedades del pecho e irritaciones de toda clase. Los enfermos gozan de un sueño tranquilo, apacible y reparador, nunca seguido de pesadez en la cabeza, de pérdida de apetito ni de constipación.

* PASTILLAS DE MENTOL Y COCAINA CARUANA; faringitis, irritaciones, catarros, tos y en general todas sus afecciones; útiles a cantantes y oradores.

* BROMOFORMO Y HEROÍNA. Todas las afecciones del aparato respiratorio en que el síntoma tos es un tormento. Alivio asombroso en los tuberculosos. Variedad con bromoformo, heroína y fenocola, destinado exclusivamente a la tos ferina.

La escuela de farmacia principalmente francesa, por medio de Pelletier, Caventor y Magendie sintetiza los siguientes principios activos; la emetina de la **ipecacuana**, la **estricnina** de la nuez vomica, la **quinina** de la corteza de quina y la **veratrina** de la caballa.

* VINO DE BUGEAUD; Toni- nutritivo, Con quina y cacao; reconstituye la sangre, repara las fuerzas, despierta el apetito, facilita la digestión, establece las funciones del estómago, conviene en una palabra a todos los temperamentos débiles o fatigados.

Para la anemia, clorosis, fiebres, enfermedades nerviosas de todas las especies, convalecencia, diarrea crónica, hemorragias, color pálido, escrófulas, gastralgia, desgana de alimentos, dolores de estómago, consumpción.

* CARNE, HIERRO Y QUINA; VINO FERRUGINOSO AROUD, y con todos los principios nutritivos de la carne, constituye el reparador más enérgico que se conoce para curar: la clorosis, la anemia, las menstruaciones dolorosas, el empobrecimiento y alteraciones de la sangre, el raquitismo, las afecciones escrofulosas y escorbúticas, etc.

* Preparado con las flores frescas de colchico, que se presenta en cápsulas, específico más heroico de la Gota y del Reumatismo.



Dada la dificultad para la obtención de la quinina, y el uso comercial de la misma, en julio de 1887 se anuncia la posibilidad de obtenerla de forma artificial; “Sin poder dar a nuestros lectores el procedimiento de obtención, al ser secreto de dos inventores que a la vez se disputan el mismo

descubrimiento, podemos anunciar el hecho de producirse artificialmente la quinina por un medio muy económico. Los inventores son el inglés Cresswell Herwett que desde 1869 producía quinina por un sistema en un pequeño laboratorio, y el otro inventor es norteamericano llamado Wilcox, sosteniendo que le corresponde la primacía en el nuevo descubrimiento, que según parece, ha de producir una verdadera revolución en el medicamento que nos ocupa.”

Otro medicamento de gran renombre es la **digital**, glucósido obtenido de la planta *digitalina amorfa*, con sus propiedades como cardiotónico, descubierto por Augustin Eugene Homolle en 1845.

* JARABE DE DIGITAL DE LABELONYE. Contra las diversas afecciones del corazón. Hidropesía, toses nerviosas, bronquitis, asma, etc.

Gracias a las investigaciones de Oswald Schniedeber, se aíslan diferentes componentes al vademecum, como la **muscarina**, **nicotina**, **caféina**, diferentes **narcóticos**.

* ESENCIA DE TREMENTINA; se toman de 2 a 3 cápsulas con una cucharada de agua y la jaqueca desaparece completamente en 20 o 30 minutos.

* ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA BONSEAN. Hemostático el más poderoso que se conoce, en poción o inyección hipodérmica, Las grageas hacen más fácil la labor del parto y detienen las pérdidas.

* Curación de las enfermedades del sistema nervioso con el TÓNICO NERVIOSO CERA. A base de estricnina y fósforo rojo. Alivia con sólo un frasco las enfermedades medulares, la impotencia, calambres, hormigueos y parálisis, anemia, dolores de cabeza, histerismo, hipocondría, insomnio, clorosis, espasmos musculares y aumenta la fuerza orgánica y cura la dispepsia atónica y las flatulencias. Es un verdadero reconstituyente en la convalecencia de las enfermedades agudas.

* AGUA DE ESTRONCIO Y LITINA. Cura la albuminuria, mal de piedra, dispepsia, infecciones, gota y reumatismos.

Se puede analizar el desarrollo de la **quimioterapia** incipiente en varios apartados:

a) *Sintética:*

El advenimiento del Cloral en 1869, medicamento hipnótico y antiespasmódico, descubierto por Liebig y Liebreig.

El ácido salicílico, obtenido de la corteza del sauce blanco, descrito previamente ya por Dioscorides como analgésico, es descubierto en 1859 por el alemán Hermann Kolbe. El ácido acetil salicílico es sintetizado por Charles Frederic Gerhardt en 1833, siendo comercializado en 1899 por Heinrich Dreser.

* SALICILATO DE SOSA, para curar las afecciones reumáticas agudas y crónicas, el reumatismo gotoso, los dolores articulares y musculares y todas las veces que se quiere calmar los padecimientos ocasionados por esta enfermedad.

b) *Etiológica:*

En 1905 Paul Ehrlich descubre el *treponema pallidum*, agente causal de la sífilis, desarrollando unos colorantes como si se tratase de unas “balas mágicas”.

Posteriormente Robert Koch introduce sus postulados etiológicos y prueba la utilización de sublimado de mercurio en animales infectados, observando que es capaz de provocar grandes alteraciones en el organismo sin atacar a los microorganismos. Posteriormente modificando la composición de los derivados arsenicales, se obtiene una mayor eficacia y seguridad terapéutica, culminando con el descubrimiento en 1910 del producto 606 o salvarsan y en 1912 el 914, como neosalvarsan.

* Antisépticos:

- PAPEL ANTIEPIDÉMICO AMERICANO: Nuevo papel estraza de varios tonos, papel *specific-febrifugue* con las esencias mismas de los mejores desinfectantes es el más poderoso enemigo de los criptógamos microbios. El más seguro preservativo contra las epidemias.”

- Confites antivenéreos COSTANZI y ROOS antisifilítico. Los remedios Constanza han curado a miles de enfermos de venéreo y sífilis aún siendo sus males crónicos de más de 20 años. Son muy útiles para las estrecheces uretrales que en 20 o 30 días están curadas; evita los peligrosos cardelillos. En dos o tres días será radicalmente curada la purgación reciente y en 5 o 6 días la crónica. Para las úlceras y flujo blanco de las mujeres, arenilla y catarros de la vejiga, escozor uretral, cálculos, retenciones de orina y demás infecciones genitourinarias y especialmente la sífilis, aunque sea hereditaria. Es el único remedio que no contiene Ioduro de potasio ni sustancia mercurial alguna como antisifilítico que son causa de impotencia viril, caída de cabello y de dientes. Se puede usar en cualquier mes del año.

- Tosferina. Curación de 15 a 30 días según la gravedad, por inhalaciones diarias de ozono.

c) *Fisiopatológica:*

Como hitos a destacar en el desarrollo de la opoterapia naciente pueden destacarse el tratamiento del hipertiroidismo por medio de una solución acuosa de yodo con yoduro potásico, en 1829 por Jean G.A Lugol.

En el período de 1889 a 1891 el francés Brown Sequard inyecta extractos testiculares como terapia antienvjecimiento.

En 1901 se descubre la adrenalina por Jokichi Takamine y Thomas B. Aldrich.

El descubrimiento de las vitaminas o aminos necesarias para la vida, por medio de sus déficits suponen un avance muy relevante en el conocimiento de la nutrición y la influencia de los micronutrientes. Así en 1885, el médico de la armada japonesa Kanehiro Takahi descubre el Beri- Beri en relación a la ingesta de arroz descascarrillado

de la dieta. Más adelante en 1896 el holandés Christian Eijkman, descubre el Beri- Beri experimental aviar. Casimir Funk en 1912 cura por medio de compuestos nitrogenados derivados de la cáscara de arroz y lo denomina como “vitamina”. En 1926 es aislada la vitamina hidrosoluble B1 por Janssen y Donath, posteriormente en 1928 Albert Szent-György descubre la vitamina C o ácido ascórbico.



* La *Pancreatina*, el más poderoso digestivo que se conoce, propiedad de digerir y hacer asimilables lo mismo las carnes que los cuerpos grasos, el pan, el almidón y las féculas.

Ora provenga la intolerancia de los alimentos, de la alteración o falta total del jugo gástrico, ora de la inflamación o de ulceraciones del estómago o del intestino. 3 a 5 píldoras de Pancreatina de Defresne, después de comer. Los médicos las recetan contra las siguientes afecciones; Hastío para la comida, Malas digestiones, Vómitos, Embarazos gástricos, Anemia, Diarrea, Disentería, Gastritis, Gastralgia, Ulceraciones cancerosas, Enfermedades del hígado, Enflaquecimiento, Somnolencia después de comer y vómitos propios de la mujer en el embarazo.

* *Elixir de Espermina de toro y acantea viriles* (árbol hombre del Brasil), cura la impotencia y la espermatorea. Es aperitivo muy agradable y no contiene cantáridas, estricnina ni demás sustancias nocivas de otras preparaciones. 15 gotas antes de la comida y 20 al tiempo de acostarse, que pueden tomarse solas, con vino, agua, ginebra o cognac son infalibles.

* *Hormotone*. Es un medicamento preparado con glándulas de toro y otros animales condensadas en tabletas para nervios. Cerebro y ¿Rejuvenece? Los que sufren de los nervios, debilidad general, abatimiento, falta de memoria, dolor de cabeza y mal humor, se sorprenderán de los buenos resultados que se obtiene con el Hormotone. Es particularmente eficaz, para combatir la debilidad propia de la vejez, la impotencia y neurosis sexual de los solteros.

Analizando los diferentes anuncios de la época, los principios activos más publicitados que aparecen en diferentes tipos de preparados, pueden dividirse de la siguiente manera:

- *Suplementos nutricionales*: especialmente para combatir estados carenciales como el raquitismo o ferropenias frecuentes en la comunidad, en forma de lactatofosfatos, glicerofosfatos, carbonatos, fluoruro calcico iodados, diferentes leches o jugos de carne, suplementos ferruginosos, u otros productos como el citrato granular, el aceite de hígado de bacalao, aceite de ricino como tonificantes, levadura seca de cerveza o jugos vegetales concentrados de berros y de zarzaparrilla roja, el jugo orquídeo, derivados del guayacol, pastillas con eucaliptos para los catarros y afecciones de garganta, así como la caña de miel o el zumo de uva para las molestias digestivas.

ACEITE MILAGROSO PARA RECOBRAR LA SALUD

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO DE JENSEN



El Aceite de Hígado de Bacalao de Jensen es el Aceite mejor que se conoce para recobrar la salud perdida; y se prepara en la mayor fábrica de Aceite de Hígado de Bacalao del mundo; siendo, bajo todo punto de vista preferible á los otros aceites ó á las mezclas que lo contienen tanto en Inglaterra como en los otros países; y es muchísimo mas superior que todas las otras clases por su pureza y la facilidad con que se digiere. Como es dulce, agrada mucho á los niños.

Cura la TISIS, los RESFRIADOS, la TOS, la DEBILIDAD GENERAL Y UN SIN NUMERO DE ENFERMEDADES.

El precio es muy moderado.

Se vende en todas las farmacias y droguerías.

AL POR MAYOR: SRES. VICENTE FERRER Y C. - BARCELONA.

FALTA DE FUERZAS

ALIMENTACION COMPLETA



LE FERME BRAVAIS

representa exactamente el hierro contenido en la economía. Experimentado por los principales médicos del mundo, para finalmente en la sangre, no ocasiona estreñimiento, no irrita el estómago, no entorpece las digestiones. Masas más que su más acción.

En las farmacias.

No. 42, Rue de Valenciennes, París.

COMPIA LIEBIG

VERDADERO EXTRACTO de CARNE LIEBIG



Las más altas distinciones en todas las Grandes Exposiciones Internacionales desde 1877, FUERA DE CONCURSO DESDE 1889.

Caldo concentrado de carne de vaca utilísimo y nutritivo para las familias y enfermos.

Seguir la firma del inventor Baron LIEBIG de tinta azul en la etiqueta.

Se vende en las principales Droguerías, Farmacias y Casas de Comestibles.

Se vende por mayor:

Depósito central para Francia y España, 30, Rue des Petites-Écuries - PARIS.

QUEVENNE

ANEMIA

FEBRIL, DEBILIDAD

Es más económico y el único inalterable.

14, Rue des Beaux-Arts, PARIS

ANEMIA

POBREZA DE SANGRE
FLUJOS BLANCOS
DEBILIDAD GENERAL
NEURASTHENIA - CONVALESCENCIAS



Curación radical

EN 20 DIAS

por el **Elixir de**
ST VINCENT DE PAUL

3 pesetas la botella en todas las Farmacias.

- *Productos químicos:* como los polvos de bismuto y magnesia, diferentes suplementos ferruginosos, bromuro de alcanfor, el sulfuro de potasio para el tratamiento de dermatosis y de algunas formas de calvicie o el azufre para el pelo y diferentes formas de jaqueca, magnesia en diferentes asociaciones como purgante.

Vino de Bugeaud
TONICO-NUTRITIVO
Con Quina y Cacao

Este medicamento tiene por base el Vino de Ollaga de primera calidad; es de un gusto muy agradable. Diariamente lo usan recobrando los más célebres médicos de todos los países contra las afecciones siguientes:

Anemia, Clorosis, Fiebres, Enfermedades nerviosas de toda especie, Convalecencias, Diarreas, Hemorragias, Colera epidémico, Afecciones escrofulosas, Gastralgia, Hacia de alimentos, males de estómago, Consunción.

El VINO de BUGEAUD conviene de un modo muy especial á los convalecientes, á los niños débiles, á las mujeres debilitadas y á los ancianos debilitados por la edad y las enfermedades.

El VINO de BUGEAUD SUO DEPÓSITO AL POR MENOR es halla en las principales Farmacias. en París, P. LEBEAULT, 5, Rue Bourg-Abbé, 5, Rue Bourg-Abbé, PARIS.

Venta al por Mayor: P. LEBEAULT & C^o, 5, Rue Bourg-Abbé, PARIS.

VINO DE BUGEAUD
TONICO-NUTRITIVO
Con Quina y Cacao

Este Medicamento tiene por base el Vino de Ollaga de primera calidad; es de un gusto muy agradable. Diariamente lo usan recobrando los más célebres médicos de todos los países contra las afecciones siguientes:

Anemia, Clorosis, Fiebres, Enfermedades nerviosas de toda especie, Convalecencias, Diarreas, Hemorragias, Colera epidémico, Afecciones escrofulosas, Gastralgia, Hacia de alimentos, males de estómago, Consunción.

El VINO de BUGEAUD conviene de un modo muy especial á los convalecientes, á los niños débiles, á las mujeres debilitadas y á los ancianos debilitados por la edad y las enfermedades.

El VINO de BUGEAUD SUO DEPÓSITO AL POR MENOR es halla en las principales Farmacias. en París, P. LEBEAULT, 5, Rue Bourg-Abbé, 5, Rue Bourg-Abbé, PARIS.

Venta al por Mayor: P. LEBEAULT & C^o, 5, Rue Bourg-Abbé, PARIS.

- *Otros*: Antiasmático de Euforbía Pilulífera, Vejigatorios contra enfermedades nerviosas, la Fernolina de pino amarillo para molestias reumáticas, cigarrillos con polvos Espic contra el asma y catarros, linimentos para esguinces y derrames articulares, el aceite eléctrico como analgésico, parches de aplicación cutánea ALLCOCK'S PLASTERS para los males de garganta y del estómago, polvos de Abisinia para el asma y afecciones espasmódicas de las vías respiratorias, el Kefir Yoghourt para las afecciones digestivas, la Sal de régimen indispensable en la albuminuria, nefritis, lesiones cardíacas o arteriales.

Emplastos Allcock
(Fundada en 1847).
El Medicamento Mas Maravilloso Del Mundo Para Uso Externo.

Dolores en la Espalda.
Los Emplastos Allcock no tienen igual. Fortalecen los Espaldas Débiles de manera incomparable.

Dolores en el Costado.
Los Emplastos Allcock los alivian pronto, y al mismo tiempo fortalecen el costado y dan energía.

El Emplasto Allcock es el primitivo y legítimo emplastro poroso. Por mas de 60 años ha sido el remedio típico para toda clase de dolores. Aplicado donde quiera que se sienta dolor.

QUATAPLASME
DEL DOCTOR ED. LANGLEBERT

CURA COMPLETA **EMOLIENTE ASEPTICO**

Este emplastro produce excelentes resultados en los casos siguientes:

Heridas	Perforación	Escaras	Cálcicos infantiles
Quemaduras	Erupciones	Erisipelas	Cálcicos escarlatos
Condilomas	Costeolagos	Acne	Apsceditas
Angio vasculares	Ulcas	Acromiomas	Cirugía ocular
Furunculosis	Flebotas		

Gracias en los puntos

ENFERMEDADES DE LA PIEL

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

DEPOSITO GENERAL Y VENTA AL POR MAYOR EN ESPAÑA:
ALFREDO GUARA & HIJOS (S. R.), Nápoles, 100 - BARCELONA

8.2 Indicaciones

Las indicaciones terapéuticas de los diferentes remedios terapéuticos, se ordenan en función de las diferentes especialidades, aunque puede haber productos con múltiples funciones asociadas.

Con dichas indicaciones se puede estimar las patologías más frecuentes en la población y aquellas que más difusión en la población demandan remedios.

- *Otorrinolaringología*: catarros, mal de garganta, bronquitis, anginas, crup, ronquera, fetidez, sordera, vértigos.
- *Oftalmología*: vista debilitada o cansada, cataratas.

- *Cardiología*: mareos, desmayos, irritaciones del pecho, palpitaciones, síncope, hidropesía.
- *Neumología*: asma, analépticos, tos crónica, esputos sangre, tuberculosis, pleuresía.
- *Neurología*: enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, apoplejía, histeria, corea, neurastenia, epilepsia.
- *Digestivo*: estomago (dolor, acedia, vinagres, vómitos, inapetencia, debilidad), saburras, estreñimiento, hepatitis, cólicos hepáticos, infartos de hígado o bazo, digestión difícil, disentería, hemorroides, grietas anales.
- *Nefrología*: cólicos nefríticos, arenilla orina, catarro vesical, incontinencia urinaria, nefritis supurada, gonorrea, blenorragia, impotencia, purgaciones, gota militar, estrecheces urinarias.
- *Ginecología*: Grietas y escoriaciones pecho parturientas, enfermedades secretas, flujos uretrales, sífilis, cistitis del cuello, reglas dolorosas. Vómitos en embarazo.
- *Hematología*: anemia, clorosis.
- *Enfermedades Infecciosas*: escrofulas, tisis, lombriz solitaria, disentería, infartos ganglionares, tos ferina, laringitis, malaria, cólera, calenturas intermitentes, fiebre tifoidea, dengue, trancazo, influenza.
- *Odontología*: sarro, escorbuto.
- *Cirugía*: suspensorios, instrumentos, hernias
- *Nutrición*: raquitismo, tónicos reconstituyentes (extracto de carne), galletas osteogénicas, diabetes.
- *Locomotor*: dolor, lumbagos, aparatos ortopédicos.
- *Reumatología*: gota, reumatismos, ciática, reuma muscular, reuma fibroso.
- *Pediatría*: debilidad de los niños, decrecimiento
- *Dermatología*: blanquea y suaviza cutis, eccema, soriasis, herpes, liquen, impétigo, calvicie, canas, verrugas.
- *Oncología*: úlceras, cánceres.
- *Otras*: quemaduras, hemorroides, callos, protectores, sabañones, insecticida, pecho (exuberancia y tersura)

8.3 Farmacias. Formas de divulgación

En los diferentes anuncios farmacéuticos se indica el precio y la localización de las farmacias donde se dispensa dichos medicamentos, lo cual tiene cierto valor histórico acerca de las diferentes oficinas de farmacia presentes en San Sebastián a lo largo del tiempo.

- *Las principales* de San Sebastián, como Usabiaga, Matilla, Villareal, Tornero (1885)
- Farmacia de *Eusebio/ Manuel Tornero* 6, Pza. Guipuzcoa 4-12 d (a partir de 1890, farmacia viuda de Tornero, a partir de 1900 sucursal San Ignacio de Loyola 3, 1902 Plaza de Guipúzcoa 6). 1912: Señores hijos de Eusebio Tornero y Francisco Loyarte.
- Puntos de venta Farmacia D. Ramón Usabiaga Pza. de Guipuzcoa; de D Modiz Aguirrezabala, Avda de la libertad (Urbieta 2, 1914) y de D. A. Matilla c/ mayor. Farmacia de Juan Vidaur en calle Hernani 11 (1914 Hernani 9; Javier Vidaur). Casa de Francisco Loyarte calle Loyola 9, San Sebastián. (1913)
- Remedios específicos venden en una casa concreto; ejemplo el *Específico Alarcón de Marbella* en Oquendo, 3, 2º. El hielo en el almacén de vinos.
- Ropa específica contra el reumatismo, Turbal medica: El Andorrano, Garibay 11 y Peñaflorida 8.
- Cosméticos en principales perfumerías: Tenorio 7, principal.

- Remedio contra sabañones. José García, calle Garibay nº6
- D. José García, calle Garibay nº6. Venta de chocolate a base de carne, reconstituyente.
- Instrumentos de cirugía, termómetros, jeringas de Pravaz. De venta en la Peluquería de A. Ayestaran. San Jerónimo 3, San Sebastián.
- Tónico, reconstituye las reglas irregulares; agua de Melisa de las carmelitas: en la droguería de Simón Echeverría (depositario principal de varios productos farmacéuticos). Calle San Jerónimo 2. San Sebastián; en Irún. P. Aristegui y Vidaurre.
- Farmacia de D. M. Aguinizaela 1890.
- *Hernani*, Esparza; *Tolosa*, Azcoaga, Sr. Zubietta; *Azpeitia*, Saenz, Goenaga; *Irun*, Camino, Indart y Lasa; *Renteria*, Rueda; *Zarauz*, Arrieta. ; *Vergara*, L. Acha; Eibar, Barandiaran.
- *Irún*; farmacia de Sánchez Puente, iglesias 10; señor Aristegui.
- Insecticida antiséptico: prospecto y producto en casa de D. F. Galan 22, Avenida de la Libertad.
- Farmacia de M. Rincón, Estefanía 12. *Bilbao*.
- Farmacia del Sr. Orfois, calle de Hernani nº 19; F. Casadevante, Hernani 19; Carrión.
- Farmacia de D. Alberto Matilla, calle de San Jerónimo (en 1901 en c/Mayor 13).
- Farmacia de M. Ayala, San Jerónimo 18, San Sebastián.
- Farmacia de Goiburu, Churruca 4 y Barrochea Hermanos, calle San Marcial 31, droguería. San Sebastián.
- Depósito exclusivo para las Vascongadas y Navarra en Bilbao señores Barrandiaran y C^{ia}, Antecalle 58, droguería.
- Desde 1903 se menciona depósito *Unión farmacéutica Guipuzcoana*. 1928: Isabel la Católica 14 , San Sebastián.
- Farmacia de Aguirrezabala. Avenida 39 (1910 teléfono 149), Bañegil, Urbietta 15. San Sebastián.
- Farmacia del Ido G. Torres Muñoz.
- J. Salgado, Farmacéutico, en Pasajes (Guipuzcoa) preparador del vino uranado Pesqui contra la diabetes
- Alimento norteamericano FORCE se vende en San Sebastián: Casas de Arrieta y Garagorri, Martín y hermano y Casla, Del Bosch y demás principales tiendas de ultramarinos. Usabiaga y demás principales farmacias.
- Farmacia de Elizardy, Plaza de Guipuzcoa 6.
- Farmacia y laboratorio de Rafael Segues, calle Guetaria esquina con San Marcial.
- Farmacia del Dr. D. Manuel Casadevante, Garibay 13, bis. (1918)
- J. Vidaur. Farmacia y laboratorio. Hernani 11. San Sebastián (1918). Avenida de la Libertad 32, Dr. Vidaur.
- Larra medicinal Doctor Robber's inencogible. Usad los trajes de punto interiores, marca vigor. Venta en San Sebastián José Aristizabal. San Lorenzo 1, y camisaria. Calle Andía nº1.
- Alimentos marca Natura y Vigor del Dr. Falp. Venta: Pedro Martín hermanos, EliceGUI hermanos, Arregui y Echevarria, Casla hermanos y otros.
- Faja eléctrica curativa. Fábrica en casa de M.Saralegui. Elcano 4, 1º, San Sebastián.

La incipiente industria farmacéutica utiliza diferentes métodos para divulgar sus productos, en alguna ocasión como en febrero de 1894 se aprecian hasta 12 anuncios diferentes en la portada del periódico, lo que demuestra la inversión que se realiza para comercializar sus productos. A falta de información sobre la eficacia de los productos, se tiende a utilizar aspectos más literarios o sensacionalistas, para lograr sus objetivos comerciales. Existe muy poca información sobre aspectos de seguridad farmacológica,

pero ya se intuye que las clases sociales más pudientes inician a usar de forma preponderante dichos medicamentos frente a otras formas terapéuticas.



Así titula un anuncio en 1891 “El médico lógico”, Un médico renombrado aseguraba que no prescribía a sus enfermos más que 3 medicamentos; el opio, la quinina y el Rob Lechaux. Añadía hablando del último, que en buena lógica, un buen medicamento es el que cura, y que por consiguiente consideraba el Rob Lechaux como el primero y único depurativo realmente eficaz, porque nunca había tenido que reprocharle ninguna derrota. Efectivamente el Rob Lechaux (con jugo de hierba) depurativo tan suave como seguro, estimula el apetito, activa la nutrición y la formación de los glóbulos rojos de la sangre, tecnifica las fibras y las carnes, equilibra la sangre, tonifica y previene así la apoplejía y la congestión.

En ocasiones se ofrecen diferentes productos del mismo fabricante, como este anuncio aparecido en 1897 sobre

medicamentos del Dr. Audet:

- **Píldoras antisépticas:** Curan la tisis pulmonar y los catarrros crónicos del pecho. Calman la tos, quitan la fatiga, modifican la expectoración y abren el apetito a 10 pesetas la caja.
- **Antinervioso Hernand:** tónico del sistema nervioso. Cura los vértigos, mareos, insomnios, histerismo, hipocondría, neurastenia, toda debilidad, falta de memoria y resolución, 4 pesetas.
- **Para curar el estomago:** El Estomacal Maitre cura las dispepsias ácidas. El Estomacal Robin las dispepsias por falta de jugos gástricos. 4 y 3 pesetas.
- **Para curar el oído:** El Aceite Reubert cura las dolencias leves del oído, desobstruye el conducto, disolviendo de cerumen y hace más sensible el oído a las vibraciones de la voz. 4 pesetas.
- **Para curar el reumatismo:** Contra el dolor que caracteriza el ataque de reuma y gota. Píldoras antirreumáticas Audet, que quitan el dolor en breves horas. Para curar la diátesis reumática tómese Antirreumático Reyssen, 10 y 4 pesetas.
- **Venéreo y sífilis:** Contra la blenorragia (Gota militar) tómese el Antiblenorrágico Ich. Contra la sífilis el Antisifilítico Couper, 4 pesetas.
- **Impotencia:** El fluido vital, Gotas viriles, Glóbulos vitales y Perlas del Serrallo (5, 7, 25 y 40 pesetas) constituyen el grupo de los grandes remedios para robustecer las partes genitales debilitadas por abusos o vejez. Esta dispendiosamente comprobada su eficacia por el éxito constante de muchos años.
- **Herpes:** Todas sus manifestaciones se curan con el Antiherpético Glower. 4 pesetas/frasco.
- **Hidrocarburos del Dr. Audet:** Con respirar solamente sus aromas se curan los resfriados y catarrros leves, el dengue y la fetidez del aliento, 2 pesetas.

**Vivificad vuestros órganos fatigados
por medio de órganos sanos.**

FERMENTOS ORGÁNICOS "ZÉVOR"

en COMPRIMIDOS de 0 gr. 50 cada uno.

<p>DIGESTIVOS : Dispepsias de toda naturaleza, Atonía digestiva y Nutrición insuficiente, las Convalecencias difíciles y las Enfermedades consuntivas.</p> <p>ENTÉRICOS : Dispepsia intestinal, Enteritis simple ó mucó-membranosa, Diarrea simple ó de los países calientes.</p> <p>CAPSULARES : Hemorragias de toda naturaleza.</p> <p>TIROIDIANOS : Obesidad, Bocio, Obstrucciones ganglionarias y Tumores linfadenoides.</p>	<p>MAMARIOS : Empleados en los Fibromas, pueden evitar la operación.</p> <p>HEPÁTICOS : Cirrosis del Hígado, Alcohólicamo, Insuficiencia funcional de los Artríticos y de los deprimidos.</p> <p>REÍNICOS : Albuminuria, Uremia, Supuraciones de los Riñones.</p> <p>PLACENTARIOS : Secreción láctea, Desarrollo de las Glándulas mamarias.</p> <p>OVÁRICOS : Afecciones útero-ovarianas, Cloro-Anemia de los adolescentes, Dismenorreas.</p>
--	--

COIRRE, 79, Rue du Cherche-Midi, PARIS
Y EN LAS BUENAS FARMACIAS DEL MUNDO ENTERO.

En ocasiones se ofrecen premios en metálico como el ofrecimiento de 10.000 pesetas en enero de 1898, para publicitar un producto en concreto; A quién nos pruebe ser el legítimo sucesor de Girolamo Pagliano, único inventor del jarabe depurativo de la sangre llevando dicho nombre y participamos al mismo tiempo al público que la mayor parte de droguerías venden fabricaciones de dicho producto. Dirigir los pedidos en esta capital a los señores Barrenechea hermanos, droguería en calle San Marcial, San Sebastián y León. Navarra, droguería, droguería en Irún. Exigir sobre los frascos o cajitas la firma Girolamo Pagliano (en negro) sobre faja color azul claro. Venta al por mayor. P. Giacomini (Irún).” O bien “Mil pesetas se darán a una obra de caridad si el Fosfonio Nuxado, nuevo reconstituyente para los nervios y la sangre empleado por más de 4 millones de personas no aumenta la fuerza de las personas debilitadas, deprimidas y rendidas por el cansancio, al menos en un 200% en 10 días. Se vende en todas las buenas farmacias de específicos.”



Se difunden a la sociedad diferentes productos curalotodo, especialmente de aquellas dolencias más prevalentes y las que más teme la población, para lograr una cuota de mercado relevante. Por ejemplo este anuncio de las Píldoras Antisépticas del Dr. Barck aparecido en enero de 1899; “Para la garganta. Muy recomendadas para los cantantes y oradores. Alivio inmediato en los casos de Toses, Resfriados, Bronquitis, Asma, etc. ¡¡Preservativo infalible de la difteria y de todas las enfermedades contagiosas de la garganta!! Agente Francisco Loyarte.

Droguista y perfumista. Loyola 9, esquina a San Marcial. Frente a la plaza del mercado.” O este otro- “Enfermos desesperados, no desalentar. El maravilloso método completamente vegetal que un sacerdote ha descubierto os curará definitivamente. Las 20 curas del Abate Hamon curan radicalmente la diabetes, albuminuria, los bronquios, los reumatismos, los males del estomago, enfermedades de los nervios, del corazón, de los riñones, del hígado, de las vías urinarias, etc. Diríjense personalmente o por escrito a laboratorios botánicos Secolon nº 19, ronda de San Pedro 11, Barcelona.”

DESCUBRIMIENTO SENSACIONAL
Curación de las enfermedades de la piel y también de las llagas de las piernas

LA SANGRE



Antes de la curación Después de 15 días de tratamiento

Hemos señalado a los lectores de este periódico el descubrimiento sensacional del señor RICHELET, Farmacéutico y Químico en Sedán, de Francia, en lo que toca a las enfermedades de la piel. Aquí la lista de estas enfermedades que han sido curadas, después de algunos días, por este tratamiento maravilloso:

Eczema, herpes, impétigos, acnes, sarpullidos, prurigos, rojeces, sarpullidos tarináceos, sycosis de la barba, comezones, llagas varicosas y eczemas varicosos de las piernas, enfermedades sifilíticas.

Este maravilloso tratamiento ejerce su acción tanto sobre el punto en el cual se localiza el mal, como sobre la sangre, que, después de algunos días, se encuentra transformada y purificada.

Todos los ensayos tuvieron buen éxito, y no se ha producido jamás una recaída después de la curación.

El precio del tratamiento es proporcionado con todas las condiciones de la fortuna.

(Existe también el tratamiento para los niños de tres años hasta diez y seis)

Acaba el señor RICHELET de instalar depósitos de su tratamiento en todas las boticas y droguerías de España.

Un folleto, en lengua española, tratando de las enfermedades de la piel, ha de ser remitido gratuitamente por los depositarios a todas las personas que lo pidan.

Para obtener también gratuitamente ese folleto, basta dirigirse al señor

L. RICHELET, 13, rue Gambetta, en Sedán (Francia)

Depositorio general: don Francisco Loyarte, calle San Ignacio de Loyola, 9
Depositorios en San Sebastián: don Manuel Tornero, Plaza Guipúzcoa, 9, Farmacia; don Manuel Casadevante, Hernani, 19.

UN NUEVO SUERO
Descubrimiento sensacional.—Curación de las enfermedades de la piel y también de las llagas de las piernas

La Piel.—La Sangre
Males de las Piernas



Antes de la curación Después de 15 días de tratamiento

Hemos señalado a los lectores de este periódico el descubrimiento sensacional del señor RICHELET, Farmacéutico y Químico en Sedán, de Francia, en lo que toca a las enfermedades de la piel. Aquí la lista de estas enfermedades que han sido curadas, después de algunos días, por este tratamiento maravilloso:

Eczema, herpes, impétigos, acnes, sarpullidos, prurigos, rojeces, sarpullidos tarináceos, sycosis de la barba, comezones, llagas varicosas y eczemas varicosos de las piernas, enfermedades sifilíticas.

Este maravilloso tratamiento ejerce su acción tanto sobre el punto en el cual se localiza el mal, como sobre la sangre, que, después de algunos días, se encuentra transformada y purificada.

Todos los ensayos tuvieron buen éxito, y no se ha producido jamás una recaída después de la curación.

El precio del tratamiento es proporcionado con todas las condiciones de la fortuna.

(Existe también el tratamiento para los niños de tres años hasta diez y seis)

Acaba el señor RICHELET de instalar depósitos de su tratamiento en todas las boticas y droguerías de España.

Un folleto, en lengua española, tratando de las enfermedades de la piel, ha de ser remitido gratuitamente por los depositarios a todas las personas que lo pidan.

Para obtener también gratuitamente ese folleto, basta dirigirse al señor

L. RICHELET, 13, rue Gambetta, en Sedán (Francia)

Depositorio general: don Francisco Loyarte, calle San Ignacio de Loyola, 9
Depositorios en San Sebastián: don Manuel Tornero, Plaza Guipúzcoa, 9, Farmacia; don Manuel Casadevante, Hernani, 19.

Ese mismo año se anuncian algunas farmacias, haciendo elogio de sus niveles de control, y recomendando productos procedentes de los puntos neurálgicos europeos (Alemania, Francia) o americanos, como garantía propia de calidad, así como indicando diferentes técnicas a realizar en las oficinas de farmacia; “En virtud del contrato celebrado con los principales centros de productos farmacéuticos y depósitos de Especialidades franceses y alemanes, participo al público que en mí farmacia encontrarán los medicamentos más puros y de marcas acreditadas, todas garantizadas por los análisis a que se someten antes de despacharlos al público. El precio es el más económico compatible con su pureza química. Para el buen servicio, esta farmacia estará abierta toda la noche. Se analizan Orinas, Espustos, Minerales, Aguas, Tierras, etc. Farmacia Carrión, Hernani 19. Abierto toda la noche.”

Lo mismo que recientemente se ponen de moda diferentes pulseras con supuestas cualidades magnéticas, en julio de 1903 se divulgaba el Herculex eléctrico del Dr. Sander; “¿Queréis volver a la vida hombres debilitados? La espermatorrea, las pérdidas seminales, la impotencia, el mal de riñones, la neurosis, el varicocele, etc. ¿No habéis oído hablar de la sorprendente invención del modernísimo “Herculex” Eléctrico del doctor Sander que ha curado más de 5.500 personas el año último? Este aparato se lo coloca uno mismo por el talle en la noche y comunica una corriente de vida y de fuerza a los órganos debilitados, comenzando su curación desde la primera aplicación, folleto gratuito.” Aparecen diferentes remedios para combatir las enfermedades venéreas, así como para los diferentes

trastornos o disfunciones sexuales, de forma similar al tratamiento reciente de la disfunción eréctil u otras alteraciones que parecen más propias de tiempos modernos: en 1906 “Potencia al hombre. Fecundidad a la mujer. Sin medicamentos, pronto y gratuitamente, aprovechando las fuerzas orgánicas naturales. *Inducidas al organismo genital* de ambos sexos, al que comunica los ardores y lozanías de la más sana y

MEDICACION ANALGESICA

Soluciones y Comprimidos

EXALGINA

DE

BLANCARD

JAQUECAS

COREA

REUMATISMOS

DOLORES

NEURALGICOS,

DENTARIOS,

MUSCULARES,

UTERINOS.

El mas activo, el mas indolensivo y el mas poderoso medicamento

CONTRA EL DOLOR

PARIS, rue Bonaparte, 40

vigorosa juventud. Nuevo remedio externo Kisleyt Wosmahe. Los internos o no producen efecto si son débiles o perjudican la salud al ser enérgicos. ¡Supremo tratamiento por el que se consigue la energía juvenil, pronto y sin peligro!”

Ya en 1914 se anuncia; “Hombres faltos de energía, nervioso- musculares, impotentes, gastados por abuso de Venus, solitarios, alcohólicos, pesares, estudios, viejos, recobrarán las fuerzas de la juventud con el vigor sexual Kuch de uso externo, que se vende en las boticas bien surtidas del mundo.” O bien en 1915; “Debilidad genital. Impotencia. Se cura radicalmente con *Genitalina* del sabio alemán Dr. Wagner. Uso externo. Pesetas 10. Depósito en San Sebastián Simón Echevarria e hijos.”

Así mismo en 1908 para la atención de las uretritis y otras afecciones venéreas se indican preparados con múltiples indicaciones; “La victoria de los medicamentos *Emerin*. Del griego “Cura en un solo día”. Tomando a tiempo Emerin corta el progreso de la sífilis, venéreo, anemia, en el primer día. Los **confites Emerin** curan radicalmente las estrecheces uretrales, prostatitis, uretritis, cistitis, catarros de la vejiga, cálculos, incontinencia de orina. Flujos blancos de las mujeres, blenorragia (gota militar). Una caja con la debida instrucción 4.50 pesetas. El **Roob depurativo Emerin**, antisifilítico, refrescante de la sangre, cura radicalmente la sífilis, impotencia, dolores de los huesos. Un frasco con la debida instrucción 3.50 pesetas. El **regenerador de la sangre Emerin** cura radicalmente la clorosis, diabetes, parálisis, cefalalgias, raquitismo, escrofulismo, dispepsia, sofocación, cefaleas, neuralgias faciales, palpitaciones, etc... Un frasco con la debida instrucción 7 pesetas. Para pedidos dirigirse al inventor Medicamentos Emerin, calle Bogatell nº 44, Barcelona. De venta en San Sebastián Dr. Casadevante, Farmacia, calle Hernani 19.”

Otra corriente relevante de la época son las diferentes terapias antienvjecimiento, como la siguiente: “Más seguros que los injertos de Steinach y Voronoff son los inventos del Dr. Richard Weiss, con los extractos vitales *Viriline*, especial para hombres, vence el agotamiento la vejez prematura y debilidad sexual. Para mujeres la *Perlitine* que produce rejuvenecimiento, fertilidad, esbeltez, belleza idea. Todo ello certificado por el Ministerio de Sanidad de Berlín. Se envían folletos explicativos, sus folletos a 0,50 pesetas cada uno contra remesa en sellos de correo.



Las recomendaciones de nombres conocidos de la época, sirven de atracción y de garantía publicitaria para los posibles consumidores, sin disponer de formas de comprobar la autenticidad de las noticias; “El Dr. Benecko Profesor de Medicina en la Universidad de Marbourg ha dado el siguiente informe en la Gaceta Médica de Berlín: “Nunca olvidaré que debo la conservación de la vida de uno de mis hijos a la REVALENTA DU BARRY. El niño padecía de una completa atrofia sin causa manifiesta, con vómitos continuos y rebeldes. La Revalenta cortó los vómitos y le devolvió por completo la salud. Es más nutritiva que la carne. De uso en los hospitales ingleses desde hace 60 años. En todos los boticarios y comestibles del País.”

Otra forma de acercarse al público es por la ironía o el humor, como se desprende de la siguiente noticia: “¿Por qué lloramos? Por qué al nacer todo el mundo patalea, llora y gime. La ciencia ha despejado la incógnita. El Dr. Alemán Bur Wengtan tras largos años de estudio ha llegado a una conclusión: los niños según el sabio alemán lloran por emoción y no por impresión, no porque sufren físicamente sino por una suprema contrariedad de índole moral que les llega al alma; los niños en fin, gimen, lloran y

patalean porque no pueden probar en cuanto nacen las incomparables conservas que prepara la casa Trebijano.” O el empleo de versos para lograr la atención pública; *Gota y piedra he tratado*

Vejiga y riñones he curado

Mil productos he probado

Y con la Urosolbina me he quedado.



Vías urinarias
Impurezas de la sangre
Debilidad nerviosa
Basta de sufrir inútilmente de dichas enfermedades —
gracias al maravilloso descubrimiento de las —
Medicamentos del Dr. Soivré

Vías urinarias: BLENNORRAGIA (purulencias) en todas sus manifestaciones; URITIS, PROSTATITIS, ORQUITIS, CISTITIS, GOTA MITIAL, etc. del hombre, y VULVITIS, VAGINITIS, METRITIS, URETRITIS, CISTITIS, ANEXITIS, FLUJOS, etc. de la mujer, por crónicas y rebeldes que sean, se curan pronto y radicalmente con los CACHETS DEL DOCTOR SOIVRÉ. Los enfermos se curan por el solo, sin inyecciones, lavados y aplicación de sondas y bujías, etc. tan pronto como se necesitan la prescripción del médico, y nada se entra de su enfermedad. VENTA, 5 Ptas. CADA CACHET.

Impurezas de la sangre: ENFERMEDADES que tienen por causas humores, vicios o LLAGAS (úlceras de las piernas), ERUPTIONES ESCROFULOSAS, ERITEMAS, ACNE, ERITICARIA, etc. crónicas y rebeldes que sean se curan pronto y radicalmente con las PILDORAS DEPURATIVAS DEL DOCTOR SOIVRÉ, que son eminentemente depurativas, ideales y perfectas porque actúan regenerando la sangre, la depuración, aumentan todas las energías del organismo y fomentan la salud, resolviendo en breve tiempo todas las úlceras, llagas, granos, forúnculos, supuración de las muelas, caída del cabello, inflamaciones en general, etc. quedando la piel limpia y regenerada, el cabello brillante y copioso, no dejando en el organismo huellas del pasado. VENTA, CINCO PESETAS FRASCO.

Debilidad nerviosa: — IMPOTENCIA (falta de vigor sexual), POLICEMIAS (señales), CANSANCIO MENTAL, PERDIDA DE MEMORIA, DEBILIDAD MUSCULAR, FATIGA CORPORAL, DOLOR DE CABEZA, VERTIGOS, DEBILIDAD MUSCULAR, FATIGA CORPORAL, TEMBLORES, PALPITACIONES, DOLORS NERVIOSOS DE LA MUJER y todas las manifestaciones de la NEURASTENIA o agotamiento nervioso, por estrés y sobrecarga de que sean, se curan pronto y radicalmente con un medicamento con un alimento esencial DEL DOCTOR SOIVRÉ. — Más que un medicamento es un alimento esencial para los agotados en la juventud por toda clase de excesos (viejos sin años), para restaurar íntegramente todas sus funciones y conservar hasta la extrema vejez, sin violentar el organismo, el vigor sexual propio de la edad. VENTA, CINCO PESETAS FRASCO.

AGENTE EXCLUSIVO: HIJO DE JOSÉ VIDAL Y HERAS, (Sociedad en Comandita) MONCADA, 21. — BARCELONA

Da venta en SAN SEBASTIAN: Unión Farmacéutica Guipuzcoana, Euzk., 6. 7 principales farmacias de España, Portugal y América.

En ocasiones el análisis de diferentes anuncios, puede servir para conocer los diferentes productos disponibles para una determinada patología, en 1916 para el cuidado del cutis se recomienda la crema de almendras Calbert; “No contiene almidón, ni bismuto, ni sales de plomo, ni grasa de ninguna especie que obstruya los poros y aje la piel como todas las cremas grasientas. Esta recomendada especialmente para la belleza e higiene de la piel, manos cortadas, cara y labios. Para granos, arrugas, tostaduras del sol, patas de gallo, rojeces, pecas y en general para todas las irritaciones de la piel. Es sin rival para los caballeros después de afeitarse.”

Es frecuente la utilización de descalificaciones hacía otros productos como forma de propaganda, indicando nombres propios de médicos o científicos que alaban las bondades de un producto determinado; En un interesante artículo el corresponsal médico de The Times envió con respecto a la Conferencia Sanitaria de Bruselas en la que se leyó un importante documento acerca de la infección del “ántrax” por medio de las brochas de afeitarse; se informaba de los peligros debidos a la confección de brochas con crines procedentes de Rusia, Japón o China infectadas con “ántrax” en la mayoría de los casos. Se propone que en su lugar se utilice el insustituible líquido Belia, con lo que los clientes de las peluquerías estarán inmunizados de toda infección. El inventor del proyecto es el conocido y reputado peluquero de Zaragoza D. José Bordonabe que en breve visitará nuestra ciudad.

También va iniciándose de forma tímida diferentes recursos para el control de diferentes patologías, en marzo de 1927 refieren- “Sólo usando Takanalisin (procedimiento patentado) podréis saber si mejoráis o no con el tratamiento de vuestra enfermedad o sin él. Con ello os enteraréis exactamente y sin dificultad alguna en menos de 5 minutos de la cantidad de azúcar que tienen vuestros orines. Estuche número 1 (el que sirve de laboratorio) con 5 análisis 2 puntos, 20 pesetas. Estuche de 20 ampollas de recambio para 20 análisis: 11 pesetas. Acompaña cada estuche una hoja informativa del modo facilísimo de usarlo. Para informes y pedidos dirigirse a Takanalisin, apartado de correo 609. Barcelona.”

d) *Compuestos farmacéuticos pervivientes*

Hay una serie de productos nutricionales o farmacéuticos que se desarrollan en dichas fechas y muchos de ellos mantienen su vigencia, por lo que los primeros anuncios tienen su propio valor histórico.

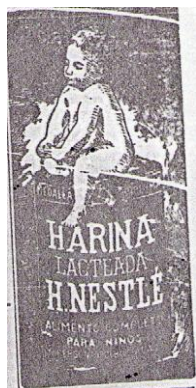
En febrero de 1888 aparece la HARINA LACTEADA H. NESTLÉ, alimento completo para los niños de corta edad, suple la insuficiencia de la leche materna, facilita el destete y es de digestión fácil y entera. Se usa muy ventajosamente en los adultos tal como alimento en las personas de estomago delicado. Se vende en todas las principales farmacias y droguerías.

Henri Nestlé- Vevey (Suiza)

1890



1899



1915



En julio de 1890 se anuncia el PRESERVATIVO HIGIÉNICO/ ANIS DEL MONO:

El Anís del Mono elaborado en alcohol de vino puro y refinado hasta la perfección representa un papel importante en la economía doméstica y en la terapéutica.

Su uso moderado regulariza las funciones digestivas y es un poderoso preservativo de todas las enfermedades epidémicas y endémicas que se desarrollan en las vías digestivas.

Uso; aromatizar con el Anís del Mono el agua de beber, y después de todas las comidas tomar una o media copita sólo o mezclada con igual o doble cantidad de agua, según la edad y temperamento.

Fabricante José Bosch y hermano. Su representante en esta ciudad; D. Enrique F. Mérida. Calle del Peso, nº 14.

En julio de 1900 se publicitan diferentes terapias con objetivos estéticos, como este que promulga la *belleza de los pechos* similar a la moda generada a finales del siglo XX para las mujeres del Wonderbra; Su desarrollo, endurecimiento y tersura se consigue en dos meses con los PILULES ORIENTALES del doctor D'Atie, 5, Pasaje Verdial, París. Sin perjudicar la salud, los únicos que embellecen la garganta, dando al seno la exuberancia y tersura deseada, aprobada por eminencias médicas de todos los países. Frasco con instrucciones: 7 pesetas. Se remite por correo enviando 7.50 pesetas en libranzas de sellos a Cebrian y Ci^a Puertoferias, 18, Barcelona.

Aunque ya desde 1888 se dispone de salicilatos de sosa o de bismuto para el tratamiento de los reumatismos agudos, el 8 de mayo de 1923 aparece la ASPIRINA, excelente en casos de gripe, dolores de cabeza y de muelas. Pedid únicamente el embalaje original con la faja encarnada. Desde 1928 se anuncia la venta de cafiaspirina, con una amplia difusión.

En 1927 se afirma que el médico aconseja la Leche condensada *La Lechera*, porque sabe que es el alimento más sano, puro y agradable y porque evita las infecciones tan frecuentes con el uso de la leche ordinaria. Se vende en todas partes. Hay salud en cada bote de leche condensada La lechera.

O ya en 1928 otro producto nutricional tan conocido como el BOVRIL, que agarrota la enfermedad cuando pretende acercarse. Da fuerza al organismo para retener la enfermedad a prudente distancia. Agentes importadores para España, excepto Cataluña, A. Conrad y C^{ia}. Apartado n^o 12, Bilbao.

En julio de 1928 se inicia la venta de la SAL DE FRUTAS ENO; en los días de calma estival, sal de fruta Eno (Fruti SALT). Mitiga la sed y refresca la sangre, estimula suavemente el organismo entorpecido por el calor y regulariza las funciones digestivas.

8.4 Recursos ortopédicos

Se anuncian frecuentemente diversos aparatos mecánicos para combatir principalmente las hernias o llamadas en la época como quebraduras, así como para alteraciones de la columna, torceduras de extremidades, obesidad o debilidad de los órganos pélvicos (enfermedades del estómago, hígado, riñón móvil o matriz). En ocasiones pueden obtenerse en diferentes farmacias los remedios, aunque lo más frecuente es que acuda unos determinados días el ortopedista a un Hotel determinado de la ciudad, anunciándolo en la prensa.

El aparato "VEEDEE" y sus aplicaciones

Patentado en  todo el mundo

Patente número 42.251 (España)

Los continuos éxitos que se vienen consiguiendo con el masaje vibratorio por medio del aparato VEEDEE, cuyas bondades curativas han certificado los más eminentes Doctores de España y del extranjero, nos ha inducido a adquirir esta portentosa máquina, con el fin de poder presentar a nuestros conciudadanos este moderno sistema de curación.

Ininidad de enfermedades, pueden ser combatidas y curadas por medio de la vibroterapia, especialmente el Reumatismo y Gota, Asma y Afecciones de la garganta, Enfermedades de los pulmones, del corazón, de los riñones, del hígado, Neuralgias y ciática, debilidad de la vista, Tumores é infartos glandulares, Enfermedades de la mujer y obstrucciones, Varices, Erupciones y enfermedades de la piel, Insomnio, Debilidad nerviosa, Parálisis, Apoplejía, Extremidades contraídas en juntas ó músculos, Articulaciones tiesas, Dispepsia ó indigestión, enfermedades intestinales, Resfriados de cabeza, Sordera, Debilidad general y pérdida de fuerzas, etc., etc.

Este aparato lo ponemos a disposición del público en general y especialmente a los Sres Doctores.

Practicamos gratuitamente una sesión de masaje vibratorio con el aparato "VEEDEE" y galantemente entregamos el importantísimo folleto «La Buena Salud y el Buen Semblante». a quien lo solicite en nuestro establecimiento.

V. da de E. TORNERO.—San Sebastián, Droguería

Únicos Concesionarios en España: MULLER HERMANOS
Barcelona, Villa de Pará, Fernando, 32, esquina Aviño.

De los diferentes métodos propuestos pueden destacarse el método del Dr. FALETTE, o el del reputado ortopedista de Madrid D. JERONIMO FABRE GAMELL, el del Dr. Claverie con sus aparatos *impermeables y sin resorte*, el Braguero antiherniario y el parche antiherniario de VIDAL, preparado a base de la resina *decalophilum-inophilum*, el aparato vendaje Brinsson que permite los trabajos más rudos, invisible, cómodo y el más económico. Faja ventral Brinsson, para corregir el vientre más delicado y voluminoso. El vendaje Prim que por su comodidad puede dormirse con él y hacer los trabajos más rudos. Consulta y ensayos en San Sebastián el 23 y 24 del actual, calle San

Marcial 11 ppal. Piernas y brazos artificiales y toda clase de aparatos ortopédicos para la corrección del cuerpo y piernas.

También se mencionan para las quebraduras los vendajes con el sistema Litter, los nuevos aparatos de la casa Hard Rubbed Truss de Boston (Estados Unidos), el vendaje Barrere de París y los nuevos aparatos del acreditadísimo ortopédico francés Mr. Aug P. Blety. Para anunciar los días de venta, como si de un mercadillo se tratara, sirve de ejemplo como el gran especialista de la casa Litter estará en San Sebastián los días 3 y 4 de Septiembre visitando en el Hotel Central, Plaza vieja de 10 a 1 y de 3 a 7. Aviso: en Bilbao días 5 y 6, Hotel Vizcaya. Es frecuente que se alarme a la población con el riesgo de estrangulamiento de las hernias y los casos mortales, en caso de no utilizar ningún remedio terapéutico.

También se anuncian otros productos ortopédicos como los corsés higiénicos de fabricación francesa Luciano Martines, indicando la venta al por mayor y detall “al Palacio de Señoras”, o las fajas elásticas de Juanita Krug

En 1907 se anuncia el cinturón eléctrico del Dr. Wilson llegando el representante de Londres y recibirá en el Hotel Bermejo a los enfermos de debilidad general, trastornos nerviosos, impotencia, insomnio, anemia cerebral, dolor de riñones y espalda, gota, enfermedades del estomago y neurastenia. El cinturón eléctrico es un verdadero vitalizador del cerebro y evita la vejez prematura. Se utiliza con gran éxito en todos los hospitales del extranjero para todas las dolencias señaladas. Posteriormente ya en 1917 se anuncia el cinturón eléctrico Galvany, que cura durante el sueño las diferentes enfermedades crónicas con éxito seguro.

En ocasiones se anuncia directamente el profesional como en esta noticia de 1923- “F. Salaberri. Ortopédico- mecánico de la clínica del Dr. M. Salaberri. Colon de la Reategui, 40, Bilbao. Recibirá en san Sebastián el 16 de abril en el Hotel Arana de 11 a 1 y de 3 a 5, a cuantos pacientes que por indicación médica deban atender a la corrección de sus deformidades de la espalda y de los miembros por tumores blancos, raquitismo, parálisis infantil, etc. Así como los herniados y amputados que deban proveerse de aparatos ortopédicos, bragueros, piernas y brazos artificiales construidos en la Clínica Ortopédica de Bilbao.” Al mostrarse públicamente dichos remedios, en ocasiones pueden ser una forma de distinción social o generar diferentes modas, como se deriva de este anuncio en 1924, “Instituto Ortopédico M. Saralegui. Especialidad en fajas y curación de la hernia. Se hacen corsés de lujo sobre medida. Calle de Easo, letra C. Bajo.”

También se emplean diferentes técnicas de publicidad para llegar al público en general, alimentando las creencias y expectativas de un determinado producto, y enfatizando en aspectos más emocionales que racionales. Se puede leer así en 1908 el siguiente anuncio; “Notable curación. Lleno de alegría al ver a mi niño curado radicalmente de una hernia que le aumentaba cada vez más, cumplo con un deber como padre agradecido, al hacer público que mi hijo se ha curado, gracias a haber acudido a la consulta del médico especialista Director del Gabinete Mecanoterapico de Madrid (Preciados 34 y 36), el cual le aplicó el aparato Reductor Constrictivo curativo de su invención, obteniendo inmediata curación. Recomienda el tratamiento a todos los herniados para liberarse de la estrangulación, si la hernia esta mal tratada por ortopédicos que no siendo médicos no tienen suficientes conocimientos para curas. Firma el doctor Marcial Diez Gómez de Villalumbroso (Palencia). El médico especialista estará en san Sebastián los días 29 y 30 en el hotel F. Aramendi y recibirá de 11 a 6, a cuantos padezcan de hernias (quebraduras), desviaciones del pecho, matriz y deformidades de huesos, espalda, piernas, etc. Que deseen someterse a su acertado

tratamiento por los modernos aparatos articulados de su invención que con tan buen éxito viene aplicándose.”

De forma puntual se anuncian tanto para médicos como para enfermos, diferentes aparatos médicos, así se anuncian en 1888 instrumentos de cirugía, termómetros clínicos, espejos, jeringas de Pravaz y de otras clases. Asientos de goma para enfermos. Fajas para muñones y cabellos. De venta en la Peluquería de A. Ayestaran. San Jerónimo 3, San Sebastián. *Tubos de Faucher* para limpiar el estomago; aspirador del Dr. Dielafoy; idem de Potoin; speculums de metal y de cristal.

8.5 Aguas minero-medicinales y balnearios

Las terapias físicas tienen una amplia tradición ambientalista hipocrática, basándose en la fuerza curativa de la naturaleza.

El uso terapéutico del agua como vehículo que propicia efectos mecánicos y térmicos, propicia la creación de una disciplina específica como es la hidroterapia, con gran influencia a finales del siglo XIX y primeros del siglo XX, en el marco del romanticismo.

La utilización del agua de mar se conoce como talasoterapia, el uso de aguas mineromedicinales como crenoterapia, la luz solar como helioterapia y el clima como climaterapia.

El cuerpo de médicos directores de establecimientos balnearios se inicia en 1816, mientras que el estudio de las aguas mineromedicinales comienza a finales de siglo XVII, se consolida en el siglo XIX, siendo a destacar la publicación en 1877 del tratado “*Die Hydrotherapie*” por W. Winternitz.

Existen publicaciones específicas que divulgan las propiedades de dichas aguas, así desde 1886 “El Bañista” de Vitoria se publica en tamaño 4 veces mayor, con el título de Gaceta de las aguas minerales.

Como nociones generales sobre las propiedades curativas de las distintas aguas, destaca esta noticia aparecida en junio de 1886: “el uso de los baños proviene de los pueblos de Oriente que lo transmitieron a los griegos y éstos a los romanos. En tiempos de Pompeya los ediles estaban encargados de hacer construir baños públicos, llegándose a contar 800 distribuidos en los diferentes baños de Roma. Deben realizarse al menos una vez al mes y esperar 3 a 4 horas tras haber ingerido alimento alguno.

Los baños de agua fría (12-18°) en el mar o río, son tónicos. Los baños de mar también son excitantes y útiles en enfermedades nerviosas e inflamatorias, la clorosis, amenorrea, escrófulas; pero peligroso para los débiles, pletóricos, bronquitis, embarazadas y ancianos.

Los baños frescos (18-25°) producen parecidos efectos que los fríos a menor escala. Los baños templados (25-35°) útiles en todas las épocas al hombre, conviene al niño en la primera infancia ya que limpia y facilita el desarrollo. En ancianos retrasa la rigidez de las fibras. Las mujeres mantienen la elasticidad de la piel, mejora la transpiración. Los baños calientes (>35°) útiles, bajo indicación médica. Siendo perjudicial al disminuir la transpiración, pudiendo producir inflamación, ruptura aneurisma, sofocación, apoplejía.”

Abren oficialmente la temporada el 15 de junio, terminando el 30 de septiembre, la mayoría de establecimientos, con importantes condicionantes socioeconómicas, así la aristocracia y muchos sectores de la alta sociedad en la temporada veraniega acuden para mejorar su salud y la difusión en la prensa rosa de la época.

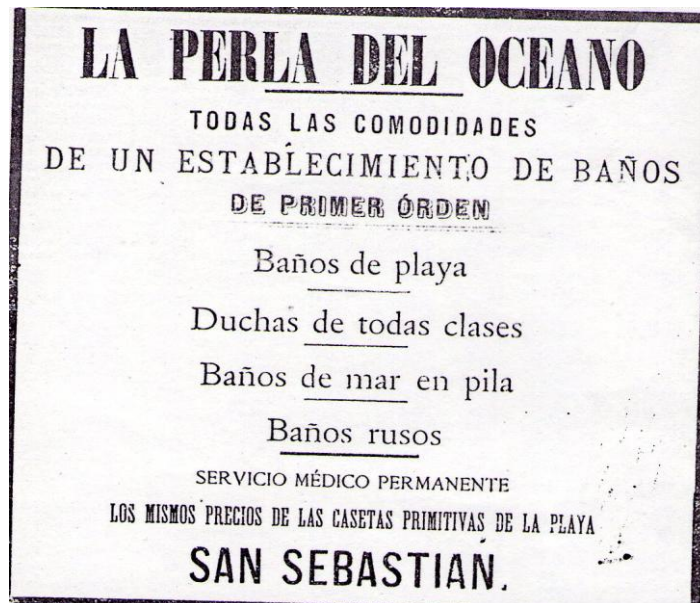


Figura aparecida en agosto de 1885;

En octubre de 1886 se puede leer la ocupación en uno de dichos establecimientos, “Durante la temporada de 1885 han concurrido al establecimiento balneario de Zaldibar 1.248 enfermos, de ellos 1.209 pertenecientes a la clase acomodada y los 39 restantes a la clase pobre. La provincia de mayor contingente ha sido la de Vizcaya (536), de la de Madrid (302) y de Guipuzcoa (190).” Al cabo de 4 años, en 1890, se puede comparar con la ocupación de otro balneario; Durante la temporada de verano pasada, han tomado los baños de Escoriaza 98 enfermos de la clase acomodada y 2 de la de pobres; y al balneario de Santa Agueda han acudido 267 de la primera y 8 de la segunda.”

Dado el impulso iniciado en el desarrollo de dichas terapias, y como fuente de oportunidades económicas, se inician asociaciones entre profesionales, como se puede leer en 1890; “Es un hecho la formación de una sociedad balnearia médico farmacéutica española para presentar en España un balneario modelo de cada uno de los tipos de agua mineromedicinal de la calificación dominante. El señor Fernández Izquierdo ha cedido a esa sociedad su balneario modelo de Gaviria, que cuenta con dos tipos de agua bien definidos, como sulfurado calcico ferruginosas manganiformes, y el non plus ultra de los balnearios Nanclares de la Oca, cuyas aguas son bicarbonatadas sódicas cálcicas nitrogenadas. El capital es español y consiste en que médicos y farmacéuticos se interesen desde un cuarto de acción hasta 10.000 acciones, que ha tomado el señor Fernández Izquierdo. Pueden estar seguros los españoles de que no les quede pretexto para irse al extranjero en busca de comodidades y sepan que de fuera se admira y se copiará a Nanclares, asombro de los más exigentes.”

En dichos establecimientos se propugna un régimen de vida de forma integral, de acuerdo con los movimientos higienistas reinantes, así en una noticia de 1890 sobre los servicios que se prestan en el balneario de Nanclares de la Oca especifican que se ha montado una instalación electroterápica, el masaje, gimnasio e inhalaciones de oxígeno, elementos todos de importancia capital en el tratamiento de las enfermedades citadas. El balneario establece un régimen alimenticio severo bajo la dirección del médico Dr. Moreno Zancudo, disponiendo de los siguientes tratamientos dietéticos especiales;

- Tratamiento dietético de los diabéticos y el artrismo con la dietética respiratoria por las inhalaciones de oxígeno.

- Dieta láctea vigorizada con la leche pulverizada, tratamiento general de las enfermedades del estómago, hígado y riñón.
- Régimen de Schwensinger y Ebstein, para la obesidad.
- Dieta seca de Storch, fundamento principal del tratamiento de la dilatación del estómago.
- Dieta y cura por el reposo de Lencke Zeinman específico contra la úlcera de estómago.
- Alimentación por peptonas, jugos y polvos de carne, para los catarros gástricos e intestinales, anemia.
- Alimentación forzosa, en las enfermedades consuntivas.

De las diferentes aguas con sus respectivas indicaciones, así como los establecimientos balnearios que destacan en este período de tiempo son:

*** Bicarbonatadas:**

AGUAS MINERALES DE BURLADA. Bicarbonatadas sódicas ioduradas curación pronta y radical de las enfermedades del estómago, vejiga, de la orina y otras muchas afecciones

AGUAS MEDICINALES DE MARMOLEJO. Gaseosas Bicarbonatadas, sódicas, ferruginosas y litínicas. Para las anemias, clorosis, desarreglos menstruales, dispepsias, catarros del estómago, vexicales e intestinales, bilis, gastralgia, fiebres intermitentes, crónicas, convalecencia de fiebres graves; cólicos nefríticos y hepáticos, cálculos y arenillas, diabetes sacarina y otras enfermedades del estómago, bazo, hígado, riñones y vías urinarias.



AGUA DE INSALUS. LIZARZA. Bicarbonatada, ligeramente alcalina, digestiva Alcaliniza las secreciones ácidas y aumenta la orina; es sedante del aparato genitourinario, verdaderamente reconstituyente y resolutive. Modifica las dispepsias y las gastralgias, corrige la gastritis catarral crónica, el vómito nervioso, las diarreas y disenterías, las congestiones y los infartos simples. Es excelente para las afecciones de las vías urinarias, del riñón y de la vejiga.

AGUAS DE SOBRON Y SOPORTILLA, bicarbonatadas sódicas (alcalinas); Para la curación de dispepsia, gastralgia, enteralgias, úlcera de estómago, catarros gástricos e intestinales, hepatitis, cólicos hepáticos, infartos del hígado y del bazo, cólicos nefríticos, arenilla de la orina, catarro vesical, y en general en todas las

afecciones del estómago, intestino, hígado y vías urinarias, así como en las dependientes de la diátesis urémica.

AGUAS MINEROMEDICINALES DE VERIA: MANANTIAL CABREIROA
Enfermedades del hígado, vejiga, riñones, estómago, artritis, gota y diabetes.
Composición: anhídrido carbónico, bicarbonato sódico y bicarbonato lítico.”

AGUAS MEDICINALES DE FUENTENUEVA DE VERIN padecimientos del aparato urinario, mal de piedra, gota, estómago, hígado. Fuertemente alcalinas y litínicas.

AGUA DE BORINES. Mineral, natural, gaseosa, alcalina, bicarbonatada sódica.
Riñones, hígado, diabetes. Sin rival. Estómago.”

AGUAS MINEROMEDICINALES DE VALIFOGONA DE RINCORP. Más mineralizadas que las de Cestona y Carlsbad, y contienen más bicarbonato estroncico que todas las de Europa según los análisis del Dr. Casares. Curan radicalmente cálculos del hígado, riñones, eccemas y estreñimiento.

VICHY CATALAN. Agua mineral natural, alcalina, bicarbonatada sódica. Muy eficaz para el reuma, diabetes y afecciones del estómago, hígado y bazo

* *Sulfurosas*

AGUAS Y BAÑOS MINERALES DE ORMAIZTEGUI. Únicas que tienen en combinación el manganeso con el sulfuro y el hierro de crédito en jóvenes de ambos sexos al entrar en la pubertad. Útiles sus aguas en manifestaciones herpéticas de la piel y membranas mucosas, en las formas variadas del escrofulismo (oftalmias, infartos, úlceras, leucorreas), en las clorosis y anemias, en el raquitismo y depauperación congénita de la sangre o por enfermedades crónicas y en las alteraciones por falta de la menstruación.

Aguas sulfurado sulfhídricas nitrogenadas de ARRECHAVALETA (Baños viejos, Guipúzcoa) contra el herpetismo y sus múltiples manifestaciones, particularmente las húmedas, en el linfatiso y escrófula, aún en sus más avanzadas lesiones en la angina crónica, faringitis granulosa y catarros crónicos de los órganos respiratorios. También de notoria utilidad en ciertos padecimientos de la mujer como flujos, metritis crónica, infartos uterinos y desarreglos menstruales. En el tratamiento de las sífilides, su eficacia es indudable, en el reumatismo muscular y articular originado por enfriamientos

AGUAS MINERALES DE CARABAÑA. Salinas sulfuradas. Sulfato sódicas.
Hiposulfitadas. Base purgante. NaO, SO 10³ HO – gr 227; Depurativa NaS- gr00.189
Purgantes, depurativas, antibiliosas, antiherpéticas, antiescrofulosas y antisifilíticas.

AGUAS DE BETELU. Curación de las enfermedades de la garganta y de los bronquios, las aguas sulfurosas templadas de Betelu (Aguas buenas de España).

BAÑOS DE GAVIRIA Aguas sulfurosas y aguas ferruginosas bicarbonatadas
Curación de las herpes, escrófulas, vicios humorales, reumatismos, afecciones de la garganta, nerviosas, cutáneas o de la piel, del estómago, de la matriz, uterinas, clorosis u opitación, erisipelas, anemia, flujos de las señoras purulentos y sanguíneos, debilidad, diátesis, restos de sibilis o consecuencias,

ESTABLECIMIENTO TERMAL DE PERCHAQ LES BAINES Francia (Landas) Aguas sulfurosas, sulfhídricas; afecciones gastrointestinales, enfermedades de vías respiratorias y de la piel. Linfáticos. Reumatismo, gota, enfermedades nerviosas, neuralgias, enfermedades de las vías genitourinarias, de útero, cloro- anemia.

BALNEARIO DE ATAUN. Aguas sulfurosas frías de la variedad sulfhídricas, sulfato cálcicas, arsenicales y que por la cantidad de nitrógeno se pueden considerar nitrogenadas o azoadas.

SULFURIL MONAL: Síntesis de aguas sulfurosas. Afecciones de garganta y vías respiratorias.” Laringitis, ronqueras, anginas, catarros, gripe, bronquitis, tuberculosis incipiente. Monal Freres. Nancy (Francia)

GOTAS MADRES SULFUROSAS DE BAR, medicación sulfurosa por excelencia, en los herpes, llagas, bronquitis, escrófulas y siempre que este indicado el uso del azufre o de las aguas minerales sulfurosas. Pueden usarse en agua para bebida, baños, gargarismos, pulverizaciones, pomadas, etc. Con las Gotas Madre sulfurosas de Bar, se obtiene toda la medicación sulfurosa a domicilio.

AGUAS SULFUROSO- AZOADAS ALCEDA Y ONTANEDA. Escrofulismo, piel, herpetismo, catarros, vías respiratorias y enfermedades de los ojos. Nariz, garganta. Gran Hotel de Ontaneda.

*** Nitrogenadas:**

ESTABLECIMIENTO TERMAL DE UBERRUAGA DE UBILLA. Marquina (Vizcaya) Aguas nitrogenado bicarbonatadas para las afecciones del pecho, garganta, hígado, estomago, vías urinarias.

BALNEARIO DE PANTICOSA. Prototipo de las aguas nitrogenadas. 1.636 m sobre el nivel del mar. Temporada oficial del 15 de junio a 21 de septiembre.

*** Otras:**

AGUA DE VILLAJUIGA. Estomago, riñones, hígado. La más rica en litina. Deliciosa para la mesa e insustituible en la diabetes, mal de piedra, cólicos nefríticos y hepáticos. Neurastenia. Debilidad. Malas digestiones. Agotamiento. Artritis y gota.

BAÑOS NUEVOS DE FITERO. Corresponden por su temperatura (47,5°) a las termales y en su composición a las clorudadas sódicas, variedad fosfatado, ferruginosa, cálcica, síliceas. Muy útiles para el escrofulismo, artritis, reumatismo, gota, neurosis, parálisis, sífilis y lesiones consecutivas de todo traumatismo.

CAPVERN. Aguas minerales renombradas por su eficacia sin nivel en las enfermedades del hígado y de las vías urinarias.

AGUA DE AZAHAR combate todos los padecimientos nerviosos y del corazón.

El AGUA MILAGROSA cura siempre y radicalmente todas las enfermedades de los ojos, y fortalece y da nueva vida a las vistas debilitadas o cansadas. Marca NUESTRO SEÑOR SAN JOSE.

AGUA DE LAS CARMELITAS BOYER. Contra la apoplejía, el cólera, mareo, flatos, desmayos, indigestiones.

AGUA DE BOTOT. *Es el único dentífrico aprobado por la Academia de Medicina de París.*

AGUA NATURAL DEL DR LLORACH: agua natural purgante Rubinat (del Dr. Llorach) esta indicada a empachos gástricos, intestinales, en ciertos casos de fiebres tifoideas, en las disenterías crónicas, en la obesidad, y siendo igualmente diurética al igual que las de Canebad contra la gota y cálculos úricos; eficacia en constipación pertinaz de vientre, infartos crónicos de hígado y bazo, obstrucciones viscerales, calenturas biliosas, depósitos biliosos, calenturas tifoideas, congestión cerebral, afecciones herpéticas, fiebre amarilla, escrófulas, obesidad. Para las mujeres atacadas de hemorragias es bueno según un brillante estudio de Mr. A. Fiel el empleo de la tan celebre agua purgante natural Rubinat (Dr. Llorach) con preferencia a la crema de tártaro, porque no provoca contracciones intestinales.

AGUA DE SALLES devuelve a los cabellos blancos y a la barba su color primitivo.

AGUA LEHELLE HEMOSTATICA. Se receta contra los flujos, la clorosis, la anemia, el apocamiento, las enfermedades del pecho y de los intestinos, los esputos de sangre, los catarros, la disentería, etc. Da nueva vida a la sangre y entona todos los órganos. El Dr. Heurteloup, médico de los Hospitales de París, ha comprobado las propiedades curativas del Agua de lechelle en varios casos de flujos uterinos y hemorragias en la hemoptisis tuberculosa.

AGUA DE INSALUS contra el cólera

AGUA DE LAS WILLIS. Secreto Chino. Preparada por Ventura Hoyos devuelve el cabello blanco a su primitivo color.

AGUA PURGANTE DE MEDIANA DE ARAGON, la más suave, la mejor en sus efectos y única que no irrita ni exige régimen.

AGUAS MINERALES DE CORCONTE, Enfermos de la nutrición, estómago, intestino y vías urinarias.

AGUA NATURAL PURGANTE DE LOECHES PEÑAGALLO. Depurativa. Antiartrítica. Antiherpética.

AGUA DIVINA para la cura de Sabañones.

AGUAS DE CESTONA. Únicas indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del hígado, intestino, riñones, estreñimiento y estomago.

AGUA DE CORCONTE, indicada para los enfermos de riñón, vejiga, la que hace expulsar cálculos, arenillas, ácido úrico, lava la sangre. De efectos sorprendentes en los reumáticos de origen artrítico, gotosos.

AGUA DE VALLEQUILLAS para las afecciones del hígado y el riñón.

BAÑOS Para la histeria. La correspondencia asegura que la regente en el mes y medio que lleva de estancia en san Sebastián ha tomado cuatro baños de mar.

ALQUITRAN GUYOT para los constipados, bronquitis, asma, catarros de los bronquios y de la vejiga, afecciones de la piel, picazones. Por su composición participa de las propiedades del Agua de Vichy.

Enfermos hospicianos de Madrid acudirán al balneario de Aramayona.

BALNEARIO DE ZUAZO. A los enfermos crónicos del aparato respiratorio con residuos del trancazo.

BALNEARIO CABREICOA DE VERIN, el sabio D. Santiago Ramón y Cajal las recomiendan en el tratamiento de litiasis, cólicos hepáticos y nefríticos, dispepsia.

BALNEARIO LA PERLA DEL OCÉANO. El mejor y más completo balneario de Europa. Toda clase de baños, hidroterapia.

MANZANILLA ROMANA: RÓMULO Y REMO: Tomada después de las comidas, hace que siempre sienten bien. Regula las funciones del estómago y evita los purgantes. Es un inmejorable antibilioso. Las neuralgias evitadas.

LOECHES "LA MARGARITA. Purgante. Agua mineral natural. Curación de las enfermedades del aparato digestivo, del hígado y de la piel, con especialidad: congestión cerebral, bilis, herpes, escrófulas, varices, erisipelas y especiales de la mujer.

CALDAS DE OVIEDO. Reuma. Catarros. Gripe mal curada. Gran Hotel- todo confort. 15 de junio a 30 de septiembre. Médico director D. Hipólito Rodríguez Pinilla. Catedrático de Hidrología de la Facultad de Medicina de Madrid.

BAÑOS MINERALES DE ELORRIO: Las aguas de los baños viejos son sulfurosas carbónicas. Las aguas de los baños nuevos o Belgrin sulfurosas. Ventaja reconocida de dos tratamientos en una localidad. Las aguas de los baños viejos son especiales y las únicas en el Norte de España para las enfermedades de la matriz. Las aguas de los baños nuevos para el catarro y del aparato respiratorio (como las aguas de Betelu y de Cauterets), tisis; enfermedades de la piel, herpetismo, escrofulismo, a sífilis y reuma.

8.6 Tratamientos específicos

A pesar de no disponer de grandes herramientas terapéuticas, hay un cuerpo de conocimiento acerca de diferentes remedios caseros o naturales, con la ayuda de la



incipiente química que permite valorar el arsenal terapéutico de la época.

8.6.1 Antiinfecciosos:

* Remedios contra el cólera

En 1885 se describen los siguientes tratamientos en plena epidemia colérica

“Un farmacéutico de Nápoles ha enviado al director general de Instrucción pública una fórmula, con la que dice que el año pasado curó en aquella capital a muchos atacados del cólera. La fórmula se ha remitido a informe del consejo de sanidad y consiste en: 5 centigramos del extracto acuoso del opio, 2 gramos de citrato de hierro y ácido tartárico en partes iguales, 200 gr de emulsión gomosa y agua aromática, en partes iguales, 40 gr de jarabe de cidra.”



Remedio del Dr. Koch: descubridor del vírgula colérico, beber agua hervida, abstenerse de frutas y legumbres, ó comerlos cocidos, no comer exceso alguno. Beber al levantarse por la mañana y a media tarde 2 cucharadas de agua con 2 gotas de ácido clorhídrico ya que el bacilo sólo vive en medio alcalino.

Remedio del Dr. Rubini: En 1854 trato a 541 coléricos en Nápoles y ninguno murió. El uso de alcanfor, usado en la epidemia de 1865-66 en Inglaterra.

Preparación: disolver medio cuartillo de espíritu de vino de 40° Cartier (o sea alcohol puro), media libra de alcanfor (desmenuzado).

Modo de usar: en diarreas, etc... leves: de 5 a 10 gotas en un poco de azúcar de pilón o molida, cada 20 minutos hasta el alivio.

En diarreas, etc...fuerte: de 10 a 20 gotas cada 5 minutos, cuando haya alivio se disminuye la dosis o alargar los intervalos.

El paciente envuelto en mantas, en casos graves se aplica al espinazo una tira de tela saturada en la misma tintura, también se darán frías sobre estómago y vientre.

Remedio Dr. Pasteur: No usar las aguas de beber, sino después de hacerla hervir y agitar, previamente enfriada, dos a tres minutos en una botella tapada y medio llena; usar vino calentado en las botellas, 55 o 60° y beberlo, comer alimentos muy cocidos o asados, ó frutas naturales bien lavadas con agua hervida; y el pan cortado en rebanadas delgadas calentadas a 150° durante 20 minutos. El calor es el mejor desinfectante, al matar toda clase de germen morbosos.

Remedio del Dr. Santibáñez (enviado desde Valencia): carbonato de Mg calcinado fino 30 gramos, esencia de aceite volátil de anís 20 gotas, láudano de Sydenham 6 gotas. Disolver la magnesia en medio vaso de agua y luego todo. Tomar toda la cantidad de una vez ante cualquier síntoma coleriforme; en el acto desaparecerá la diarrea, vómitos,

calambres, etc... Cama, dieta 24 horas, y en tazas de té de 2 en 2 horas. Se presenta el sudor y el médico hará lo demás.

“En época de epidemia, nadie debe esperar a que se acentúen los síntomas para llamar al médico, a el primer escalofrío o vómito, o a la segunda o tercera deposición líquida, debe el paciente sin más dilación darse una friega general de alcohol, o espíritu de vino, tomar una taza de té caliente con una copa de aguardiente, cognac o ron, meterse en cama abrigándose. Se prepara un jarro de agua cristalina, donde se baten claras de huevo, en la proporción de una por cuartillo y de este líquido se da un cortadillo cada 15 minutos. La habitación se encontrará limpia, seca y la gente y muebles necesarios para la asistencia, con el fin de evitar el hacinamiento.”



En 1892 se recomienda que cada médico tome su manera particular de apreciarlo, no pudiendo aplicar el mismo remedio a todos los temperamentos y todas las edades. El *medicamento preservativo del contagio* que el consejo de higiene ha adoptado para los agentes que se hallan en contacto con los coléricos es el siguiente.

Composición para un litro; 40 centilitros de alcohol de 36°, 12 gotas de esencia de menta inglesa, 12 gramos de levadero de Sydenham, 200 gramos de azúcar, diluido en 60 centilitros de agua. Tómese una o dos

copas de licor cada día de este líquido. El olor más característico es el de la menta y el gusto resulta agradable.

* *Remedios contra infecciones de vías respiratorias:*

En 1885 contra la **difteria** se recomienda; “La publicación científica norteamericana *Scientific*, recomienda un remedio del Dr. Buchman, de Filadelfia, para la difteria (crup), en 30 años de emplearlo no ha perdido un solo enfermo, pero añade que si la difteria llega a desarrollarse en el hígado, la curación es casi imposible.

La receta consta: Atropina 1 grano (6,50 cgr), ipecacuana 2 dracmas (3,5 gr), azúcar en polvo 4 onzas (115 gr). Bien molido y mezclado, se administran 5-10 granos (32,5-65 cgr) para un adulto (a los niños en proporción a su edad) de 15 minutos a media hora, hasta que se vea la acción de la belladona en la sequedad de garganta y en lo encendido de la tez.

No es necesario que el enfermo guarde cama, a no ser que se sienta demasiado débil

para levantarse. Cuidar la ventilación del cuarto, ventanas abiertas 1 a 2 horas al día, trasladar al enfermo si se puede a una habitación templada mientras se ventila, mudar todos los días de ropa y aislar las ropas.”

En el invierno de 1890 se indica, “Hay que cuidar los *constipados* que abandonados a su suerte pueden degenerar en bronquitis, fluxión

del pecho, ya que en esta estación la atmósfera esta cargada de humedad y en que penetran las nieblas, principales causas de afecciones del pecho.

Al estar cerrado el pecho se hacen emplastos de tapsia que facilitan la evacuación de los humores y produce excitación local. La tapsia es una resina extraída de la raíz de tapsia, planta africana, mezclada con cera y diferentes sustancias aglutinantes y extendidas en una tela que constituye la tapsia. Se aplica fácilmente, bastando someter a un poco de calor, y es menor enérgica que los vejigatorios. Conviene emplearla al comienzo de la tos, su acción varía según el temperamento y grados de mal. Suele producir picor y granos, no debiendo rascarse y tapar con almidón.”

“Comienzan los constipados con los fríos de invierno. Para curar sino precisamente el constipado, por lo menos su aturdimiento y los dolores neurálgicos que produce, el remedio mejor y más sencillo es aspirar por las narices un polvo de sal o un poco de agua en la que se haya echado un puñado de sal. Es además un verdadero especifico contra las jaquecas, según dicen.” También se pregona el uso

de azúcar perfectamente pulverizado y tamizado, para tomarlo por la nariz como si fuera rape. En seguida se desaparece la inflamación de las fosas nasales, y el constipado no tarda en ceder. Con este remedio se suprime el molesto cosquilleo interno que se siente en las narices y se evitan los incómodos estornudos que son su consecuencia.

En 1899 dice un periódico de Málaga, que algunas personas atacadas de **dengue**, se han curado en 48 horas tomando *limonada caliente* y guardando cama para no interrumpir el sudor. A poco de tomar la primera limonada ha desaparecido toda manifestación febril, experimentando un gran alivio. El remedio es fácil y nada se perderá con que lo ensayen las personas que sean atacadas de dicha enfermedad, hoy tan frecuente.

Ya en 1925 se recomienda- “Los médicos del ejercito norteamericano que operó en Francia habían observado que las nubes de *gases asfixiantes* que empleaban los alemanes, inmunizaban a los soldados que la padecían contra constipados, bronquitis, gripe, tos ferina, etc. Cuando esos gases eran de cloro. Se siguió investigando sobre cual sería el límite de la tolerancia a los vapores de cloro y descubrieron que la proporción de 2 centésimas de miligramo por litro de aire, era perfectamente soportable y decidieron tratar a estos enfermos en habitaciones cuya atmósfera estuviera clorada en esa proporción. El resultado fue superior a todas las esperanzas; de 4000 casos tratados, un 80% quedaron curados o mejorados notablemente y con sólo un tratamiento de 3 a 4 horas.”





Contra el **crup** o garrotillo se recomienda, “En *Le Journal de Cultivateur*, el Dr. Dutheil ha expuesto un nuevo tratamiento, encender cerca de la cama del enfermo una mezcla de trementina y de brea. La aspira fuertemente la criatura, y siente un gran placer, al poco tiempo las membranas se desprenden y son expectoradas. Lávese al mismo tiempo la garganta con disolución de coaltar y cal. El enfermo queda curado radicalmente en 2 o 3 días. Las referidas fumigaciones desinfectan, curan y preservan a las personas que se han aproximado o han estado en contacto con el enfermo, e impiden que las demás criaturas contraigan la terrible enfermedad.”

En 1898 aparece un tratamiento contra la **pulmonía**; “Los doctores checos *Charles Lündbeck* y *Carl Elfstrom de Brookily*, comunican haber descubierto una *antitoxina* que dicen ser eficaz contra la pulmonía. Han hecho pruebas con su clientela privada, con buenos resultados y se preparan a efectuarlo en gran escala en los hospitales. Para preparar la antitoxina, extraen del paciente unos 50 gramos de sangre de la que sacan el suero que preparan en una especie de incubador, por medio del calor. El suero tras varias horas de manipulación, se inyecta al paciente y actúa de modo que los bacilos que pululan en sus pulmones, son destruidos por los contenidos en el suero que se inyecta. Los doctores dicen que esperan perfeccionar su método, para obtener un remedio asequible para todos los médicos en bien de la humanidad.”

Contra la **tosferina** en 1928 se puede leer lo siguiente, “El Dr. Lozano dirige a los medios la fórmula por él inventada para curar la tos ferina. La fórmula sencilla y de fácil aplicación es como sigue, *salicilato de metilo, 2 partes. Eucaliptol, 1 parte*. Verter 4 o 5 gramos por la noche en el dormitorio de los enfermos y la misma cantidad, dos veces al día en las habitaciones en que se les tenga. Aspirando los efluvios de esta composición la tos ferina se alivia casi instantáneamente y en pocos días se cura.”

La **tuberculosis** merece un apartado específico, al ser una de las enfermedades más relevantes y con una gran repercusión psicosocial, especialmente en la época del romanticismo con una gran influencia cultural. Repasando las diferentes estrategias terapéuticas se puede apreciar el avance en los diferentes métodos de curación, así como las diferentes teorías que se van desarrollando para conocer mejor una patología.



En 1885 “El Dr. Cantan ha publicado un interesante trabajo, para dar a conocer un método de tratamiento de ciertas enfermedades, en las que se conoce ya el bacillus que las produce. En microbiología, hay bacillus que necesitan aire (aerobios) y otros que no (anaerobios) existiendo un antagonismo tal que allá donde se encuentran, se establece una verdadera lucha por la existencia, venciendo los más fuertes.

Ha utilizado el bacterium termo lo disolvió en gelatina líquida en caldo de carne que contenía el bacillus termo, evaporándolo luego por medio de un aparato ordinario.

Fue inhalado por un enfermo de tisis, disminuyendo poco a poco el bacillus tuberculoso. No se sabe si sólo sirve para alteraciones pulmonares.”

“El Dr. Unger en Chicago ha dirigido a sus numerosos clientes atacados de tisis una circular a cuyo frente escribe este titular consuelo.

Muchos casos de tisis no fallecen, lo demuestra la anatomía patológica que observa cavernas y lesiones fibróticas. Lo importante es que es una enfermedad consuntiva, que consume carbono. Más vale tomar dos o tres velas de sebo, que tomar todas las drogas imaginables, ya que en las velas hay elementos que matan a los bacilos. No sirve para nada los medicamentos para la tos, su efecto sedante impide la expulsión de los productos mórbidos, los medicamentos mercuriales no son eficaces. Todo lo que hay que hacer es despertar gran apetito en los tísicos y proporcionar una alimentación rica en carbono.”

Posteriormente en 1886 se prueban diferentes vías de administración; “Según los descubrimientos de Claude Bernard el hidrógeno sulfurado, puede ser inyectado en el recto, absorbido por la mucosa, llega al aparato respiratorio que lo elimina. El animal absorbe y elimina gran cantidad de hidrógeno sulfuroso.”

Un médico de Lyon, el Dr. Berjan, ha inyectado con el mismo método ácido carbónico, cargado de sustancias medicamentosas; la supuración purulenta se hace más lenta o cesa, altera el ritmo respiratorio, es más fácil la hematosi, desaparecen los sudores nocturnos y aumenta el peso del cuerpo.

El medicamento de que se carga el ácido carbónico consiste en vapores sulfo-carbonatados. Se opera del modo siguiente: el ácido carbónico resultante de la reacción del ácido sulfúrico sobre el bicarbonato de sosa es recogido en un recipiente, de donde pasa a un frasco de 6 a 7 litros, a través del cual se absorbe en el seno de un líquido sulfato carbonatado. Se inyecta en el intestino por la presión de una pera elástica, dando cuenta de la presión.”

En junio de 1887 en el último congreso médico de Mosca, se ha presentado la anilina como el remedio eficaz para combatir aquella dolencia. Siendo un derivado de las breas, que se introduce en el pulmón y la circulación por medio de inhalaciones.

Se ha nombrado una comisión de eminencias médicas para corroborar los datos del Sr. Kremiansky. Se debe tener cuidado por tratarse de un veneno a determinadas dosis, y colorea la piel del paciente de azul.

A año siguiente se recomienda; “Según el *Medical Record*, en Francia se emplea un nuevo tratamiento; sometiendo a los pacientes a inhalaciones de ácido sulfúrico, ligeramente humedecido de alcohol, que se quema en un brasero, añadiendo un poco de bencina y opio pulverizado, para que el humo no sea tan desagradable al aspirarlo.

Administrar 2 veces al día, se somete al paciente en habitaciones preparadas.

Con este tratamiento se ha curado ya a 30 tísicos, algunos de ellos ya en períodos muy avanzados. La mejora que se nota es muy rápida; primero desaparecen los sudores y la fiebre, el apetito se desarrolla después, aumenta el peso y el restablecimiento es radical.”

En 1889 el Dr. E House del Hospital St Jean de Bruselas después de haber ensayado por espacio de 20 meses en sus enfermos tísicos el tratamiento por el tanino, dice que le ha dado excelentes resultados en todos los grados de enfermedad, pero especialmente cuando hay cavernas en los pulmones. Añade que de cuantos tratamientos ha ensayado es el que mejores resultados le ha dado. La dosis que emplea es de 1 gramo 3 veces al día. Por lo general se tolera bien, si causa náuseas puede tomarse con las comidas. A la mayoría produce estreñimiento y lo contrario a algunos. Los síntomas de mejoría se notan a los pocos días en los esputos y disminuye los sudores y la tos, aumenta el apetito. Mejoría de la auscultación.

Como medidas preventivas para la transmisión del bacilo en 1889 en Le Matin se recomienda;

- El parásito de la TBC puede encontrarse en la leche, músculos, sangre de los animales (vaca, buey, conejo, aves).
- La lactancia es el ideal de la mujer sana. La madre TBC no debe criar a sus hijos, sino entregarlo a una nodriza sana; o biberón con leche de vaca cocido.
- Inspección ordenada por la ley de las carnes; haciendo cocer y usarla bien asada.
- El esputo es el principal agente de transmisión por lo que debe usar una escupidera. Estas deben vaciarse en el fuego y estar llenas siempre de agua caliente.
- Alejar a los niños de la habitación del enfermo, especialmente si padece TBC, sarampión, viruela, pulmonía, bronquitis, al predisponer a la TBC.
- No utilizar objetos que haya podido contaminar el tísico (ropas, colchones, vestido...) sin previa desinfección por calor, baja presión, sahumario u otros procedimientos. En los balnearios deben estar dispuestas habitaciones para TBC para limpiar fácilmente, siendo preferible que no tuvieran cortinas, cuadros ni alfombras.

Las ostras pueden ser medicinales, así el Dr. Bourhave las aplica contra la *tisis* con buen éxito y Baxter afirmaba que no sólo nutren, sino que también producen *tranquilidad* y fácil inteligencia. El mariscal Junot sorbía 300 ostras antes de almorzar y el emperador romano Vitelio llegaba a tomar más de 1000 al día. En verdad que hacía un buen negocio el proveedor de la casa imperial.

El 21 de noviembre de 1890 anuncia el Dr. Koch la creación de una vacuna contra la tisis, se añade que un despacho de Berlín recomienda gran prudencia al emplear la linfa, confesando que ocurrieron varios fallecimientos por los efectos de las inoculaciones. Algunos médicos de París se niegan a hacer experimentos con la linfa en personas, lo cual revela la forma de investigar en humanos previo a la declaración de Helsinky, donde no se tenía en cuenta tanto los derechos de los pacientes en relación a un sistema más paternalista, en donde los profesionales o el estado decide por la persona con los riesgos que ello supone. Se solicita la linfa de Koch desde diferentes puntos, así el 30 de enero de 1891 se puede leer; “Ayer se experimento por primera vez en esta ciudad, el tan justamente celebrado líquido del sabio Dr. alemán. Los médicos Sres. Albisu y Larumbe, de Irún, poseedores de la linfa, Aristizabal, Azúa y Mayoral, de esta ciudad, y Masfarré y Rodríguez, del Hospital Militar, se reunieron en Manteo y practicaron 5 inoculaciones a otros tantos enfermos elegidos con anticipación.” Posteriormente la linfa de Koch no tiene buenos resultados, identificándolo más como un veneno que como tratamiento.

En 1897 el Dr. Behring, compañero de Koch anuncia en el *Congreso Médico de Berlín* el descubrimiento de un suero antituberculoso de infalibles resultados, ha conseguido extraer del microbio de la tuberculosis un veneno violentísimo, mucho más enérgico que la tuberculina de Koch. Inoculado este veneno en algunos animales, piensa extraer un suero que dará al hombre inmunidad contra la TBC.

En 1906 se recibe en la Academia de Ciencias de París una comunicación del *Dr. Calmette* sobre hechos importantísimos relativos a la cura de la TBC. Este médico, el director del Instituto Pasteur de Lille, pretende haber resuelto el problema por medio de la ingestión de bacilos tuberculosos muertos por la acción del calor. Otro sabio, Arloing dice haber hallado un remedio antituberculoso compuesto de bacilos vivos derivados de los de Koch. El profesor Lamslonge ha comunicado sus trabajos de 7 años de experiencias, se propone no prevenir la TBC, sino curarla por medio de la seroterapia. Contra el mal de Pott, o tuberculosis ósea, en 1913 el cirujano americano Albee ha descubierto por experiencias realizadas con perros que puede curarse la TBC vertebral incrustando un trozo de la propia tibia del enfermo en su espina dorsal. De 55 casos no ha tenido ningún fracaso. Al año siguiente telegrafían de San Petersburgo que en una comunicación ante un auditorio de estudiantes de Medicina, por el Dr. Manukain, éste expuso los notables resultados que ha obtenido en el tratamiento de la TBC y otras enfermedades mediante la aplicación de los *Rayos X al bazo*. Dicen que el escritor Máximo Gorki debe su curación a este tratamiento

En mayo de 1919 la prensa de Nueva York dedica grandes elogios al nuevo método de curación de la TBC, aplicado en el Hospital Metropolitano por el Dr. brasileño Oliveiro. Este procedimiento consiste en inyectar en la cavidad de la pleura una dosis de nitrógeno, presionado a 100 cm y cuya propiedad es la “*desección del pulmón*”, afectándolo con tal intensidad que lo neutraliza por completo y destruye los gérmenes de la TBC. El pulmón, después de esta saturación de nitrógeno cesa de funcionar y tarda algún tiempo en recobrar sus funciones respiratorias. Esto no implica ningún riesgo pues el otro pulmón basta para mantener la función cardiorrespiratoria. El primer experimento se hizo en un tuberculoso terciario cuyo estado era gravísimo. Posteriores experimentos comprueban el éxito infalible de esta nueva cura.

El 22 de noviembre de 1925 se desarrolla una vacuna por el Dr. Calmette, que el eminente fisiólogo señor Verdes Montenegro refiere que se ha ensayado con éxito en numerosos niños. No se trata de curar completamente la TBC sino de una acción preventiva. Se trata de la inoculación de un bacilo mediante el cual el organismo adquiere un vigor que repele la enfermedad. El Dr. Calmette no ha lanzado todavía al mercado o a la publicidad su invento, pero esa vacuna puede llegar a causar una verdadera revolución en el campo de la medicina. El Dr. Calmette se compromete a salvar el 93% de los recién nacidos. Ha hecho conocer a la *Academia de Medicina* los resultados de los *ensayos* que realiza desde hace 5 años para inmunizar contra la TBC a los recién nacidos, por medio de la vacuna BCG. La vacuna se ha comprobado como efectiva en diversas razas; la mortalidad por TBC en niños pequeños vacunados, menores de un año, no produce el menor trastorno y permite salvar de la TBC al 93% de los que se aplica y de los que antes perecía la cuarta parte antes de cumplir un año víctimas de la TBC congénita o adquirida.

Como remedio contra la **viruela** en 1887 el Dr. Fdez Ballesteros, afirma que con el sulfuro de Calcio, utilizado durante 10 años para la curación de 113 enfermos, sólo uno ha fallecido de viruela hemorrágica, y en ninguno de los demás ha quedado marca ni señal alguna. Vamos a describir unas aportaciones de su descubridor el portugués D. Oliveira Castro. Lo más importantes es la regularidad de la medicación, desde la

primera hora de la invasión. El sulfuro nunca produce vómitos, se debe iniciar antes de la aparición de las pústulas, se dan 3, 4 ó 5 gránulos de media en media hora, o de forma horaria, según la edad y la gravedad del caso. En los niños se reducirá a polvo, administrándose puro, con azúcar o desleído en leche. Si había angina se prefiere la miel para vehículo.

Como tratamiento con poder desinfectante resultado de la *saponificación del petróleo por medio de sosa cáustica*, se difunde en 1888. Es un líquido oscuro de la consistencia del jarabe, que mezclado con agua desprende un olor grato. Siendo un desinfectante poderoso para purificar la atmósfera de los lugares donde reinan las **fiebres palúdicas**. También es un remedio eficaz para las afecciones cutáneas en los animales, destruyendo además los insectos dañinos de las plantas.

**Otras enfermedades infecciosas de interés*

En 1900 se ha ensayado con éxito en el Tonkin un nuevo tratamiento de la **lepra**. Fundándose en las tentativas ya realizadas en América del Sur, se ha empleado el *suero de una cabra*, previamente inyectada de sangre humana de leproso. Los dos enfermos a quienes se inyectó el nuevo suero, experimentaron alivio inmediato, lo cual permite esperar que éste método ofrecerá resultados satisfactorios y completos.

En 1902 un médico francés radicado en Pittsburg (EEUU) encargado del departamento patológico del *Mercy Hospital* asegura haber encontrado el mejor medio conocido para la curación del **tétanos**. Su método es radicalmente distinto al usado hoy, que consiste en la trepanación del cráneo e inyección de una gran cantidad de *serum* en el cerebro. Con su método el *serum* que obtiene de un carnero lo inyecta no en grandes cantidades sino en pequeñas y no en el cerebro sino en el costado izquierdo cerca del hígado. Se trata del doctor A. Leteve.

En enero de 1915 se anuncia la **Vacuna antitífica polivalente** del Dr. S. Pages Marcony. Con bacilos muertos por el calor a 55°. Preventiva: caja de 3 ampollas: 500, 1000 y 2000 millones por un centímetro cúbico, y cajas de 5 ampollas de 80, 60, 150, 300 y 500 millones por un centímetro cúbico. De grandes resultados terapéuticos en la anterior epidemia tífica de Barcelona, según lo demuestran los resultados publicados por diferentes doctores en el colegio de médicos, Academia de Ciencias Médicas de Barcelona, etc. con el empleo de esta vacuna.

Contra la **sífilis** en julio de 1910 supone un hito en la farmacoterapia con el desarrollo de la quimioterapia. Dice así la noticia inicial; “Dicen de *Francfort-Sur-Le Main* que el consejero interno *Paul Erlich* ha hecho a un periodista declaraciones sobre su remedio contra la sífilis, descubierto en colaboración con otros médicos. Ha dicho que este remedio empleado bajo el nombre de preparación 606, ha sido ya ensayado en 100 clínicas. Se trabaja incesantemente para perfeccionar el remedio, pero se puede decir que desde las experiencias hechas hasta el momento, la fuerza curativa de la preparación ha logrado un gran aumento.



Posteriormente se solicita desde el ayuntamiento de Almería, así como en el Hospital San Juan de Dios en Madrid donde se realizan las primeras aplicaciones, como notifican el 22 de septiembre “en el hospital militar de Carabanchel se aplicó ayer por primera vez en España el 606. A las 10 h de la mañana llegó a dicho centro el señor Baudelac de Pariante con objeto de dar inyecciones a unos soldados elegidos. Muchos médicos militares se congregaron para ver el experimento. El Dr. Baudelac desinfectó primero la jeringuilla, después sacó un tubo de cristal con unos polvos amarillentos parecidos al azufre y los depositó en un mortero en el cual vertió 33 gotas de agua destilada, con sosa cáustica y yoduro inyectando la mezcla a uno de los soldados empleo para la operación 2 horas. El soldado inyectado manifestó que apenas había sufrido en la operación y continuó sin novedad y sin fiebre.



El 1 de octubre de 1910 el Dr. Ramón Villegas realiza las siguientes precauciones; “se pide una tregua antes de considerar como muy beneficioso este tratamiento del *arsenobenzol*, y lo compara en cierto modo con la euforia que causó el uso de la tuberculina por el insigne R. Koch, pero cuyos resultados no fueron los esperados, y en algunos casos su uso se siguió de empeoramientos e incluso muertes, siendo enterrada

por Virchow. Estos hechos deben hacernos meditar seriamente y pensar que si el apasionamiento puede ser útil en alguna ocasión, nunca lo será en ciencia donde la reflexión y el equilibrio evita muchos fracasos injustos y retarda a veces la realización de ideas felicísimas.”

Se comentan casos de buena evolución con el preparado, como el de una mujer que tenía una úlcera en el antebrazo que le llegaba hasta el hueso, al día siguiente de aplicar el 606, empezó a cicatrizar la úlcera y actualmente esta ya curada. En dicha mujer han desaparecido otras manifestaciones de avariosis.

En cuanto a la composición y características del producto; “Se trata de una sustancia derivada del arsénico y el benzol, con el cual el profesor Ehrlich de Francfort y el profesor Hata de Tokio pretenden curar la sífilis. Ehrlich piensa que con una sola inyección logrará curarla, otros como Kromaier creen que habrá que repetir las inyecciones. De las diversas observaciones se deduce que la sustancia es de difícil conservación, se estropea fácilmente. Además la inyección es dolorosa y a veces se sigue de alteraciones generales de fiebre, etc. Que obligan a una vigilancia cuidadosa durante algunos días.” Firman Saenz Alonso y R. Carmina que una comisión médica va a comprobar los resultados del método de Ehrlich en diversos hospitales de París, Bruselas y Alemania. Tratan de comprobar: preparación e inyección del 606; fenómenos consecutivos a su aplicación y resultados terapéuticos obtenidos en las diversas manifestaciones de la avariosis e influencia sobre dicha enfermedad. En cuanto a la preparación es necesaria una serie de manipulaciones que requieren cuidado y práctica, siendo necesario inyectarlo inmediatamente después de prepararlo. Se neutraliza el producto con sosa cáustica, a fin de alcalinizarlo y otros utilizan alcohol metílico pero parece ser que las alteraciones oculares que se han observado en algunos casos se deben a esta mezcla. El punto de inyección preferido es la masa carnosa de la región dorsal. De los efectos secundarios de la inyección el principal es el dolor, otro es la fiebre, reacción local inflamatoria, en ocasiones abscesos. Se ha empleado por ahora en 15 a 20.000 enfermos y se han producido 12 casos de muerte debidos no a la toxicidad, sino a su empleo imprudente en enfermos que por sus afecciones del aparato circulatorio, digestivo, renal, etc... no estaban en condiciones de recibirlo. En cuanto a su acción, su característica más señalada es su rapidez de acción. Tiene poca acción sobre las lesiones

primarias y secundarias, y tiene su máxima actividad en las lesiones mucosas, formas ulcerosas y vegetantes terciarias. Al curar algunas de estas manifestaciones deja una intensa pigmentación, lo cual es un inconveniente sobre todo en el sexo femenino. ¿Cura el 606 la avariosis? Tras el primer efecto entusiasta se comprueba que existen recidivas de la enfermedad, y manifestaciones que no son sensibles al 606, todo ello hace manifestar a muchos médicos que no es suficiente con una sola inyección. Se trata ahora de aumentar la *dosis y número de inyecciones*, por lo que se requiere un período mayor de tiempo para confirmar los resultados. Por todo ello se considera un arma más en la lucha contra la avariosis, pero no la panacea definitiva.

En noviembre emite un telegrama el Dr. Ehrlich al Dr. Baudelack, para comunicarle cambios en el procedimiento de aplicación. Como propiedades especiales en los niños pequeños tienen una sensibilidad extraordinaria a este preparado, y las dosis más pequeñas pueden causar gravísimos trastornos. Por ello, cuando sea necesario utilizarlo en estos pacientes puede hacerse a través de la leche materna, aplicándole a la madre una inyección, y en el niño se notarán pronto los efectos de esta medicación. Se puede asociar a los mercuriales y aprovechar los efectos beneficiosos de ambos. Se puede concluir, que *cuidando el diagnóstico, las dosis y contando las contraindicaciones*, el 606 constituye un gran avance en el tratamiento de las manifestaciones clínicas de la avariosis. El 24 de noviembre de 1910 por *primera vez en San Sebastián* por el especialista Sáenz Alonso, acompañado del señor Lasagabaster, reputado médico de Ortuella y poseedor de algunos tubos del 606, aplicando en su consultorio de la calle Loyola a un enfermo avariosico, en el que se espera surta sus beneficiosos efectos. La inyección fue practicada ajustándose al método del Dr. Dachot de Bruselas, sin que el enfermo sufriese lo más mínimo en la operación. El 24 de febrero de 1911 se aplica el 606 en la Clínica de San Ignacio por los profesores de dicha clínica, *Dres. Ramoneda y Oreja* en colaboración con el químico *Dr. Manuel Vidaur*, se practicaron dos aplicaciones de éste maravilloso descubrimiento en “inyección intravenosa”, siguiendo la minuciosa técnica del Dr. Ehrlich.

En 1911 en París el Dr. Hallopeau ha hecho declaraciones en la Academia de Medicina que han causado una sensación enorme. Se trata de la curación completa de la avariosis, por medio de la *hectina* de M. Mernegrat que por la constancia de sus efectos y por su inocuidad es superior al 606 de Ehrlich. El tratamiento se limita a 30 inyecciones de hectina practicadas diariamente alrededor del accidente primitivo y renunciar a las inyecciones de oxicianuro de mercurio a causa de los accidentes de gangrena que provocan. La eficacia según las fórmulas empleadas por M. Mernegrat es del 100 %. Al final el Dr. Gaucher pidió se nombrase una comisión para estudiar los datos aportados por el Dr. Hallopeau puesto que en una cuestión de tanta importancia, la Academia esta obligada a obrar con la escrupulosidad más exquisita.

Más adelante en 1923 aparece el admirable invento del Dr. Vernes que ha venido luchando contra la avariosis. Mediante su procedimiento que se lleva con suero de los enfermos y unos reactivos deseados determina si el suero es o no sifilítico y mide la intensidad de la infección, pudiendo con ello aplicar el tratamiento adecuado. Se considera un *adelanto sobre la reacción de Wasserman*.

En el período de entreguerras en ocasiones se producen conflictos relacionados con aspectos científicos, así en 1925 comunican de Bucarest que desde hace un mes se producían accidentes mortales a consecuencia de inyecciones de *neosalvarsan* en los servicios sanitarios del ejército, lo que ha producido una gran conmoción en la opinión pública, pues los mencionados medicamentos habían sido entregados por Alemania a título de reparaciones de guerra. El consejo sanitario ha dispuesto que sean analizadas estas inyecciones.

Para el tratamiento de ciertas parasitosis intestinales, en 1887 se recomienda, “La *pelletrina* es el alcaloide de la corteza de granado español, empleado con buen éxito contra la **tenia**. Debe darse al aparecer en deposiciones fragmentos o pepitas, cuando menos 1 vez cada 3 meses. Se dispensa primero una lavativa, y el enfermo se somete un día a dieta láctea; en el día siguiente toma la dosis de tanato de pelletrina (10 gramos) en un poco de agua azucarada, y 15 minutos después se purga con 30 gramos de tintura de jalapa compuesta. Nyster llama al granado español el “especifico de la tenia”; Bourdier ha obtenido buenos resultados con 4 gramos de éter en una taza de infusión de raíz de helecho macho, seguida después de un enema. Al cabo de una hora, purga con 60 gramos de aceite de castor. Repítase cada 3 días, si el parásito no fuese expulsado en la primera tentativa.”

8.6.2 Antitumorales:

En 1909 se comenta; “¿Curación del cáncer? Después de los fracasos y la pérdida de ilusión sobre la curación de enfermedades como la TBC o el cáncer, éste último con el radium que también ha fracasado, un médico inglés el Dr. Becker se dice que ha descubierto el remedio contra el cáncer, así lo dicen el *Lancet* y el *British Medical Journal*. Su método, según manifiesta, consiste en hacer actuar a las fuerzas de la Naturaleza y consiste en dotar de mayores fuerzas de resistencia a los glóbulos blancos, y cree que es el cloro y los hipocloritos los que pueden realizar esa función. Los enfermos sometidos a tratamiento, todos han sanado. El tratamiento consiste en inyecciones diarias de 1.5 a 2 cc de una solución débil de un hipoclorito doble de potasa y de sosa, en la cual haya burbujeado cloro gaseoso.”

En 1925 y con dos meses de separación desde los diferentes continentes se afirma; “Un método para curar el cáncer por medio del radio. En la Academia de Medicina de París, los doctores Mallet y Collez han expuesto un método para el tratamiento del cáncer. Han logrado determinar exactamente las dosis de energía radiante recibidas según la profundidad de los tejidos y presentan un modelo de aparato que sin emplear dosis considerables, permite aplicar el sistema curativo del radio a tumores que hasta ahora no podían ser alcanzados por sus efluvios.”

“El Dr. Viol en Nueva York ha presentado un informe a la Sociedad Norteamericana de Química describiendo las propiedades del “Radom” sustancia 190.000 veces más activa que el radio y de la que el gramo viene a costar 1.250.000 dólares. No obstante su empleo resulta más económico que el del radio su mayor poder.” En julio de 1925 en la sección Firmas de la Voz, Antonio Zozaya habla de la adquisición de Radio por dos médicos españoles, su utilización, su interés terapéutico y la lucha por la vida de la Ciencia Médica y de mejorar las condiciones de la vejez y de la senectud.

En 1926 se añade otro metal a las terapias antitumorales; “Un sabio ha descubierto un precioso metal, la *gemma chirodite* que reuniendo las propiedades del imán y el radio da un cuerpo radioactivo más eficaz que el mismo radio y que para la salud no hay nada que pueda igualarlo.”

8.6.3 Alteraciones generales

Para la curación de **heridas** se dispone de la siguiente información aparecida en 1885, “El tafetán inglés de heridas, cuya utilidad y uso todos conocemos, tiene en el comercio un precio elevado: puede hacerse en las casas un tafetán de heridas que produce el mismo efecto y obtener un gran resultado.

Se mezcla una onza de cola de pescado, dos de vinagre cocido y 30 gotas de esencia de clavo; se pone el tafetán estirado y clavado en una tabla, y se barniza dos o tres veces con la mezcla indicada. También puede emplearse el siguiente método: se coloca del modo dicho el tafetán, se le da una capa de cola de pescado, y encima se extiende bálsamo del Perú, disuelto en 4 veces su peso en alcohol.”

Contra las **quemaduras**; “Al quemarse un niño, acuden los vecinos, uno dice que se le moje con agua fresca, otro con tinto, con jarabe de grosella, con aceite batido con agua, con agua de cal, etc... Alguno va a la botica más cercana y vuelve con el linimento clásico u óleo calcáreo. Si la quemadura es profunda se establece una supuración fétida, que se seca con el aire formando una costra bajo la cual continúa el mal haciendo estragos. El dolor, el insomnio, la inmovilidad obligada altera la salud general, el apetito desaparece, las fuerzas se debilitan, y al fin la familia se decide a llamar al médico.

Una quemadura es siempre grave, por poca profunda y extensa que sea, debiendo recibir los cuidados de un práctico. Uno de los secretos de esta curación es el de la cura rara, esto es poco frecuente. Los ignorantes con mano inexperta rasgan los débiles tejidos en la superficie de la llaga que son tejidos en formación. *Calor, descanso y limpieza* son las condiciones que favorecen la curación de la llaga. Individualizar tratamiento, siendo útil la infusión de *raíz de valeriana*, que calma instantáneamente el dolor tan intenso de los quemados.

“Para las quemaduras, un químico, *Mr. Petit*, indica este remedio cuyos componentes se encuentran siempre a mano. Consiste en hacer una emulsión de *clara de huevo y aceite de oliva* y untar de ella con un pincel las quemaduras hasta que se calma el dolor; si vuelve, vuelta a pintar con la emulsión. La ventaja del remedio es que no sólo alivia, sino que forma una costra que preserva la llaga y permite la cicatrización.”

El Dr. Ene en 1890 realiza la siguiente recomendación, “Al quemarse las maderas del pino, cuando se hallan agotados con las sangrías de trementina, se obtiene una resina oscura, viscosa, de gusto acre y olor desagradable. Esta resina es la brea.

Se utiliza en medicina desde 1744, sus propiedades fueron descubiertas por Berkeley, célebre metafísico irlandés, que en una travesía a las islas Bermudas, se declaró una epidemia, de la que sólo se libraron algunos marineros, ocupados en la bodega y que bebieron el agua recogida en cubos impregnados de brea. Al probar esta agua, la hizo beber a la tripulación y la epidemia disminuyó rápidamente. Publicando posteriormente una memoria sobre la brea, atribuyéndole virtudes extraordinarias.

Para uso interno se emplea como agua de brea, que sirve para las enfermedades de la piel, los flujos mucosos, las afecciones catarrales, las inflamaciones crónicas. Las personas débiles y los convalecientes, excita el apetito y aumenta la circulación. Para obtener el agua de brea se revisten las paredes de un vaso o una jarra con alquitrán de Noruega. Si se requiere más fuerte se macera con alquitrán. También por fumigaciones con propiedades antitiñas.”

Valorando las diferentes terapias analgésicas que van apareciendo, se puede estimar la capacidad terapéutica existente para el control del **dolor**;

Bálsamo de FERNOLINE.
 TODAS LAS FAMILIAS DEBEN TENER UN FRASCO.
 Este maravilloso Bálsamo está compuesto con el Extracto Puro del Pino Amarillo, y es completamente vegetal.
 Con las frotaciones de este excelente medicamento, se curan ó alivian los dolores reumáticos, la neuralgia ya sea facial intercostal ó ciática; los temores blancos, calambres de las piernas y brazos; quemaduras; sabañones y tobacillos; hinchazones, dislocaciones y toda clase de contusiones y golpes.
 También lo prescriben los doctores para curar los dolores que sufren muchos enfermos en el cuello, pecho y espaldas.
 De venta en todas las farmacias y droguerías.
 Unicos Agentes en España: Vilanova Hermanos y C. BARCELONA.

En 1887 se recomienda vivamente el uso de la **antipirina**, pudiendo conocer la forma de administración en sus inicios; “El Sr Germáin Sée comunica a la Academia de Ciencias de París los resultados obtenidos con este medicamento bajo inyección subcutánea, para aumentar su acción y no alterar las funciones digestivas. Medio gramo de antipirina disuelto en cantidad igual de agua, constituye la dosis necesaria que representa el contenido de la jeringuilla de Pravaz. La inyección se practica de igual manera que para la morfina. No produce vértigo o vómitos, somnolencia ni excitación artificial que conduce a la morfínomanía, con un poder calmante la antipirina que no poseen los alcaloides del opio. Así reumatismos articulares agudos curados por medio de tres inyecciones de medio gramo de antipirina, combinados por el empleo más frecuente prolongado de este fármaco en disolución. En el tratamiento de neuralgias como lumbagos, tics o convulsiones dolorosas de la cara, jaqueca y especialmente a los enfermos de ataxia locomotriz progresiva, cambiando de morfina a antipirina y 3 o 4 gramos de este fármaco por vía estomacal. En las cardalgias, cólicos nefríticos y hepáticos, es decir siempre que hay dolor la antipirina da buenos resultados, no causando los efectos secundarios del opio.

El Depurativo Richelet
 Cura todos los males de las piernas
 Varices, Flebitis, Llagas o Ulceras varicosas, Eczemas varicosos
 Así como todas las enfermedades de la piel y los accidentes artríticos

En junio de 1890 se hace referencia a las propiedades analgésicas y antitérmicas de la antipirina, como se puede leer en esta noticia extraída del periódico: “El uso de la antipirina data de fecha muy reciente, llegando a eclipsar a la quinina en el tratamiento de la fiebre. Es menos enérgico que la quinina y que el salicilato de sosa, utilizándose sin peligro a grandes dosis y períodos largos. Pero no conviene a todos los temperamentos por lo que hay que usarse con precaución. Forma parte de los derivados de la hulla y como los diferentes alcaloides reduce la temperatura. Se presenta como cristales blancos que se disuelven en agua dando un sabor amargo. Se emplea especialmente para combatir los dolores, especialmente de cabeza como las cefaleas y jaquecas, neuralgias faciales. Se administra con éxito en la gota, la ciática, los reumatismos articulares y los cólicos hepático y nefrítico. Para la jaqueca basta tomar 2-

3 gramos de antipirina 2 veces con una hora de intervalo cesando casi siempre completamente. La antipirina obra sobre todo en los centros nerviosos, produciendo una especie de embotamiento y sin ninguna sensación penosa. Las personas que lo toman largo tiempo, no obtienen sus efectos porque su acción se debilita a la larga. A grandes dosis y con frecuencia, puede originar alteraciones vasomotoras, interesando a piel y mucosas, en forma de erupciones que invaden al cuerpo y especialmente las extremidades. Desaparecen al cabo de 2-3 días, sin peligro alguno. En algunas personas produce trastornos estomacales y del intestino, con inapetencia y vómitos, especialmente si el medicamento no es de entera pureza. En este caso se puede atenuar mezclando la antipirina con bicarbonato de sosa y haciendo disolver la mezcla en un agua gaseosa.”



Otras recomendaciones analgésicas que aparecen en 1890 son para la cefalea; “Un periódico de Viena dice que un médico ha presentado en la Asociación Médica de dicha ciudad una memoria interesante sobre la curación de la jaqueca. Bastará, según dicho doctor, ejercer algunos instantes una presión más o menos fuerte sobre la arteria aorta abdominal a nivel del hueso del

estomago, para que el dolor de cabeza más violento cese completamente.” Y en el tratamiento de la otalgia; “El dolor de oídos se cura instantáneamente poniendo 3 gotas de *cloroformo* en un poco de algodón, que se coloca en el hueco de una pipa de barro nueva; después se coloca la boquilla en el oído y se sopla haciendo que el vapor penetre en el oído, con lo cual desaparece por completo e instantáneamente todo dolor o malestar.”

Una afección frecuente es la presencia de **panadizos** o padrastrós, en 1917 se recomienda; “En el caso de los padrastrós, laminillas de piel en los bordes de las uñas, no arrancarlos con los dientes ya que se pueden producir infecciones, recortarlos con tijera y aplicar después una solución de limón. Los uñeros que se producen en los pies por el calzado apretado pueden ser causa de intenso dolor, para evitarlos usar calzado más ancho, rascar la parte exterior de la uña, hasta adelgazarla y luego con unas pinzas enderezarla. En el caso de un golpe que pueda hacer perder la uña meter inmediatamente el dedo en agua fría y aplicar una cataplasma con harina de bellotas amargas y jabón común.”

Para el tratamiento de la **hiperuricemia**, con base empírica se recomienda lo siguiente; “En la Academia de Medicina acaba de recibirse una curiosa comunicación de los Dres. Remoud y Roucaud. Como es sabido en la sangre existe una cierta cantidad de azúcar y de ácido úrico y dichos doctores han podido comprobar



que en todos los casos cuanto más grande sea la cantidad de azúcar es tanto menor la de ácido úrico. Por ello para combatir el exceso de ácido úrico, causa del artrismo y del reuma, emplean inyecciones intravenosas de *suero azucarado*.” O por medio de un producto natural como la manzana; “Un periódico francés publica un trabajo médico afirmando que la manzana, muy empleada en la medicina antigua, goza, en efecto, de cualidades curativas de primer orden. Se opone a la formación del ácido úrico tan terrible para los artríticos, reumáticos, herpéticos, etc. La tisana y la compota son de gran valor para los que padecen arenillas o cálculos, pudiendo asegurarse que una cucharada de sopa de polvo de la piel desecada de manzana tomada en infusión caliente es un medio perfecto para este mal.”

En el manejo de los dolores neuropáticos se postula la utilidad de la hidropuntura, “Se conoce a la acción de un chorro filiforme de agua, que en el punto donde se aplica determina una sensación análoga a la de un alfiler. El Dr. M. Galate, lo recomienda para el tratamiento de neuralgias crónicas, parálisis reumáticas e histéricas.”

Los analgésicos opiáceos se utilizan para diferentes indicaciones, como indican en 1885, “En una sesión celebrada por una sociedad francesa de higiene, el barón de Theresapolis, tras declarar que se había mareado tantas veces como había viajado, volviendo de América a Lisboa habiendo estado 5 días sufriendo los horrores del mareo, se decidió a darse él mismo una inyección hipodérmica de clorhidrato de morfina. Inmediatamente desapareció el mal, al año siguiente misma eficacia tras una nueva administración y lo ha probado con otros pasajeros siendo infalible.”

En 1889 se informa de las propiedades anestésicas del gas hilarante, para su uso en procedimientos odontológicos; “Uso del protóxido de nitrógeno por el dentista Dr. García Velez, la primera operación extrae 2 incisivos del maxilar superior en 60 segundos, volviendo en sí el paciente, sonriente y dispuesto con hacer otras extracciones. Vuelta anestesiarse y retira 5 raigones correspondientes a los alvéolos 4º y 5º del maxilar superior derecho, durando 95 segundos. No sintiendo dolor alguno el paciente.”



En 1890 se informa por el Dr. Melchor García el tratamiento inglés antireumáticos, Alarcón de Marbella, a base de *achicoria silvestre*, siendo una medicina inofensiva. “Su acción se debe al efecto depurativo y enérgico, eliminador de los humores y los principios nocivos de la sangre, por su excitación sobre las secreciones especialmente del sudor y la orina, es un tónico aperitivo y antiséptico. Es calmante de los dolores que tienen asiento en el tejido muscular y fibroso, la excitación motora del primero, los antitérmicos y los antiflogísticos. Siendo útil su empleo en todas las variedades del proceso reumático; articular o muscular, agudo y crónico, visceral o si afecta a membranas serosas o si adopta forma paralítica o distrófica, así como en todos los casos de gota y litiasis úrica (cálculos). Este compuesto con 2 frascos y caja de píldoras se halla de venta en todas las farmacias y droguerías a 10 pesetas. Pedidos y correspondencia al depositario general en España.” El mismo año

también se menciona contra el reumatismo; “El *Quarterly Therapeutical Review* asegura que una mezcla de partes iguales de *salicilato metílico* y de *aceite de oliva*, aplicado a las coyunturas inflamadas por efecto del reumatismo agudo, alivia los dolores al momento, su olor agradable hace que su uso lo sea.”

(BOCA)

MENTHOLINA DENTIFRICA

Elixir del Dr. GUTLER

BOCA GRAN REMEDIO BOCA
PARA LA BOCA

importado y preparado por el
Dr. ANDREU, de Barcelona.

El Elixir del gran médico alemán Dr. Gutler á base del Menthol, es el dentífrico que reúne mayores ventajas bajo todos conceptos. He aquí las virtudes reconocidas y positivas... de este Elixir.

Calma el dolor de muelas por fuerte que sea y detiene las caries de la dentadura.

Limpia la boca de cuerpos extraños y quita el sarro.

Emblanquece los dientes y da brillo al esmalte.

Aromatiza la fetidez del aliento y pone fresca la boca.

Cura la terrible enfermedad del escorbuto por crónica que sea y

Fortalece los dientes y muelas dando vigor á las encías.

Estas y otras grandes ventajas reúne siempre la *Mentholina* del Dr. Gutler, artículo de primera necesidad para toda persona que estime en algo la salud y la belleza del importante órgano de la boca.

Es además un específico que por su elegancia, buen gusto y su delicioso perfume, es digno de figurar así en la mesa como en el tocador, y por último, reúne la gran ventaja de ser el más económico, puesto que cada frasco contiene 130 granos de Elixir, lleva su correspondiente cepillo para frotar la dentadura y vale solo 10 reales.

Se vende en las buenas farmacias, de toda España y sus Antillas.

NOTA. El Dr. Andreu, de Barcelona, prepara también unos polvos dentífricos que usados simultáneamente con el Elixir, aumentan el embellecimiento y blancura de los dientes.

(BOCA)

Frasco, 6 reales.—Id. grande con caja y cepillo, 10 reales.—Idem equivalentes á 8 frascos grandes, 60 reales.

Como noticias terapéuticas o más bien acerca de las creencias depositadas en ciertas terapias, se aconsejan diferentes medidas para el caso de las incipientes *enfermedades mentales*, así en 1885 se indica, “En el congreso científico últimamente celebrado en Grenoble, se ha revelado un hecho curioso, referente a las enfermedades del sistema nervioso, en particular al histerismo. Al apreciarse una sustancia medicinal a estos, la paciente experimenta al cabo de 10-12 minutos los efectos propios del medicamento. Los narcóticos causan sueño profundo; el cloral, un agradable reposo; el alcohol, la embriaguez, conjurada inmediatamente con el amoníaco; el agua de laurel-cerezo, un éxtasis, seguido de convulsiones respiratorias, etc.. Triste porvenir el que espera a las farmacias si se confirma el hallazgo, llegará un día en que podamos todos purgarnos o tonificarnos mediante la aproximación de un tarro de sulfato de magnesio o de una corteza de quina.”

En 1902 se recomiendan diferentes alcaloides para el tratamiento de la fatiga y el sueño; “Se habla en los medios científicos de Francia de un producto que posee la propiedad de suprimir la fatiga y el sueño. Se encuentra en el Congo francés y se llama allí, “Iboga”. El principio activo que es un alcaloide que se llama *Ibogaina*, reside sobre todo en la raíz de la planta. Su sabor es amargo, es soluble en alcohol y de sabor *parecido a la cocaína*.”

El sabio ruso Dr. Paulov en 1925 aporta ciertos tratamientos innovadores en una enfermedad tan estigmatizante como la epilepsia; “Dicen de Moscú que el Dr. Pavlov de Leningrado ha anunciado al laboratorio científico que ha descubierto un *suero contra la epilepsia*. Hasta ahora ha sido ensayado solamente en animales, habiéndose podido comprobar su eficacia inmunizadora en todos los casos.”

A partir de 1924 se desarrollan diferentes tratamientos **hemoterápicos**, especialmente para el tratamiento de la anemia, como se observa en las siguientes noticias; “Después

de incesantes estudios y numerosos ensayos, verificados primero con perros y después con hombres el Dr. G. R. Whipple decano de la Facultad de Medicina de Rochester (del estado de Nueva York) ha descubierto un procedimiento curativo para combatir la anemia. La base del tratamiento esta en el empleo del extracto de hígado de buey. Cuando perfeccione su fabricación no lo pondrá a la venta sino como se hizo con la insulina- extraída del páncreas de ternera- empleada para curar la diabetes, lo enviara a los médicos que la soliciten gratuitamente.” “Un novísimo método para curar la anemia más aguda. Lo presenta el profesor Normet, que ha comprobado que con inyecciones intravenosas de una *solución de citrato de sosa* al 30 por 1000, los glóbulos blancos de la sangre se transforman rápidamente en glóbulos rojos. Con este tratamiento ha conseguido curar en pocas semanas casos de anemia aguda. Para las anemias con clorosis ha utilizado la acción bien conocida de las sales de hierro, adicionando tartrato ferrico potásico al citrato de sosa. En estos casos el aumento de glóbulos rojos ha llegado al 80%.” Ya previamente en 1892 se indica la posibilidad de disponer de transfusiones sanguíneas; “En el pueblo de Lyon Mountain (Nueva York) una paciente Luisa Christian, que padecía de anemia, realizando una importante intervención quirúrgica. Los médicos Señores W.C Thompson y J.H.O Weil decidieron intentar la transfusión de sangre, al no poder obtener sangre humana, se empleó una solución química equivalente al fluido vital. Puesta al descubierto una vena del brazo de la paciente, colocándose el aparato transfusor. La enferma dio señales de alivio, pasando de un pulso de 165 a 110x’, estando actualmente asintomática. Si el procedimiento se generaliza no habrá necesidad de prescribir ferruginos, ni aceites de hígado de bacalao, ni fosfatos o hipofosfitos. Hasta es posible que nos mudemos de sangre como de camisa, y que luego entren los modos de los colores y matices.”

El conocimiento de terapias para combatir la **hipertensión arterial** se remonta a 1907, donde aparece un artículo sobre lo que por endurecimiento de las arterias llama arterio-sclerosa. Ello provoca hipertensión arterial que es lo que se puede controlar y el Dr. Montier logra reducir por medio de la acción real, de las corrientes de alta frecuencia. Posteriormente en 1925, “Comunican de Toronto que en la asamblea de Medicina de Ontario anunció el Dr. Mac Donald haber descubierto un nuevo tratamiento para volver a la normalidad la presión arterial excesiva. El remedio consiste en *inyecciones subcutáneas de un extracto de hígado.*”

En el tratamiento de la **diabetes** sacarina en 1910 unos sabios de Holanda han encontrado “*Sacharomyceto*” especial que destruye totalmente todas las fases diabéticas. El maravilloso producto elaborado en los países bajos llamase Fermentin. Se adopta ya en todos los hospitales. Todas las enfermedades de la piel y del estómago las cura de un modo radical. Constituye pues, uno de los medios más potentes de cura en la terapia moderna. En 1921 se descubre la insulina, con lo que cambia radicalmente el tratamiento y las posibles consecuencias de dicha patología

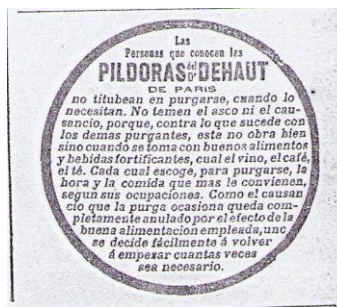
Posteriormente en 1923 se informa, “El Dr. Wiltmann de la Universidad de Minnesota, acaba de descubrir un compuesto denominado *Glucokinine*, que dando resultados tan satisfactorios como la insulina en el tratamiento de la diabetes, tiene la ventaja de ser mucho más barato. El producto se extrae de las lechugas, de las judías, de los ajos, del trigo, de las ostras y de los pequeños moluscos. Su efecto se desenvuelve lentamente, pero es muy duradero.”

El material e instrumental que utiliza el médico se va enriqueciendo gradualmente, así en 1896 tras los descubrimientos de Auenbrugger y Laennec, para el desarrollo de la percusión y auscultación respiratoria, dice así el anuncio- “La ciencia médica se ha

enriquecido con un nuevo y sencillo aparato, que fundado en el principio del teléfono es de grande utilidad para auscultaciones, pues con él se oye claramente el sonido de los órganos respiratorio, circulación de la sangre, el de los músculos y huesos y membranas, de tal modo que con práctica suficiente, hasta sólo el rumor percibido para determinar si la parte del cuerpo examinada esta enferma o se encuentra en estado normal. El aparato que lleva el nombre de “Fonendoscopio” se corresponde de una caja circular y aplanada de metal, que hace las veces de tímpano, en cuya superficie exterior dos aberturas dan paso a tubos de goma que se adaptan a los oídos, mientras que la otra cara esta formada por un delgado disco que vibra fácilmente y se aplica al cuerpo que se quiere examinar. A aquel se le superpone un segundo disco y varilla, que circunscriben grandemente el área de auscultación.”

Como hemos valorado ya previamente, es una época donde la escatología y la convivencia con unas tasas de mortalidad elevadas, hacen que se desarrollen terapias para el control de las constantes vitales en situación de emergencia o tras instaurar los primeros auxilios, así en 1923 se divulga un aparato para producir la *respiración artificial*, evita los procedimientos manuales y permite ejecutar mecánicamente la gimnasia respiratoria durante todas las horas que se quiera con perfecta regularidad. El Dr. Springer ha perfeccionado un aparato, especie de fuelle movido por la electricidad con una cánula que se introduce en la traquea y que hace llegar un aire muy cargado de oxígeno a los pulmones, con lo que se favorece el movimiento del corazón y se da tiempo a que las células expulsen el veneno.

Persisten las recomendaciones dietéticas para el uso de diferentes purgantes, para el control del estreñimiento y como persistencia de la creencia en la teoría humoral de la enfermedad manteniéndose los remedios eméticos o purgantes.



9. EPIDEMIAS Y ENDEMIAS INFECCIOSAS



Pieter Bruegel "El triunfo de la muerte"

9.1 COLERA

- Aspectos generales de la enfermedad.

El cólera (del griego "flujo de bilis") es una infección producida por el *vibrio cholerae* que se transmite por medio de la ingestión de agua o alimentos contaminados, produciendo una diarrea con una pérdida importante de líquidos (puede llegar incluso a 10 litros al día), con una alta mortalidad que llegó a alcanzar cifras de un 50 a 70%. Las grandes pandemias que se han producido, provienen del sudeste asiático alcanzando Europa por Egipto.

Los movimientos de personas con el desarrollo progresivo de las rutas comerciales marítimas y terrestres, así como los conflictos bélicos con los movimiento de tropas, como de causa religiosa en las peregrinaciones a la Meca, ponen en contacto los ecosistemas del sudeste asiático con Europa a través del mediterráneo. Así mismo ciertas condiciones de vida relacionadas con el ambiente socioeconómico, como la pobreza, el hacinamiento, condiciones higiénicas, favorecen la diseminación de la infección. La presencia frecuente de lavaderos públicos, balsas en la calle, letrinas sin desagües, pozos de agua sucios; depósitos fecales en las calles, condiciones de fábricas y talleres, aglomeración en casas y pensiones, contribuyeron en gran medida a su desarrollo.

El desarrollo de la mentalidad etiopatogénica, siendo producida la enfermedad por un microorganismo, desarrolla una corriente ideológica a favor de la creencia del contagio que conlleva unas medidas preventivas de cuarentena y aislamiento, como otras corrientes que la rechazan por miedo a las repercusiones económicas que conlleva para la población.

El microorganismo se identifica por Koch en 1884, siendo una infección que ha contribuido en gran manera al desarrollo de la salud pública ("maestro de la Salud Pública") con el desarrollo de la higiene y de la medicina preventiva, así como a la organización e intervención pública de la atención sanitaria, con medidas legislativas que protejan a la población.

a) Cólera en España, San Sebastián.

A nivel nacional aparecen cada cierto tiempo noticias de casos incidentes de cólera, principalmente en el año 1885 en donde surge la epidemia de Valencia y Granada con una alta mortalidad y gran repercusión social, saliendo todos los días diferentes noticias sobre medidas preventivas y consecuencias de la fatal epidemia.

En el siglo XIX la población media española es de 15 millones de habitantes, afectando con 800.000 muertes (6% de la población), afectando más a las clases proletarias y en zonas rurales por mayor falta de higiene. En Valencia un 60% de los afectados son mujeres, principalmente obreros y más frecuente en bajos y buhardillas. En 1885 un pueblo Cañada de Hoyo con 800 residentes, fallecen 137 (17%), huyendo el resto de la población. En Madrid las cigarreras se niegan a instalar próximo a la fábrica un Hospital de coléricos, con alborotos y negándose a entrar en los talleres.

En un resumen de la epidemia que aconteció en 1885:

“Hubo casos en todas las provincias, excepto en la provincia de la Coruña. La epidemia duró aproximadamente 330 días, empezando el 5 de febrero y finalizando el 31 de diciembre. El número de ayuntamientos invadidos 2.247, invasiones ascendieron a 338.685 y las defunciones a 119.620. La mortalidad esta representada por la cifra de 1,82 por cada 100 habitantes sometidos a la epidemia y 35,32 por cada 100 invasiones.”

En San Sebastián se produjo una epidemia de cólera en 1834.

Tras el inicio de epidemias coléricas en diferentes puntos de España, es frecuente que se mencione a San Sebastián, al ser un destino turístico, aunque frecuentemente se desmiente la información, con las consecuencias económicas y sociales que genera. Así en una noticia de agosto de 1885 dice, “Alarma del caso sospechoso en Betelu, hace que el rey se vaya a las aguas de Montemayor (Cáceres), sólo conocidas por el Dr. De D. Alfonso.”

En octubre de 1885 se afirma que tras la detección de un caso en Andoain se siguen las siguientes medidas:

“La autoridad gubernativa ha dictaminado:

1º: Prohibir en absoluto que se laven las ropas en las aguas del río Oría.

2º: Suspender los mercados semanales de la villa de Tolosa.

3º: Prohibir temporalmente las ventas de sidra en Andoain y Urnieta.

La autoridad local para guardar la salud pública ha acordado:

1: Evitar enviar ropas a los caseríos de las márgenes del río Oría.

2: Evitar acudir a los mercados semanales de Tolosa y los que van los fines de semana a las sidrerías.

Sino renuncian a dichas medidas se verán expuestos a sufrir a su regreso las distintas medidas adoptadas.”

En la epidemia de 1885 se ven afectados centros cerrados, como puede ser los Psiquiátricos con una alta morbilidad y mortalidad; “a 96 se hace ascender el número de víctimas causadas por el cólera en el manicomio de San Basilio del Llobregat.”

En Vizcaya en septiembre de 1893 aparecen tres invasiones en Portugalete, Santurce y Baracaldo con 2 defunciones. Se calcula en 100 las familias que han emigrado los últimos 8 días.” A los pocos días se puede valorar el proceder ante posibles casos procedentes de zonas sospechosas; “Un caso de cólera en Urnieta, en una mujer procedente de Bilbao, Modesta Loinaz, hace dos días y pasando por la inspección sanitaria de Zumarraga, donde se le dio patente limpia. Poco antes de llegar a Andoain comenzó a vomitar, al llegar a su villa acudieron a visitarle los médicos de Urnieta y Hernani, adoptando las precauciones necesarias y poniendo el hecho en conocimiento del gobernador civil de la provincia quién dispuso se trasladara a Urnieta el inspector

provincial de sanidad, para la recogida de agua de fuentes públicas, así como de instaurar medidas de aislamiento y desinfección. Se han suspendido las fiestas que debían celebrarse. En la estación de Hernáni se procedió a la desinfección del carruaje.” En dicha época el personal de la inspección sanitaria de Alsasua, costeado por la Diputación de Navarra, se compone de un médico, de un escribiente y dos camineros de aquella demarcación. El médico tiene una gratificación de 100 pesetas mensuales y el escribiente 50.

Un punto crítico es el control fronterizo, al ser una puerta de entrada al norte europeo, por lo que se suceden varias noticias acaecidas a dicho nivel; “En la frontera de Irun, fue detenido ayer y conducido a la estación sanitaria por presentar síntomas coleriformes, un obrero belga, que acompañado de otros se dirigía a Madrid”.

- Epidemias internacionales.

Grandes pandemias conocidas: 5ª pandemia: 1881- 1896, 6ª pandemia: 1899- 1923 Aparecen noticias de casos de cólera que van surgiendo en la cuenca mediterránea, y sudeste asiático principalmente desde la India, Manila, Filipinas, China, Persia y en Rusia. Se notifica la presencia en forma de “*cólera morbo asiático*”, como aquella capaz de producir epidemias de gran importancia, siendo difícil de distinguir de otras causas de diarrea como diferentes formas de tifus, peste, colitis y enteritis diversas. También destacan casos de procedencia africana de forma más ocasional, desde Marruecos, Egipto o Alejandría, con gran difusión posterior europea.

En la prensa se suceden diferentes noticias especialmente a nivel internacional de la epidemia en Filipinas en 1902 y en Italia en 1910, en China en 1919 y en Rusia en 1921, con muchas víctimas y una gran repercusión socioeconómica por la gran difusión que desde los lugares de origen se propaga por todo occidente.

También pueden mencionarse las epidemias que aparecen en Rusia, principalmente en san Petersburgo, poniendo de manifiesto las condiciones higiénicas y sociales de la población.

Periódicamente se notifica las procedencias de puertos sucios, para que sean objeto de aislamiento y cuarentenas, expendiéndose certificados de procedencia de puertos no infectados o con casos sospechosos. Todo ello lleva a un gran desarrollo de las medidas preventivas, especialmente aquellas de inspección sanitaria y de control de la información de forma dinámica para evitar los mecanismos de transmisión de las diferentes enfermedades epidémicas.

- Repercusiones sociales.

La presencia de casos de cólera con una propagación rápida y alta tasa de mortalidad, conlleva un estado de tensión continua, proyectándose sobre aquellos casos sospechosos, así como los inconvenientes que traen consigo las medidas preventivas y terapéuticas aplicadas por los diferentes profesionales sanitarios.

Se describen varios casos de agresión a médicos, principalmente en 1885; “Un médico que fue a visitar a un enfermo sospechoso, al fallecer, la familia hizo que los visitase, y que se tomara todos los medicamentos y mezclándolos con algunas píldoras de plomo, dieron con el médico en tierra.” “En Tudela, al proceder a un aislamiento, la gente agredió a los médicos, creyéndolos como portadores de la enfermedad.” “Creencias populares que el boticario y los médicos con sus venenos y antivenenos, les viene bien declarar el estado de cólera oficial, con gran riesgo de alboroto y de agresión local a los mismos.” “El médico es muy bueno, pero todos los

que toman medicinas mueren. Sus habitantes se alimentan mal, beben agua de la acequia de Moncada; tienen en su propia habitación o dormitorio, gallinas, conejos, cerdos, carecen de botica, disponen de 2 médicos.”

En 1892 “Un burgués de Nougénod llamado Kitasen, se entretenía en propalar la noticia de que el cólera era una invención de los médicos. El gobernador de la provincia, le ha obligado a incorporarse al personal de servicio del hospital flotante para coléricos. Suponemos se convencerá en breve de su error.”

Las personas sospechosas en muchas ocasiones son pasto de los miedos de la colectividad, con consecuencias funestas la mayor parte de las veces;

“En Logroño, al estar aislados, un viajero procedente de uno de los pueblos infestados fue muerto a pedradas por los habitantes de la población.”

“Se ha dado un caso en Deva, donde una mujer, cuñada del médico local, tras varias fumigaciones al pasar por diferentes poblaciones, comienza con diarrea que le ocurría frecuentemente tras los viajes en tren, la Junta de sanidad la deriva a un lazareto a la noche, lloviendo, en un carro de bueyes con excrementos... Tras morir la cuñada del médico, habiendo fallecido sin auxilios espirituales, pues los sacerdotes se negaron a cumplir su sagrado ministerio. Quiso el médico que se metiera el cadáver en una caja de zinc, pero no se lo permitieron, ya que el alcalde quería inhumarla al momento, verificándolo a las 3 horas y media o cuatro lo más, tras el fallecimiento, cuando la ley prohíbe que se proceda a la inhumación antes de 24 horas, por lo que todos los cementerios deben tener su depósito, y el de Deva lo tiene, pero no se ha hecho uso de él. Se le inhumo sin certificación facultativa. Ninguna orden se llevó a efecto de oficio, todo se ordenó por medio del alguacil o de un miquelete.

“En Ynsoka (Rusia) han ocurrido graves desórdenes promovidos por los mineros que se oponían a que se pusieran en práctica las medidas sanitarias adoptadas para combatir el cólera. Hubo 24 fallecidos en los cosacos y 23 en los amotinados. Durante 24 horas la población a merced de los amotinados.”

“En Manila continúa haciendo estragos entre los indígenas y provincias próximas. Ayer se produjeron 21 casos y 16 fallecimientos, y en los pueblos inmediatos 25 casos y 15 muertes. Los filipinos que han cobrado un miedo cerval a los médicos, ocultan los casos de cólera con lo que se desarrolla rápidamente la epidemia.”

Se proponen cordones sanitarios, con diferentes incidentes por miedo a la epidemia y fenómenos de histeria colectiva: En el barrio más popular de Nápoles estuvieron a punto de morir por la muchedumbre, dos individuos a quien se les creía contaminados y causantes de la propagación del cólera.

“Comunican de Roma en 1910 que siguiendo las instrucciones dictadas por las autoridades contra la epidemia colérica, ayer se presentaron varios funcionarios de sanidad en Visceglie, población próxima a Bari, para desinfectar la catedral. Los fieles al saberlo, acudieron furiosos, considerando aquello como una grave profanación y apalearon a los empleados en la desinfección. Al presentarse la fuerza pública, fue apedreada y se entabló una lucha que duró largo rato. Se asegura que hubo muertos y heridos en ambos bandos.”

“Roma. La población de Ostuni ha hecho demostraciones hostiles contra la Cruz Roja, por haber establecido hospitales contra los coléricos. Los protestantes destruyeron las instalaciones y se apoderaron de un cadáver paseándolo por todo el pueblo. Al intervenir las autoridades se agravó el conflicto, durante el cual fue muerto un manifestante y herido de gravedad un consejero municipal.”

Como se relata ya en 1910; “En Italia la población presa de estúpidas supersticiones, no sólo no presta ayuda a las autoridades en sus labores de desinfección y profilaxis sino que hace todo lo posible por impedirlos. Para llevar a los enfermos a los lazaretos tienen

que usarse procedimientos de fuerza. Algunos abandonan a los enfermos por miedo al contagio. Se va a proceder a la organización de cocinas económicas, pues las clases pobres mueren más de hambre que de cólera. Un periódico italiano hace alusión a un hecho curioso: la desaparición de todos los pájaros en una zona atacada por el cólera, hecho que también se observó en Nápoles en la gran epidemia de 1884.”

Otras veces la incertidumbre y el desconocimiento hace que se proyecten diferentes elementos causales, con escaso fundamento, pero el miedo hace que se tomen medidas extraordinarias; “En un pueblo de Calabria, Italia, los vecinos han asaltado y destrozado la oficina telegráfica por creer que el telégrafo, era un medio de propagación de epidemias. Los asaltantes habían matado al telegrafista.” La historia se repite en muchas ocasiones, pues ya en la época de Semmelweiss por poco matan al cura por creer que era el que transmitía la fiebre puerperal.

“Violentas manifestaciones contra la higiene en Salónica y en Monastir. Turcos y judíos se niegan a someterse a las medidas de higiene adoptadas por la municipalidad. Se multiplican los casos de enfermedad. Reina un pánico indescriptible, pudo atajarse la epidemia pero los esfuerzos del gobierno, del municipio y de los médicos resultaron inútiles ante el fanatismo de la población excitada por las peroraciones de los *hodjar* y *derviches*.”

“Una joven que se hallaba sirviendo en Irún, las autoridades de Anoeta la dejaron penetrar en casa paterna, y en seguida establecen un cerco riguroso. Los infelices sitiados no pueden traspasar el umbral de su casa ni para ir en busca de agua, y los sitiadores no los socorren con alimentos de ningún género.”

“Al grito de ¡mueran los gringos masones! ¡Viva los santos y la virgen! Han sido asesinados en la provincia de Tucumán (Rep. Argentina) algunos españoles e italianos, por turbas azuzadas y protegidas por las autoridades locales y mandadas en persona por el comisario de Policía. Las víctimas pertenecían a la Cruz Roja y habían ido a prestar auxilio a varios pueblos de aquella provincia invadidos por el cólera.”

Todo ello tiene unas serias *consecuencias económicas*, empobreciendo en gran medida a la población afectada, como se desprende de la siguiente información;

“Gran cantidad de críticas políticas al gobierno conservador, gran afectación de la industria y el comercio, se produce fuga de capitales, pérdida de renta pública, gran cantidad de noticias alarmistas.” Con importantes repercusiones en la vida social, “Cambios políticos, nuevos casos en Madrid: se suspenderá en una semana la sesión de Cortes; el rector de la universidad recomienda que los tribunales examinen por la mañana, por la tarde y por la noche, para que los estudiantes marchen pronto a sus casas; no se ha aceptado la idea. Sin embargo, se abreviará el tiempo de duración de los exámenes.” “En Valencia y Aranjuez hay un pánico espantoso, cierran tiendas y boticas, emigrando la mayor parte de la población.”

“En Barcelona se prohíben corridas de toros por la aglomeración de gente, tras dictamen médico en 1885.”

Así mismo se toman ciertas medidas fiscales para combatir globalmente el coste que supone; “Se exige en Navarra (Tafalla) depósito de 100 duros a toda persona pudiente que se ausente de la población, a fin de atender el socorro de los pobres si se presenta la epidemia colérica.” Así como consecuencias en las estructuras asistenciales convencionales; “En Rincón de Soto (Logroño) ha habido necesidad de cerrar el hospital de coléricos, porque no hay un solo atacado que quiera ingresar en él.”

“Los Hospitales de San Petersburgo están completamente llenos de atacados del cólera. El municipio ha decidido cerrar todas las escuelas y transformar los locales escolares en hospitales.” “San Petersburgo: desde el comienzo de la epidemia colérica en el año

actual se han registrado 81.000 defunciones. Los mineros del sur de Rusia continúan marchándose de sus centros de trabajo por temor al cólera. Una sociedad minera ha tenido que apagar sus altos hornos por falta de obreros. La falta de carbón amenaza seriamente la actividad de los puertos.”

“Casos de cólera en Marsella. Se prohíben las fiestas, congresos o reuniones, así como todo motivo de aglomeración de gentes que pueda constituir un peligro. En el manicomio se han registrado 27 casos, 12 (44%) de ellos seguidos de muerte en menos de 1 hora.”

En 1890 se puede valorar los costes de la epidemia de 1885; “En el gobierno civil se ha vertido una instancia que el ayuntamiento de San Sebastián dirige al ministerio de la gobernación, en la que después de hacerse constar que la epidemia colérica de 1885 había originado al municipio de nuestra ciudad, un desembolso de 66.927,52 pesetas. Se solicita del gobierno que en los presupuestos del estado se consiga una cantidad que aún cuando no representa el reintegro completo de la desembolsada, compense en parte los sacrificios que se impuso nuestro ayuntamiento en aquella época.”

Dadas las tasas de mortalidad se suscitan muchas cuestiones en cuanto a la sucesión de bienes, “En algunos pueblos de la provincia de Zaragoza muchos coléricos han fallecido sin testamento legal expresando sus últimas voluntades ante dos o más testigos. No se sabe si serán validas esas disposiciones.”

“Gran número de familias perecen de hambre y miseria, a pesar de los muchos socorros que se facilitan por las juntas benéficas. Tal es el estado de la penuria que reina en Valencia, que muchos abogados, maestros de escuela e industriales han presentado solicitudes a las autoridades pidiendo plazas de sanitarios, para poder subsistir.”

En 1908 se puede valorar indirectamente los costes reales económicos de una situación epidémica, “El gobierno pedirá a las Cortes un crédito de un millón de pesetas para atender a los gastos de la campaña sanitaria de prevención del cólera.”

No falta tampoco en río revuelto quién intenta beneficiarse de la situación; “Cartas sobre las compañías de seguros (Manuel Luengo) detallando la suerte que corren las familias de los no asegurados y las aseguradas, con la presencia de hambre y miseria en el fondo.”

En cuanto al tratamiento de los cadáveres y el traslado de los mismos, al afectar a gran número de personas, exige cambios de las normas aplicadas previamente;

“La higiene esta bastante abandonada, para una población de más de 100.000 habitantes, sólo hay una cuadrilla de 12 barrenderos.” “Aparece un caballo muerto en la calle, no estaría de más que los servicios de higiene revisaran las cuadras que están bajo suelo.” Se dan casos curiosos que en plena confusión con tanta mortalidad, siempre existe cierta picaresca que se aprovecha para realizar contrabando de jamón y corderos en el carro de los muertos, tras dejar los fúnebres despojos.

En un pueblo de 23 vecinos (Velandia) es tal el pánico que se apoderó de ellos, que un anciano fallecido tuvo que ser conducido por su hijo al cementerio a consecuencia de no haberse presentado nadie a llenar este servicio.”

“Da verdaderamente horror ver como son conducidos los cadáveres de los que fallecen en las afueras del pueblo. Estos, a manera de saco y encima de una caballeriza, sin caja y simplemente cubiertos de cualquier paño, son conducidos a la última morada y arrojados a la fosa. No se pagan adecuadamente las indemnizaciones tras quemar las pertenencias del enfermo.

“Telegrafían de Odessa al *Central News* de Londres que en varios distritos del Don son mortales todos los casos del cólera que se registran. En algunos pueblos no hay nadie para cuidar a los enfermos y enterrar a los muertos. Por cualquier parte se encuentran

grupos de niños abandonados que buscan inútilmente a sus padres y que mueren de hambre.”

“Se ha prohibido por los gobernadores, en los pueblos que persiste la costumbre, exponer los cadáveres en el interior de las iglesias o en el atrio de los templos. Los párrocos protestaban contra esta disposición, pero el Gobierno intervendrá para convencer a los curas de acatar las órdenes de los gobernadores.”

“En Ipek comunican de Salónica que el cólera va progresando. El 80% de la mortalidad, la dan los musulmanes ya que no se puede conseguir, que estas gentes fanáticas renuncien al rito de lavar los cadáveres, ni impedir que los parientes vayan a ver a los enfermos. Se teme que lleguen a sublevarse en caso de que se les quiera obligar por la fuerza, a observar las medidas profilácticas propias del caso.”

Se hace mención a las diferentes actitudes por parte de profesionales sanitarios y del clero:

“Dice un periódico de Zaragoza que tan pronto como se ha presentado en Monteverde la epidemia reinante, ha desaparecido de aquella población el médico titular.”

“De 16 sacerdotes que había en Valdepeñas antes de desarrollarse la epidemia, sólo han quedado 5 en los momentos de peligro.”

“En Madrid falleció ayer una mujer calificada de cólera fulminante por los delegados sanitarios enviados por el gobernador. El médico de la Casa de socorro se negó a certificar la defunción y la autoridad gubernativa dispuso que se le formara expediente.”

“Anteayer llegaron a San Sebastián los doctores Mendoza y Veranes, bacteriólogos eminentes. Antes de salir de Marsella dejaron en el consulado de España una protesta digna y enérgica por haberles impedido las autoridades francesas visitar los hospitales. La epidemia reinante es el cólera morbo, aunque la misma disminuye el número de defunciones indica que no llegará a tomar las proporciones que tomó en París en 1888. Existe mayor control de las autoridades de las llegadas marítimas que de las terrestres.”

Se dan diferentes *medidas preventivas* que son más ocurrentes o a golpe de impulsos que de forma racional y planificada;

“La administración militar solicita al Dr. Ferrán que inocule a sus guarniciones. “En Archena tienen la creencia de que la quema de un castillo de fuegos artificiales influyó mucho en el descenso de la epidemia en la octava del hábeas, y habiendo vuelto a aumentar ésta ahora, piensa en quemar otro para ver si consiguen el mismo éxito.”

“Los alcaldes de muchos pueblos de la ribera de Jalón, han hecho saber por bando a los vecinos que no beban, sin haber sometido previamente a la ebullición, el agua de dicho río.”

El colmo de la prevención sanitaria: se ha fumigado a un toro de Vergara, destinado al Puerto de Santa María, suponiendo que pudiera ser portador de microbios, al proceder de una provincia con casos de cólera.”

“Ayer mucha gente de nuestra población en vez de ir a pasear a Hernani o Tolosa, tomaron el tren a Francia, sólo por el gusto de experimentar las emociones de la máquina y aparatos de desinfección que funciona en Hendaya.”

El miedo a los posibles mecanismos de transmisión, se refleja en la siguiente noticia, similar a los casos de ántrax sucedidos tras los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001 en Estados Unidos; “Hace pocos días se recibió en una casa convencional de Bilbao una carta de Hamburgo. El dependiente mayor de la casa abrió la misma, por ausencia de su principal que es alemán y la misma noche se sintió indispuesto con un fuerte cólico, acompañado de calambres. En otros tiempos se fumigaban las cartas que venían de puestos infestados.”

Las noticias se confunden frecuentemente entre la respuesta política de la crisis generada y los fundamentos científicos; “Conferencia del Jefe de Gobierno con los ministros de la Gobernación y Fomento y el alcalde de Madrid, para tomar medidas contra la propagación en nuestro país de la epidemia de cólera declarada en Rusia e Italia. Se toman medidas informativas de la epidemia italiana; medidas oportunas con los buques de procedencia sucia. Medidas higiénicas en Madrid en cuanto al canal de Isabel II. De Italia se comenta que cunde el pánico y algunas familias acomodadas abandonan el territorio. Se han registrado 40 casos con 34 defunciones. Se cree que la epidemia no sólo la han propagado los gitanos, sino viajeros de Rusia. Se han tomado medidas rigurosísimas y se han creado lazaretos. A los enfermos se les aísla completamente y se desinfectan los locales y las ropas. Los médicos recomiendan toda clase de bebidas alcohólicas y especialmente el cognac. También se cree que la epidemia se ha producido por una peregrinación de rusos a Bari, donde se venera a San Nicolás patrón de Rusia. De Rusia se comentan noticias aterradoras, en 15 días ha habido jornadas con 2.000 defunciones. Las autoridades han ordenado que se quemaran las aldeas y las ropas de los aldeanos y estos se resisten a tiros y asesinan a los médicos y sanitarios militarmente culpándoles de propagar la epidemia. En San Petersburgo ha habido más de 90.000 defunciones. En Austria y Holanda se han registrado varios casos, curándose unos y muriendo otros.”

Las principales medidas que se toman son las siguientes a nivel local;

- Creación de comisiones domiciliarias de voluntariado; “Las Juntas de socorro oficiales formadas por alcaldes de barrio, párrocos y médicos de la beneficencia y uno particular, la Asociación de los amigos de los pobres del distrito del Hospital. Comienza el desalojo de las casas donde existe mucha aglomeración de vecinos.”.
- Preparación de 3 depósitos de desinfectantes.
- Lavaderas: ampliar el que existe en la fuente de la salud.
- Lavado en las casas particulares (si no hay ningún atacado).
- Cilindro desinfectante: utilizados para la ropa, invento del Sr. Garagarza.
- Hospitales: Junta de beneficencia, instalación de 100 camas en el Hospital Manteo, el señor alcalde facultado para disponer conducción de agua potable.
- Barracones: comisión de obras y un arquitecto municipal, aprovisionar 3 barracones de madera (capacidad de 20 camas/cada uno) para las familias pobres, desalojo de viviendas, con comida económica, camas, ropa.
- Basureros en el campo, no cerca de caminos.
- Zanja inmediata a la estación de ferrocarril.
- Asistencia facultativa.
- Cartilla sanitaria.
- Crédito para cólera

En 1886 se difunden las siguientes medidas sanitarias; “Por el Gobierno Civil de esta provincia, después de oír el parecer de la Junta Provincial de Sanidad y de los señores subdelegados de Medicina, se ha dictado las siguientes medidas sanitarias:

- Disposiciones: *que tienen por objeto evitar el desarrollo del germen epidémico, mejorando las condiciones higiénicas de los pueblos.*

1º: Cuidado de que las aguas potables se mantengan puras, los lavaderos públicos se alimenten de agua limpia, desagües sin filtraciones; mantener expeditos los conductos de agua sucia, albañales y alcantarillas. En pueblos de costa limpieza de fondeadores de lanchas y pequeñas embarcaciones.

- 2º: Inspección con asiduidad de carnes, pescados, leche, frutas, verdura, así como con bebidas: sidra, vino y cerveza.
- 3º: Mantener adecuada higiene de las viviendas y de los sitios públicos.
- 4º: Revisiones en cementerios, mataderos, carniceros, mercados y almacenes de pescados. Así como traperías, almacenes de trapo, fábricas de curtidos, polleras, cuadras.
- 5º: Mayor grado de limpieza en fuentes públicas, calles, plazas y patios. Desaparecer depósitos de materias orgánicas en descomposición.
- 6º: En construcciones sin letrinas, no arrojar al exterior de la casa (ni en propiedad privada), utilizando retretes y sus conductos.
- 7º: Todo lugar infeccioso que no pueda ser sanado de forma definitiva, desinfectado con frecuencia con cloruro de cal.
- 8º: Las medidas precedentes dejan de tener aplicación en caseríos o grupos de población rural muy pequeños, cuyas condiciones imposibiliten su ejecución.

- Disposiciones: *que tienen por objeto evitar importación del germen epidémico.*

- 9º: Creación de Inspecciones médicas costeadas por la diputación provincial.
- 10º: Inspecciones de tres clases: primera clase, realizándola un médico y personal subalterno con dedicación exclusiva; segunda clase: el médico titular o residentes y personal subalterno; tercera clase: personal local, en casos excepcionales el médico próximo.
- 11º: Funciones de las inspecciones: reconocimiento de transeúntes, viajeros y mercancías; aplicación de medidas sanitarias:
- *Observación estricta de la legalidad.
 - *Indagación de presencia de clínica para el aislamiento de los mismos.
 - *Prohibida la fumigación.
 - *Desinfección en las inspecciones, por medio de calefacciones o ácido sulfuroso durante una hora la ropa de mano y 6 horas las maletas.
 - *Equipajes cuya envoltura no sea de piel, estopa o paja, deben ser detenidos y desinfectados sin abrir y continuar.
 - *Bultos colocación de marcas claramente identificables de la inspección, a los viajeros se les entregará un boletín, obligatorio de presentar a agentes de la administración.
- 12º: Dotar a las inspecciones de aparatos de desinfección, por medio de ebullición y ácido sulfuroso.
- 13º: El Gobierno determinará lugar adecuado para la inspección.
- 14º: Todas las estaciones que sean receptoras de mercancías, deben disponer de un local adecuado para fumigación de géneros contumaces.
- 15º: Bultos con destino a pueblos sin establecer servicio de desinfección, se realizará éste totalmente exterior e interior.
- Todas las provincias, establecimientos de aguas minerales dispondrán de un local para mercancías, equipajes y viajeros, cuando procedan de fuera de la provincia. En pueblos con estación de ferrocarril, se localizará en la misma.
- 16º: Valoración por un médico 5 días a la semana, para valorar a los viajeros que llegan a su localidad.
- 17º: Urinarios y retretes de la estación del ferrocarril, los públicos y de balnearios, fondos desinfectados diariamente con lechadas de cloruro de cal.

-Disposiciones: *que tienen por objeto destruir los gérmenes y extinguir los focos de la epidemia.*

- 18º: Notificación obligatoria de todo caso sospechoso, al subdelegado de Medicina del partido, por conducto del alcalde.
- 19º: Los señores profesores adoptarán medidas de aislamiento, manejo de desinfecciones y ropa sucia.
- 20º: Los médicos titulares y principalmente el inspector de salubridad de distrito, de acuerdo con el alcalde, dispondrá la manera de hacer efectivo y constante el aislamiento del enfermo.
- 21º: Ante varios casos atacados, desalojar la casa, con rigor sanitario en su tratamiento.
- 22º: Todos los pueblos se proveerán de utensilios y materias siguientes, a disposición del vecindario: solución de cloruro de cal al 10% y azufre; solución acuosa al 1% de sublimado corrosivo en botellas de litro, facilitando sólo a los profesores en medicina; vasijas de capacidad suficiente para contener la ropa de cama, a excepción de colchón y jergón.
- 23º: La ropa de cama y objetos contumaces del enfermo se desinfectarán, y en caso de ser quemada se indemnizará al dueño.
- 24º: Las medidas para las personas en contacto con el enfermo, el cadáver o su habitación, los determinará el inspector sanitario.

- Disposiciones: *para garantizar su cumplimiento*

- 25º: Los cuatro señores subdelegados de medicina de la provincia, serán nombrados inspectores de salubridad de su respectivo distrito.
- 26º: Los subdelegados estarán obligados a visitar localidades cuando tengan noticia de cualquier negligencia en el cumplimiento de las disposiciones; cuando lo solicitarán los titulares; o si mediase denuncia de cualquier individuo.
- 27º: Encargo a los señores alcaldes, asesorados por las juntas de sanidad, a los inspectores de distrito y médicos titulares, al mayor celo y actividad en el cumplimiento de sus respectivas funciones.”

En 1890 tiene una gran repercusión social, las diferentes técnicas que van apareciendo para la prevención del vibrio colérico, con un importante impacto en la población; “En el tren que llega a Hendaya de Burdeos, se recibió una curiosa máquina de fumigación, para el caso de que continuase el enemigo incógnito y asiático. Han llegado 2 médicos para observaciones de viajeros procedentes de España.

En épocas de epidemia en las zonas fronterizas se realiza una inspección facultativa a los viajeros tras pasar por una habitación dándoles una tarjeta sanitaria, y cuando conduzcan ropas sucias serán fumigadas, para lo cual se ha traído del hospital de La Princesa de Madrid una estufa desinfectante y se ha pedido otra a París.”

En una epidemia vizcaína en 1893 se determina lo siguiente; * La población de Bilbao acude a San Sebastián o Vitoria por mar o en ferrocarril o coche dejando en Irun las maletas o utensilios. Se pide a la Junta local de Sanidad un mayor control.

* Entre las medidas preventivas adoptadas por la junta de sanidad de Vergara figura la prohibición en absoluto de importación de frutas y hortalizas procedentes de Vizcaya. Además de las inspecciones sanitarias establecidas en Elgoibar y Vergara, se ha establecido otra en Elgueta, también para las procedencias de Vizcaya y a cargo de la Diputación.

* A petición del ministro de la gobernación se reunió el consejo de sanidad; desde el 4 de septiembre han ocurrido 199 invasiones y 77 defunciones (38.6%). En el informe del Dr. Mendoza se asegura la existencia del *bacillus* en las deyecciones de los enfermos y en las aguas de Baracaldo. Se considera sucio el puerto de Bilbao. Se nombra a los señores Espala y Capdevila para adoptar las medidas preventivas adecuadas. Las

procedencias del primero de dichos puertos se enviarán a lazareto sucio y la de los demás sufrirán 7 días de observación.

* Las compañías de ferrocarriles rechazarán en facturación por real orden la circulación de trapos viejos, ropa sucia, colchones y ropa de cama usada y lana sucia, así como frutas que se crían a raíz del suelo y toda clase de plantas verdes.

* El gobernador civil a los jefes de puesto de la Guardia civil; las personas de Vizcaya que no respeten los controles, multa de 15 a 50 pesetas, avisar las personas en conocimiento.”

Se establece en el Convenio Sanitario Internacional, las pautas internacionales de comportamiento ante epidemias de peste y cólera en 1903, siendo revisado posteriormente en 1910 por un Comité de Servicio Higiénico.

Posteriormente en una epidemia rusa se emiten las siguientes recomendaciones en 1908; “Medidas preventivas ante frente asiático: El cólera se extiende. Anoche se reunió en el ministerio del interior el Consejo Superior de Higiene pública, adoptando medidas para evitar el contagio del cólera que actualmente hace grandes estragos en Rusia. A todos los buques procedentes de Rusia se les exigirá patente limpia. En tierra, en la frontera serán reconocidos los viajeros procedentes de esa nación; los enfermos serán detenidos y aislados y los sospechosos serán desinfectados; los sanos serán provistos de una tarjeta amarilla y serán obligados a dar su dirección; a los tres días será visitado por un médico por orden del alcalde. Si las mencionadas medidas se consideran como insuficientes, el ministro de la Guerra pondrá a disposición de la Administración de higiene varios barracones en la frontera con objeto de aislar por completo a los enfermos y a los sospechosos. Según comunican de San Petersburgo el cólera se ha extendido a Odessa donde ocurrieron ayer los dos primeros casos. En Helsinki ha atracado un vapor inglés procedente de San Petersburgo y en el que el capitán y 9 tripulantes están atacados; el vapor ha sido sometido a cuarentena. En un pueblo de Portugal han muerto de enfermedad desconocida 33 personas; se teme que se trate de la peste o del cólera. En San Petersburgo y debido a las fiestas que actualmente se celebran allí, se ha producido un recrudecimiento del cólera por las pocas precauciones adoptadas para evitar el contagio. Por término medio mueren en la capital 70 personas atacadas del cólera; la mayor parte en medio de la calle entre atroces convulsiones.”

“Se dispone que se ejerza vigilancia escrupulosa en las estaciones ferroviarias y se cuide de la perfecta limpieza del material que conduzcan los viajeros, especialmente los coches cama y sus ropas, los vagones restaurantes y los retretes. Por otra se prohíbe la entrada en los puertos de la frontera, de trapos viejos, harapos y ropas sucias de vestir y de camas procedentes de Rusia.”

El traslado a lazaretos es muy criticado por las condiciones lamentables de los mismos, como dice esta noticia de agosto de 1885; “Los mal llamados lazaretos, portazgo abandonado, lleno de goteras, sin cristales en las ventanas, paredes húmedas, desde hace tiempo deshabitadas, son similar a llevar al cementerio.”

“Los métodos de aislamiento que se practican en los hospitales;

- En habitaciones o salas especiales de un Hospital General, imperfectamente separadas del resto del establecimiento.
- En pabellones aislados, situados en el recinto del Hospital General, dependiendo de la administración común del hospital.
- En pabellones aislados, situados en el recinto del Hospital General, con un personal especial y con una pequeña administración para cada pabellón aparte.
- En un Hospital especial para muchas enfermedades transmisibles, temporal o permanentemente. Con aislamiento colectivo o individualizado.

Estas ideas no se han puesto en marcha en nuestro país, en materia de higiene pública estamos al nivel de Turquía. Alemania e Inglaterra así lo han comprendido, están convencidos que los hospitales de aislamiento son el mejor medio profiláctico contra la propagación de enfermedades infecciosas, siendo indispensables para todo el mundo, pobres y ricos.

Hay experiencias en Bruselas con hospitales barracas, de poco coste y fácil sostenimiento. Las autoridades deben elegir establecimientos para los coléricos, fuera del recinto de las poblaciones, en terreno seco y bien canalizado rodeado de árboles y jardines; con cabida, como máximo en las grandes capitales de 200 a 300 camas, y con espacio de más de 100 m² por cama.”

Ante epidemias de cólera a nivel internacional, especialmente las acaecidas en Francia, se dirigen diferentes expertos para investigar en el terreno la enfermedad y las diferentes medidas preventivas y terapéuticas, con diferentes resistencias a su trabajo, como se desprende de las siguientes noticias; “Conferencia con el señor Aguilera los doctores Veranes y Mendoza en 1894, ratificando que existe cólera en Marsella. Señala como foco de infección el puerto viejo, afirmando que mientras no se construya un nuevo colector de cloacas habrá allí un foco permanente. Ha afirmado que muchas familias prudentes huyen de Marsella y relatan las grandes dificultades que tropezaron para cumplir su misión, guardando reserva de los medios utilizados para visitar los hospitales.” “Anteayer llegaron a San Sebastián los doctores Mendoza y Veranes, bacteriólogos eminentes. Antes de salir de Marsella dejaron en el consulado de España una protesta digna y enérgica por haberles impedido las autoridades francesas visitar los hospitales. La epidemia reinante es el cólera morbo, aunque la misma disminuye el número de defunciones indica que no llegará a tomar las proporciones que tomó en París en 1888. Existe mayor control de las autoridades de las llegadas marítimas que de las terrestres.”

En cuanto a las *medidas terapéuticas y dietéticas*;

“Medidas profilácticas según el Dr. T.Mastre: Un método de vida higiénico sin extremos, una alimentación sana y sobria, el uso moderado de el vino y de los alcoholes; la extremada limpieza, tomar como aconseja el Dr. Koch una limonada clorhídrica por la mañana y la tarde, usar la quinina al interior, a la dosis de 10 centigramos de valerianato quínico por mañana y tarde, y sobre todo usar el agua suficientemente hervida para beber y el aseo.

-Medidas contra el cólera: El Sr. Alcalde va a establecer la creación de calderas en las inmediaciones de la ciudad, hornos de elaboración de la cal, ya que en la epidemia del 55 Hernani y Orio se vieron exentas.”

“Recomendaciones del Dr. Landa, el bacilo esta en la superficie de los ríos; lanzar ácido clorhídrico o bicloruro mercurico para evitar la contaminación de las aguas; desinfectantes como cloruro calcico, de Zn, ácido fénico, va al fondo al disolverse con agua; dobles redes metálicas de lado a lado; nafta incendiada que purifica el agua; aceite, petróleo y azufre sublimado, como medio recomendado, que se puede probar en la orilla de los ríos.”

“En un artículo sobre las Frutas y el cólera, el Dr. Marin Perus afirma “El higienista da importancia capital al uso de las frutas en el régimen alimenticio que siguen los pueblos. Es extraño que los hombres de ciencia, haciendo como el vulgo, que simpatiza con la abstención de estas sustancias refrigerantes, prescriban el uso de las frutas o limiten sus dosis hasta un punto que raya ya en lo inverosímil, por no decir en lo ridículo. Las frutas son muy útiles en la época canicular: la fresa y el melocotón con su gran poder refrigerante de gran utilidad en meses estivales.

La secta americana de legumistas, vegetarianos, hace muchos prosélitos.

En época de cólera se recomienda el uso de carne y arroz, alimentos excelentes pero demasiado estimulantes para algunas complejiones. Un método alimenticio desusado y funesto, por la mudanza sutil y brutal, de un régimen racional.

-La fresa, ya Linneo describía sus propiedades contra la gota, Boerhaave como anticalculoso, fruto demulcente, refrigerante e inocentísimo, no causa diarrea ni indigestión.

-Cerezas y guindas: con propiedades laxantes, si se toman muchas con hueso al acumularse en la última porción del intestino forman cloaca y dando mucho que hacer.

-Peras y manzanas: cuando han llegado a su completa madurez, dispensan de beber líquidos acaso impuros e indigestos. El membrillo en pasta o queso es astringente y está indicado para prevenir las cámaras abundantes y disminuir la diarrea una vez manifestada.

-Ciruelas: si causa cólicos es que son malas o se abusa de ellas.

-Albaricoque y melocotón: nunca se prescinde de estos frutos en casa del potentado. No prescindir en epidemia de cólera, las visitancias animalizadas serán así doblemente provechosas.

-Sandía y melón: se oponen a estados patológicos gástricos y biliosos, y causa agradable bienestar en los individuos nerviosos y excitables (condimentos morales). Se usa aderezado con opio en oriente, con tabaco en algunos países, con vinagre en Italia,..”

“Medidas preventivas contra el cólera hechas por el Dr. Salinbeni, perteneciente al Instituto Pasteur en 1911. Comer los alimentos cocidos, beber el agua hervida, lavar en agua bien caliente los cubiertos antes de las comidas. Estas precauciones preservan igualmente del tifus. No consumir verduras ni frutas crudas; lavarse con soluciones antisépticas antes y después de tocar a un enfermo, lavarse las manos con jabón fenicado o una solución fenicada al 5% o el jabón y la solución sublimada al 1/1000; esterilizar las heces fecales con permanganato potásico al 5/1000, el sulfato de cobre al 5/1000 o el ácido fénico al 5/100. Desinfectar lo mismo los retretes de las casas.”

Como siempre aparecen algunos remedios estrafalios como el siguiente en una enfermedad con gran pérdida de volumen; “El nuevo procedimiento es sencillo, y esto se parece a todo lo sublime. Consiste simplemente en obligar a los enfermos, apenas se sientan atacados, a correr con cuanta velocidad les sea posible, hasta que caigan rendidos de fatiga. Así se sentirán dominados por un profundo sueño y al despertar se hallarán perfectamente sanos. No tiene eficacia para los niños de corta edad, cojos, paralíticos, etc...”

“En Calahorra por medio de los jesuitas se aplica una medalla con el busto de San Luis Gonzaga y se añade a una jarra de agua con una breve oración, queda el agua como el mejor preservativo contra el cólera.”

“En Granada se han ensayado por el Dr. Godoy con resultados satisfactorios un tratamiento para aumentar la atmósfera rectal, valiéndose del éter, y muriendo las vírgulas que son causa del cólera.”

En 1890 se aplica la helemina con excelentes resultados.; posteriormente también se refleja un enfermo de cólera a quién se le aplicó el procedimiento del lavado de la sangre.”

En 1892 se recomienda “En el tratamiento del cólera cada médico toma su manera particular de apreciarlo, no pudiendo aplicar el mismo remedio a todos los temperamentos y todas las edades. El medicamento preservativo del contagio que el consejo de higiene ha adoptado para los agentes que se hallan en contacto con los cólericos es el siguiente. Composición para un litro; 40 centilitros de alcohol de 36°, 12

gotas de esencia de menta inglesa, 12 gramos de levidero de Sydenham, 200 gramos de azúcar, diluido en 60 centilitros de agua. Tómese una o dos copas de licor cada día de este líquido. El olor más característico es el de la menta y el gusto resulta agradable.”

El tratamiento más relevante es el de la **vacuna anticolérica**, desarrollada por un español, el Dr. Jaime Ferran que consigue la atenuación del microorganismo y creación de una respuesta inmunológica, provocando a nivel europeo y nacional una gran polémica, que refleja en gran manera el estado científico nacional y la inversión realizada en materia sanitaria, enmarcado en el famoso retraso científico nacional. Va como médico comisionado por el Ayuntamiento de Barcelona con los doctores Montserrat y Corominas, para estudiar la epidemia colérica en Francia, junto a su ayudante Innocent Paulí en el hospital realizando autopsias, analizando sangre y estudiando deyecciones, con los cultivos que aporta inocula en conejos observando que vía oral es letal, sin embargo a pequeñas dosis vía subcutánea produce malestar pero sobreviven. Presentando la vacuna en la Real Academia de Medicina de Barcelona en marzo de 1885, utilizándola en la epidemia de Valencia, existiendo gran demanda en la población por la vacuna. Teniendo en contra una comisión francesa y a D. Santiago Ramón y Cajal.

El mecanismo de acción y conocimiento de la época sobre el mismo se puede desprender de las siguientes noticias de 1885;

“El Dr. Michelena comisionado médico de esta provincia, aduce que la razón científica de las inoculaciones no esta demostrada, sin embargo su valor profiláctico la estadística esta a su favor. Hay hombres eminentes que combaten las teorías del Sr Ferrán. El prototipo de vacuna es el de la viruela por lo que las inoculaciones no deben llamarse igual. La explicación más corriente sobre el modo de obrar de las vacunas, consiste en suponer que los microbios atenuados que se inoculan, roban a la sangre algo que el análisis no ha podido todavía precisar, algo que es indispensable para la nutrición de estos seres microscópicos, los cuales, una vez que han agotado esta sustancia desconocida, dejan al líquido sanguíneo esterilizado e impropio para el desarrollo de nuevos seres de la misma especie.”

“Respuesta Dr. Ferran: “Las inoculaciones son de 1 cc por cada brazo, 3 veces con 5 días de intervalo. El bacilo no se reproduce en el tejido celular subcutáneo, me inclino a creer que la acción preservadora se produce habituando el organismo inoculado el virus colérico. Mr. Paul Bert refiere que se pondrá en claro la inteligencia o contradicción que existe ante las aseveraciones del médico español y los miembros de la comisión francesa.”

“Cartas entre el Dr. Cameron de Glasgow y el Dr. Ferrán: M. Respault en la *Temps* de París afirma que el virus no esta atenuado, y lo que hace efecto es el caldo que se inyecta en tejido celular subcutáneo. Dr.Ferrán: siendo la causa de la enfermedad por un envenenamiento agudo producido por un hongo venenoso (*el bacillus coma*), la acción de la vacuna es debida a la sustracción activa que forma en su protoplasma los microbios inoculados. Uso de vacunas químicas como principal profilaxis, pudiendo usar con otros microbios. En la intoxicación que llamamos cólera, la intensidad de la clínica va en función del grado de receptividad del individuo, la cantidad de veneno difundida en relación directa con la cantidad de microbios que se reproducen en el intestino. En las estadísticas cuando finalice mi tarea enviaré con edad, sexo, profesión, estado social. Es sensible que Inglaterra se interese tan poco por una cuestión que usted reconoce que es importantísima. Para el Dr. Respault los virus-vacuna no obran sacando de nuestro organismo una sustancia que los pertenece, sino por el contrario, por medio de una sustancia extraña, de un veneno creado por el microbio.”

Salen noticias informando de los posibles efectos secundarios o grado de tolerancia de la misma; “Al cabo de una hora de la inyección en el brazo, empecé a sentir fuertes dolores en la región espinal, ocasionándome la inyección agitación muscular y extendiéndose el dolor hacia la palma de la mano. A las dos horas aumentó la temperatura, posteriormente un sudor pegajoso en las manos, laxitud y dolor en las piernas. A las cuatro horas se habían puesto los brazos muy doloridos, con una sensación como si los hubieran golpeado fuertemente. Posteriormente disminuyó la actividad de los síntomas, poniéndose los brazos rígidos. Más tarde sentí náuseas y dolor de cabeza. Me acosté y dormí bien, aunque muchos de los que se someten a la prueba sufren de insomnio. La Academia de Medicina, la facultad de San Carlos y el Consejo de Sanidad enviarán representantes para estudiar la eficacia y resultados de los experimentos del Dr. Ferrán.”

Al no conocer bien la forma de actuar y el grado de seguridad de la misma, en mayo de 1885 se prohíben las inoculaciones y dos meses más tarde se reinician las inoculaciones; “En la última sesión celebrada por el Consejo de Sanidad para la presidencia del Señor Alonso Rubio, para decretar provisionalmente la suspensión del procedimiento preventivo contra el cólera, por considerarlo comprendido en los artículos de la ley de sanidad, que prohíbe el uso de todo remedio o medicación secreta.

Los Dres. Letamendi y Puerta defendieron con gran fuerza, la inoculación no es remedio ni medicamento, y sí un descubrimiento especulativo de la moderna ciencia experimental empleado como profiláctico.

Puesto a votación salió 11 a 10 que no debe ser comprendido en ley de sanidad (nombra los nombres que votaron en contra), se decide suspensión de inoculaciones.

Los médicos comisionados por los centros científicos que van a observar el procedimiento de la inoculación anti- cólerica, llevan 250 pts diarias de gratificación y gastos de viaje pagados, por disposición del Sr. ministro de la gobernación, que se ha resistido a conceder el más ligero auxilio al Sr Ferrán, acabando por prohibirle la continuación de sus experimentos.”

Los siguientes días aparecen notas diarias de gran cantidad de periodistas nacionales y extranjeros. Se nombra quién forma parte de las comisiones de Valencia.

Salen cartas del Dr. Ferrán con normas de precaución sobre su vacunación y conceptos preventivos; cartas con E. Pasteur.

El 21 de julio de 1885 “La Academia de Medicina declaró inofensivas las inoculaciones del Dr. Ferrán, negando terminantemente que exista fundamento alguno legal para prohibirlas. El Premio Breánt; la academia de ciencias de París solicito las estadísticas de las inoculaciones, la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valencia acaba de abrir información detallada de las inoculaciones y solicita a la Academia francesa reserve su juicio, y espere a que este finalizada la información abierta.

La Academia, en vista de que el despacho, era obra de uno de los competidores, acordó darlo por no recibido.”

Mucha de la mala prensa cosechada por el eminente sabio valenciano, tiene que ver con la supuesta falta de colaboración con los delegados franceses, responsables de supervisar y conocer la validez de la vacuna; “El Dr. Brouardel, comisionado por el gobierno francés, manda una carta del Dr.Pasteur con las acreditaciones solicitando permitir trabajar en estadística y cultivos. El Dr.Ferrán no informa de las formas de atenuación del virus, y no daría nada a cambio de nada (lo cierto es que el Dr. Ferrán ya había mandado los informes a la Academia de París, no eran secretos).

Según refiere Dr. Ferrán (En España no he hallado más que injusticia y enemistad.)

Los médicos franceses hallan el laboratorio con bastante pobreza, el microscopio no aumenta más de 700-800 diámetros (Roux en el Instituto Pasteur 1500 diámetros), las

estufas no dan la temperatura exactas, carecen de aparatos para las preparaciones coloreadas y de animales para el ensayo de los cultivos.

Inyecta el preparado de abajo a arriba, mediante punción (y sin tomar precaución alguna para el transporte y pureza del líquido de cultivo, ni para la limpieza de los instrumentos) 1 cc en la parte posterior del brazo.

Dice Brouardel y colaboradores, que la estadística es imposible en España, porque se desconoce la cifra de las poblaciones, a causa de que se procura siempre disminuir el cupo de la contribución. (Alcira confiesa 16.000 habitantes y tiene lo menos 23.000, Madrid tiene 200.000 habitantes más de lo que acusa el censo). Los alcaldes hacen declaraciones inexactas de los fallecidos.

Las inoculaciones cuestan de 20 a 50 reales, seleccionando la clase burguesa y empeorando la obrera.

La estadística esta a favor de las inoculaciones: Alcira no inoculados 374 contagios con 169 muertes, de los inoculados 37 contagios y 9 defunciones.

En 1927 el Dr. Ferrán visita, al gobernador civil de Vizcaya y el instituto de sanidad preconizando el uso de la vacuna que lleva su nombre, en las inclusas, asilos de niños y escuelas municipales, reflejando la forma de realizar investigación.

El método de atenuación de los virus, debe ser de las teorías más fecundas científicas del siglo XIX.” En 1907 gana el premio Breant por la *Academia des Sciences* de París.

“Descubrimiento por un profesor ruso en Odesa, y el Sr. Pasteur daría cuenta de ese importante acontecimiento en la Academia de Medicina de París (el 20 del actual), por las notas del Dr. Garaleia. Ha podido inocular el microbio del cólera en pichones y conejos de la India; aplicando posteriormente un método análogo al antirrábico que practica Pasteur, obteniendo por inoculaciones de la vacuna, la inmunidad colérica de los pichones y conejos, que más tarde soportan inyecciones a fuerte dosis del microbio, quedando inmunes, sin embargo fallecen los no inmunizados.

Con el nuevo método se obtiene en escaso tiempo dicha vacuna.

Su intención es proseguir dicho método preventivo, en comarcas azotadas por el cólera morbo asiático, y extraer vacuna de personas muertas de la epidemia, inoculándose él mismo.”

En 1917 se comenta el heroísmo de tres médicos en el Instituto Pasteur, que probaron un suero anticolérico en ellos mismos tras inocularse vibriones coléricos y sus resultados se han probado después en el frente del ejército francés.

9.2 VIRUELA

- Aspectos generales e históricos

En septiembre de 1887 se informa lo siguiente; “Se cree que nació en la India y China en el primer tercio del siglo II, desarrollándose de forma epidémica; otros suponen que es originaria de Etiopía y otros afirman que tuvo su cuna en Arabia; posiblemente fue introducida en Europa en el siglo VI. Se dio dicho nombre, por el obispo de Avenches, Mario, para significar los granos (*varus*) que brotan en la cara. Con gran carácter maligno y grandes defunciones, como la reina Austregil de Borgoña, hecho que el rey atribuyó a sus médicos Donato y Nicolás encargados de su asistencia, siendo considerados reos de homicidio y degollados en la tumba de la reina difunta. Hernán Cortes la introdujo en América y los sarracenos en el 714 la trajeron a España, siendo propagada por ejércitos y cruzadas, siendo de distribución universal, excepto en Nueva Holanda. Villard calculó que fallecen 2 por cada 6 atacados, fallecen la décima parte de

los recién nacidos. De cada 100.000 defunciones 18.000 son ocasionadas por la viruela.”

“El contagio se verifica por contacto modesto o inmediato, por inoculación y por infección de los miasmas que llevan las sustancias contaminantes, ¿de qué naturaleza? La opinión más admitida es que procede el veneno variólico de microorganismos, bien sean animales o vegetales que germinan y se desarrollan en la atmosfera y dentro del organismo humano. El origen del veneno productor de la viruela se ignora, lo cierto es que existe en el líquido de las pústulas, en la piel, en el sudor, en la sangre y en todas las secreciones, pudiendo ser aislado y desecado conservándolo indefinidamente de tiempo. Se citan casos de enterradores atacados de viruela, tras exhumaciones de más de 10 años de cadáveres variolosos.”

- Epidemias nacionales e internacionales

A nivel nacional destacan las epidemias de 1887 en Logroño, Huesca y Tarragona, aunque con cierta periodicidad van surgiendo casos en diferentes puntos de la península. En Guipuzcoa surgen casos en 1885 en Zumaya, Vergara, en 1889 en Pasajes, en 1891 hay una epidemia en Fuenterrabia con múltiples noticias, en 1893 en San Sebastián y en 1920 en Renteria, Alza y Pasajes. En Vizcaya hay varios años que afecta a Bilbao y alrededores como en 1897 y 1902. En Pamplona también hay dos momentos en 1888 y en 1916 con gran miedo por parte de la sociedad Navarra. En Madrid se produce una epidemia en 1890 con alta diseminación y mortalidad, en el mes de octubre se producen 420 defunciones.

Del mismo modo a nivel internacional se aprecian epidemias en 1905 en Alemania, en 1907 en Francia principalmente en el sur (Dijon, Toulouse), en 1927 en gran Bretaña. En 1893 se indica la obligatoriedad de la vacuna, informando lo siguiente; “En la guarnición de San Sebastián no ha hecho mella la viruela porque los soldados se les ha impuesto el cumplimiento del precepto de la revacunación. Para confirmar este juicio hay una curiosa noticia que leemos en la importante revista *El Siglo Médico* a propósito de la viruela en el ejército francés; durante la guerra de 1870 murieron 23.400 soldados de viruela, no siendo obligatoria la revacunación. Desde 1875 que se hizo obligatoria van disminuyendo los casos, así en 1891 ha habido 105 casos y sólo 3 defunciones.” En 1904 para valorar el esfuerzo organizativo en llevar a cabo la inmunización de la población; “En Bilbao el Director del Instituto Municipal de vacunación ha publicado una memoria en la que se señala que en los 32 últimos años desde 1871 al 1902 fallecieron a causa de la viruela 3387 personas. Se ha vacunado en el propio establecimiento, en domicilios particulares, escuelas y otros centros y se ha proporcionado linfa a casi todos los pueblos de la provincia. En sus 9 meses de existencia se han practicado 21.265 vacunaciones.”

El parte de los casos de personas atacadas en muchas ocasiones es alarmante, creando cierta psicosis en la población, por el alto riesgo de contagio que presenta; “En Lugo la viruela está haciendo grandes estragos. En la parroquia de Carballao es donde especialmente es más grave. Hay pueblos como el de Mavel, en que ni una casa está libre de la enfermedad reinante. El número de atacados es elevadísimo.”

“El 29 de noviembre se detectaron 3 casos de viruela y el 3 de diciembre otros 3 casos, produciéndose un fallecimiento. Las precauciones que entonces se tomaron dieron por resultado que ya se considerase por terminada la epidemia, pero el viernes último se reprodujo con caracteres alarmantes y en estos cuatro últimos días existen declarados 27 atacados y en unos 15 más se calcula el número de enfermos secretos. Total 42. Se han vacunado 4000 personas y se ha procedido a la hospitalización y aislamiento de los

atacados. En San Sebastián y dada la proximidad del foco varioloso se recomienda la vacunación que se esta llevando a cabo en distintos centros.”

“También en Gran Bretaña este año se han registrado 15.000 casos de viruela, y se prevé que llegarán a 20.000 el año próximo. Se teme que como en el siglo XVIII, sea un país minado por la viruela. Pero bastará que la vacunación que hoy no es más que un principio, se haga obligatoria, para que dicha enfermedad no se haga un problema de solución grave.”

- Repercusiones sociales

Tras la notificación de casos de viruela, se procede al cierre de escuelas, universidad, seminarios, guarniciones, para prevenir su diseminación.

“El Gobernador civil de Santander ha prohibido los bailes públicos, como medida preventiva contra la viruela.”

“Es un escándalo en Pasajes la epidemia variolosa que se ha desarrollado. El ayuntamiento de Alza se desentiende de los atacados no habiendo ni hospital, algunos enfermos sin asistencia facultativa. El ayuntamiento de San Sebastián se opone a admitir en Manteo a ningún varioloso de Pasajes. Los terrenos de Molinao, son depósitos de agua encenogada.”

“En Madrid se registraron ayer 6 casos de viruela. La Diputación no ha pagado todavía los gastos del hospital instalado en el Ferro del Pimiento. Los comerciantes se niegan a seguir dando subsistencias y se da el triste caso de no poder alimentar a los enfermos.”

“En el ministerio de la gobernación se recibió ayer una nota de la Dirección de Sanidad, haciendo observar la resistencia del pueblo de Madrid a la vacunación. En vista de que persiste la epidemia variolosa, las autoridades han resuelto aplicar con rigurosidad las penas señaladas a los contraventores de la disposición de vacunación obligatoria.”

“Es una vergüenza que en Madrid existan casos de viruela. Alba reunirá a la Junta de Sanidad. Además dará órdenes enérgicas para que sean denunciados los médicos que incumpliendo su deber no den parte de los casos de viruela, sometidos a su asistencia. También esta dispuesto a que se vacunen todos los vecinos de Madrid.”

“El miércoles 5 de septiembre de 1913 se registraron en esta corte 23 casos de viruela. El alcalde ha impuesto multas de 5 pesetas a 200 personas que se negaron a vacunarse.”

“La viruela en Vallecas. Con motivo de la epidemia de viruela, han hecho una visita de inspección el alcalde, el gobernador, el jefe del laboratorio y la policía sanitaria de Madrid y se han tomado medidas de gran eficacia, entre ellas la orden de vacunación de todos los vecinos y si alguno se resiste se le obligará a ser obediente por la Guardia Civil.”

“En el puente de Vallecas hay 42 atacados de viruela. En las casas donde existe algún enfermo, se coloca un cartel en la puerta que dice “en esta casa hay viruela”. Se exige a los médicos que den cuenta de todos los casos que exista en su zona.”

“Madrid 1924. Cada día produce más estragos. La comisión provincial de Madrid recibió ayer tarde un oficio del decano del Cuerpo médico de Beneficencia dando cuenta del gran incremento que se observa en la invasión de la viruela, pues el número de atacados es tan elevado que el hospital de enfermos infecciosos es insuficiente, por lo que se pide la adopción de medidas para atajar la epidemia y la habilitación de locales para alojar a los atacados. No cesa la epidemia en Madrid. En el Instituto provincial de sanidad se han presentado otros 5 partes con nuevos casos de viruela. Ayer en Vallecas hubo dos defunciones de enfermos atacados de viruela. Los enfermos de viruela- dice una nota oficiosa- además de dolerse deben avergonzarse.”

Ante la cercanía de una enfermedad tan contagiosa y con alta letalidad, destacan las siguientes reacciones, tanto en los profesionales sanitarios como religiosos, y de la propia población; “A consecuencia de la viruela que reina en Galdakano se hallan atacados los cuatro curas de aquella iglesia, de modo que los vecinos que sean invadidos están sin tener quién los atiende en sus últimos momentos.” Dice un periódico: de tal modo se ha desarrollado la viruela en la comunidad de los frailes capuchinos de Pamplona, que la autoridad se ha visto obligada a cerrar el convento.”

“Escriben del Ferrol, que la epidemia variolosa se ha desarrollado en algunos barrios estos días, al extremo de alarmar al vecindario, y ser esto causa de que se note gran movimiento de cambios de domicilio, abandonando aquellos puntos en donde todas las precauciones son pocas para librarse de la invasión”.

“Pronto será insuficiente el Hospital Provincial de Madrid para contener a los atacados por la viruela que se ceba principalmente entre las criadas y los dependientes. El alcalde ha ordenado a 10 médicos que reconozcan las casas de los atacados, ellos se han negado considerando un desdoro para la profesión, pero el alcalde les obligó pues ante la salud pública deben desaparecer todos los convencionalismos.”

“Manifiestan que una familia de Pamplona solicitó la presencia del médico para atender a una criada que se encontraba enferma, el médico se negó a visitarla. Llamando al inspector de sanidad acudió otro médico que comprobó que la enferma padecía viruela por lo que se trasladó urgentemente a la sala de infecciosos del hospital y se practicó una escrupulosa desinfección de la casa donde habitaba la enferma.”

- Economía

El apoyo institucional para afrontar el reto de la atención sanitaria es notable, informando frecuentemente de las partidas excepcionales destinadas a tal fin y la movilización de los representantes públicos, para de esta manera evidenciar y hacer visible la gestión política de la epidemia. A pesar del paso del tiempo se puede apreciar como la gestión política y la repercusión mediática, de catástrofes naturales o epidémicas no ha cambiado en gran manera, repitiéndose las mismas actuaciones; “Con motivo de la epidemia variolosa, la diputación de Santander, ha concedido al Ayuntamiento de Castro Urdiales 1500 pts para que atiende las necesidades más perentorias.”

“El ayuntamiento de Azpeitia ha formado un presupuesto extraordinario destinado exclusivamente a cubrir los gastos que esta ocasionando en aquella villa la epidemia variolosa.”

“El gobierno concedió para ayudar al sostenimiento del Ferro del Pimiento una subvención de 10.000 pesetas y ahora denuncia la prensa el caso de que en el citado Hospital no se paga ni a los empleados. La prensa pregunta qué hay de aquella subvención y que se ha hecho de ella.”

“En la epidemia de Renteria en 1921, se realizan donaciones para sufragar los gastos que se originan.”

- Medidas preventivas

A nivel normativo se desarrolla el Convenio Sanitario Internacional, estableciendo pautas internacionales de comportamiento ante epidemias de viruela o tífus exantemático en 1926.

El señor Ildefonso Zabaleta comenta las siguientes medidas;

- 1° se han adoptado toda clase de medidas para evitar la epidemia: aislamiento de enfermos, clausura de edificios públicos (escuelas, lavanderías, etc.), sitio especial y personal pagado por la villa para lavar la ropa de virulentos.
- 2° como desinfectantes se han utilizado cloruros, agua fenicada, el gas hipovirico...
- 3° se han realizado vacunación 3 veces presidida por el Alcalde en la sala consistorial. El vulgo cree que es peligrosa la vacunación en tiempos de epidemia.

Posteriormente se aconseja por parte de la Autoridad Provincial, el subdelegado de medicina del partido y aquella junta local de sanidad y el Ayuntamiento:

- Incomunicar con el mayor rigor las habitaciones de los variolosos.
- Establecer cuanto antes un hospital especial para los variolosos.
- Solicitar del vecindario la ropa y efectos que voluntariamente quisieran donar para dicho objeto.
- Vigilar y prohibir la introducción de toda ropa sucia en la población sin previo reconocimiento.
- Cerrar las lavanderías públicas a fin de evitar todo contagio y señalar fuera del pueblo, los puntos donde hubiere de lavarse la ropa de los contagiados.
- Cerrar la escuela pública durante la epidemia.
- Conducir inmediatamente los fallecidos de viruela al depósito del cementerio, con las precauciones debidas, fumigando seguidamente la habitación y ropa.
- Aconsejar eficazmente al vecindario sobre medidas higiénicas, usos y recomendaciones de la vacuna.

En cuanto al tipo de traslado y medidas de atención, destaca lo siguiente;

“Traslados de los enfermos en Gran Bretaña: existen tres depósitos de coches, correspondientes al Hospital del Este, del Oeste y del Sur. Son carruajes de madera barnizada para ser fácilmente lavados y desinfectados, perfectamente ventilados y se caldea previamente al traslado del enfermo. Día y noche están preparados los caballos y los empleados en sus puestos, el coche debe llegar al domicilio en menos de 8 minutos. Un guardia provisto de medicamentos y de vendajes va con el carruaje, y no se permite a ningún pariente ni amigo acompañarlo. Los avisos se hacen por teléfono en el puesto de policía más próximo, indicando: nombre, edad, domicilio y dolencia. El médico expide un certificado y se suministra a los parientes del enfermo una nota manifestando el Hospital al que ha sido trasladado y el reglamento de horas de visita. Los variolosos son llevados a los hospitales flotantes. Cuando vuelve al depósito el coche es desinfectado en seguida.”

“El delegado de medicina ha preconizado como medida necesaria la desinfección de algunas viviendas de la cercanía de Madrid, que son verdaderos focos infecciosos. Son sin duda debidos a que en ciertos lugares de las afueras de Madrid, está por completo abandonada la higiene, pues siguen viviendo en casas estrechas, malsanas y sucias en asquerosa promiscuidad.” Esta noticia aparecida en agosto de 1903, es fiel reflejo de lo que indica posteriormente el Dr. Martín Santos en su novela “Tiempo de silencio”.

“En Madrid se han registrado 49 casos de viruela. Se toman medidas contra la propagación; se han nombrado 3 delegados de Medicina para disponer de medidas de desinfección. El gobierno ha ordenado la vacunación en todos los centros oficiales y los particulares que deseen inmunizarse se han establecido depósitos de linfa de vacuna en determinados puntos de la capital donde pueden hacerlo gratuitamente.”

En muchas ocasiones la población es reacia a las vacunaciones, por lo que se dictaminan de forma obligatoria, “en 1900 en la villa de Arrue (Pamplona) la viruela está causando estragos de consideración, acudiendo al gobernador civil de la provincia.

Se han vacunado 200 vecinos en dicha villa, al principio se notaban refractarios al procedimiento. El cura párroco y el alcalde de la mencionada villa hubieron de vacunarse en presencia del vecindario. Así se logró que ésta aceptase la vacuna.”

- *Medidas terapéuticas*

En 1887 se pueden leer dichos apuntes históricos; “La profilaxis se inicio en la Facultad de Medicina de Francia en el siglo XVII y en los médicos de la India, inoculando virus variólico de individuos con viruela benigna a sujetos sanos. Hasta que Eduardo Jenner del condado de Gloucester, en Barkel, en 1798, descubrió la vacuna (*cowpox*) que la padecían las vacas. Recogiendo el primer virus vacuno de una mujer con escoriaciones en los dedos, habiéndose inoculado casualmente ordeñando una vaca afecta de *cowpox*. De esta inóculo Jenner a otra persona, de esta a otra y así de forma repetida. El virus vacuno y variólico, de diferente naturaleza, son análogos y pueden reemplazarse en el organismo, uno de ellos agota y destruye la predisposición morbosa que tenía para recibir el otro, así la vacuna inoculada destruye la receptividad para adquirir la viruela. En cuanto a las medidas a instaurar para lograr realmente una difusión adecuada de la vacunación, se establecen las siguientes medidas:

-Intervenir la Administración Pública y gobierno obligando a la vacunación gratuita a todos los niños de 2 meses.

-Establecer centros de vacunación, entregando certificados a cada individuo vacunado, sin lo cual no se admitirá en la escuela, asilos o establecimientos benéficos.

-Revacunación cada 10-12 años. Establecer una especie de empadronamiento para obligar a presentarse a centros de vacunación y a subdelegados de Medicina en medio rural.

-Centros de vacunación que dispongan siempre de vacuna animal, realizando inoculación directamente de la vaca para evitar el contacto humano y el riesgo de sífilis, herpetismo, etc.

-Desaparecer el miedo del vulgo a vacunarse en Primavera y Otoño.”

De los aspectos más prácticos en cuanto a la disponibilidad de llevar a cabo dichas medidas preventivas, las estructuras sanitarias facilitan la distribución y administración de la misma, para contrarrestar la resistencia existente en la población;

“Comisión facultativa del Instituto higiénico de Logroño, que procederá a la inoculación de la linfa vacuna de la ternera los 6 primeros días de marzo de 9-11h mañana y de 12-2 de la tarde gratuitamente. El local destinado al efecto, es el salón del teatro Principal. Vacunación a domicilio de 2-4 de la tarde mediante el pago de 10 pts por razón de traslado de la ternera y 2,5 más por cada persona que se vacune en cada casa.”

En 1892 los médicos municipales vacunan directamente de la ternera en el salón de descanso del teatro Principal, desde las 3 a las 4 y media de la tarde. En los dos días que se ha administrado la vacuna se han presentado a ser vacunados 151 niños. A 1.062 asciende las personas que han sido vacunadas por los médicos municipales en los meses de mayo y junio últimos.

En 1921 la primera autoridad civil de la provincia ha dictado un bando en que se dispone que antes del día 20 del actual, queden vacunadas todas las personas que se encuentren en Guipuzcoa. Hoy, domingo, a las 10 de la mañana, se procederá en el Barrio de Ategorrieta a la operación gratuita de la vacuna, habilitándose el local de la escuela de niños para efectuar dicha operación.

Nota de la alcaldía; la vacuna. El alcalde accidental, señor Iturria nos manifestó ayer que pasan de 7000 las vacunaciones y revacunaciones gratuitas practicadas en los centros municipales, pudiendo calcularse en más del doble las hechas entre particulares

por sus médicos respectivos. Sin embargo se continuará vacunando gratuitamente toda la semana entrante, de 5 a 7 de la tarde por el personal facultativo encargado de este servicio, que bien merece un aplauso por la laboriosa y continua tarea que viene realizando desde hace 15 días en beneficio del público.

“Se pensaba que la viruela había desaparecido de los países civilizados gracias a la difusión de la vacuna. Sin embargo ha hecho su aparición en París. Se constata una resistencia a la revacunación en Francia, aunque la ley impone dos revacunaciones a los 11 y 21 años en la escuela y en el cuartel. Sin embargo todavía en España la vacunación no es tan general como en Francia. La alarma en París depende no del número de casos que han sido pocos, sino de la gravedad de ellos por ser de forma hemorrágica, la llamada viruela negra. En París se piensa ahora dar a la vacunación y revacunación carácter obligatorio imitando el ejemplo de Alemania y Suecia donde ha dado excelentes resultados. No estaría de más que aquí imitésemos aquella conducta. Hay que vacunarse y revacunarse cada 10 años, sin distinción de edad y de sexo. Puesto que todos, jóvenes y viejos estamos amenazados del peligro.”

En noviembre de 1916 se da un brote epidémico en Motrico, por lo que el gobernador civil interino Sr. Pastrana envió a dicha villa al inspector provincial de sanidad Dr. Sebastián, que está trabajando denodadamente para dominar la repugnante enfermedad. El sábado llegaron los 350 tubitos de linfa vacuna que se habían pedido e inmediatamente comenzó la vacunación, practicándose entre dicho día y ayer a varios centenares de personas. Se han hospitalizado todos los casos de viruela que ascienden a 30 y en el hospital hay un aislamiento absoluto. El Dr. Sebastián espera dominar pronto la situación, aunque ayer hubo 3 nuevos casos.”

En julio de 1886 aparece la siguiente noticia ilustrativa; “En la *Reue Medical de la Suisse* ha publicado el Dr. Dusant de Ginebra un cuadro comparativo de los fallecimientos en Suiza tras retirar el uso de la vacuna variolosa y los mismos resultados en Alemania donde esta instaurándose la misma. Alemania defunciones por 100.000 habitantes: 1870-1874: 92,88; 1875-1885: 1,44.”

El Dr. Erne en 1890 afirma; “La utilidad de la vacuna sólo la pueden dudar algunos señores de bufete que nunca han asistido a variolosos. Todos los médicos que hayan tenido que luchar contra *epidemias de viruela*, saben que los variolosos no vacunados sucumben el 50%, mientras que los vacunados el 5%. Reconocen que la viruela ha disminuido en intensidad y cantidad, desde que se hace uso de la vacuna, pero sostienen con toda seriedad que las demás enfermedades han hecho progresos inmensos y que la culpa la tiene la vacuna.

La bajada de mortalidad con la vacuna es un resultado satisfactorio, pero no suficiente puesto que con la revacunación puede disminuir a 0,4 con revacunaciones repetidas suprimirse.

La acción preservadora de la vacuna disminuye con la edad, no basta con la vacunación en la infancia, es necesario la revacunación. El tiempo medio de duración es de 10 años. Hay una ley en muchos países de Europa que garantiza la vacuna y revacunación; en nuestra nación hay poblaciones que exigen certificados de vacunación a los individuos en la escuela.

En 1923 se produce una victoria de la Ciencia. Los musulmanes de Túnez se vacunarán. Hasta ahora era imposible obligarles a vacunarse pues juzgaban esta práctica, como contraria a sus creencias religiosas. El Dr. Dirigirli ha conseguido que el Gran Consejo de la Mezquita de Túnez dé su informe favorable sobre el particular y el Bey de Túnez ha publicado un decreto instituyendo la vacunación obligatoria en la región.” Así mismo en 1925 los médicos de las Intervenciones han practicado 2800 vacunas a niños

indígenas de Beni Sidel en Marruecos, y tres años más adelante vacunaciones de indígenas, habiendo vacunado en total a 25.000 de las cabilas de Xauen y Gomara.”

9.3 PESTE

- Aspectos generales de la enfermedad

La peste está producida por una bacteria, la *Yersinia Pestis*, siendo aislada y cultivada por Yersin en 1884. El reservorio lo constituyen los roedores silvestres de forma asintomática y en ocasiones pasa a ratas domésticas con una gran mortalidad. El vector de transmisión es la pulga de la rata, que lo transmite por medio de su picadura al hombre. Existen dos formas clínicas; una forma bubónica con aparición de bubones en las zonas de la picadura que son linfadenopatía dolorosas y que supuran ocasionalmente y una forma neumónica con alta contagiosidad y mortalidad siendo de transmisión aérea. En aquellas formas que aparecen hemorragias cutáneas se conoce como peste negra. La bacteria primitiva procede del noroeste de la India, que a través de las diferentes rutas comerciales es introducida en la cuenca mediterránea y diseminada por toda Europa.

Parece que en el control de las epidemias influye la rotación de la rata negra por la rata gris que es menos susceptible a la enfermedad y al contagio humano, los cambios en el clima europeo en el siglo XIX con un enfriamiento global afecta a la pulga de la rata, los cambios en las viviendas que pasan de ser de barro y paja a ser construidas en ladrillo y ciertas medidas de prevención como el establecimiento de cuarentenas, cierre de mercados, ciudades, interrumpiendo el comercio, ciertos confinamientos domiciliarios y generando una legislación sanitaria que contemple la limpieza de las ciudades y el control de ciertas profesiones de riesgo.

- Epidemias Nacionales, Internacionales

La peste en España, destacan los casos aparecidos en 1909 en Barcelona y en 1914 en Almería. Se informa de las epidemias que surgen en lugares remotos como Bombay, Hong Kong, El Cairo, San Petersburgo, creando gran alarma por el alto tráfico marítimo existente y las noticias alarmantes que van llegando con unas tasas de mortalidad que oscilan del 40-90%. Destaca la epidemia surgida por proximidad en Oporto en 1899 y en Lisboa.

En la epidemia portuguesa en 1899 destacan las siguientes noticias; “Desde la aparición de la epidemia de peste bubónica en oporto hasta la fecha van registrados 66 casos en dicha ciudad, 32 de ellos seguidos de defunción (48%). Los emigrantes españoles tienden a irse junto a acaudalados propietarios de la ciudad. Algunos comercios portuarios abren sus puertas al público, y la Asociación de Comerciantes e industriales de oporto, protestan por las medidas adoptadas por el gobierno.”

“Comunican de Oporto, que han llegado a dicha ciudad procedentes de Tuy los doctores Jimeno y Malo. Se proponen recoger elementos relativos a la peste bubónica y a la organización de los servicios sanitarios. A la estación de Oporto salieron a esperar los doctores Ferran, Ricardo de Latorre y otros. Visitaron todos juntos el laboratorio bacteriológico del Dr. Jorge. Los estudiantes de quinto año de Medicina estuvieron acompañados de su profesor a visitar el hospital de apestados. Los hijos del célebre Dr. Jorge, denunciador de la epidemia, han sufrido ya la inoculación del suero antipestoso Pasteur. Infinidad de obreros continúan sin trabajo, hay conflictos de orden público.”

En la India en 1907 se informan los siguientes datos, “La cifra oficial de los indígenas fallecidos de la peste en la India durante la semana del 7 al 13 de abril se eleva a 75.000. Los puntos más castigados son los estados del Punjab y Bengala. Desde el principio de la epidemia hasta la fecha han fallecido millón y medio de personas.”

En septiembre de 1907 se describe la epidemia que sirvió para documentar el libro “La peste” de Albert Camus; “El presidente francés ha recibido un telegrama anunciándole que se han registrado casos de peste bubónica en **Oran**. Parece que el terrible mal se inició en los departamentos de la Cámara de Comercio, propagándolo luego las ratas. Hasta ahora se han presentado 11 invasiones, dos de ellas seguidas de defunción inmediata. Se han adoptado rigurosas medidas para combatir la plaga.”

Esta epidemia ha sido importada a Oran por un barco procedente de las Indias, habiéndose registrado en el mismo durante la travesía algunos casos de la enfermedad. Se han registrado 4 fallecimientos y 12 personas se hallan en el Hospital sometidas a tratamiento y casi todas en vías de curación. Se han denunciado en Italia algunos casos de peste bubónica en Marsella. En el lazareto se encuentran 9 personas atacadas, una de ellas en estado muy grave. Las autoridades locales hacen cuanto pueden para ocultar la noticia. En los centros oficiales desmienten la existencia de peste bubónica en Marsella, denunciada por un periódico italiano.

En Manchuria en 1911 se produce una terrible epidemia, “Los informes de Kharvin en Manchuria, indican que de 30.000 habitantes que tenía la población, más de la mitad han muerto. Los demás huyen de la ciudad. Se han matado millares de perros que desenterraban los cadáveres para comérselos, se han incendiado calles enteras y se cree que será necesario quemar toda la ciudad, como medida eficaz para evitar la propagación de la peste. Los europeos, japoneses, chinos y empleados de ferrocarril parecen fantasmas envueltos en grandes tiras de gasa yodoformada, con la cual se cubren la nariz y la boca.”

- Repercusiones sociales

Hay varios casos de profesionales sanitarios que acuden a combatir la epidemia con el precio de su propia vida;

“En Lisboa el doctor Cestana acaba de fallecer, víctima de su celo científico. Contagió la enfermedad bubónica haciendo la autopsia del cadáver de un apestado. Estaba preparando un libro “*Etiología de la peste bubónica*”. En Oporto la peste continua estacionada.”

“En Río de Janeiro se ha registrado un caso de peste. Después de haber visto al enfermo sospechoso el médico que lo asistió se inoculó a sí mismo el suero antipestoso falleciendo 20 horas después.”

“De Kharvin telegrafían a San Petersburgo que el sabio bacteriólogo francés M. Ménière ha muerto en cumplimiento de su deber tras 49 horas de horribles sufrimientos. El gobierno chino le había invitado a combatir la peste que tantos estragos hace en Manchuria, y hasta el último momento estuvo haciendo esfuerzos a favor de la ciencia, informando a sus colegas de todo lo que sentía en el curso de su enfermedad.”

Los casos que se van produciendo de forma progresiva y en gran cantidad, provoca reacciones colectivas de la población al atribuir a ciertos grupos de personas las causas de tales males. La propia gestión de los cadáveres, como la influencia de las

costumbres religiosas, hace que las mínimas normas cívicas de convivencia se vean afectadas en gran manera;

“En Méjico continúa haciendo estragos la peste bubónica. Del enterramiento de los que fallecen se ha encargado a los presidiarios y estos cometen verdaderas profanaciones. Hay muchas provincias infestadas y las autoridades incendian las viviendas en donde ocurren casos de peste.”

“Noticias de la India dicen que han sido atacados de Peste unos 250.000 mahometanos, por haberse negado a abandonar las poblaciones infestadas, llevados de su fanatismo religioso. El gobernador ha hecho distribuir unas declaraciones de los doctores musulmanes, explicando que el Corán prohíbe que pueden abandonarse las ciudades en caso como el presente.”

“La peste progresa en extremo oriente en 1911. El pánico se ha apoderado de la gente y en algunas poblaciones no quedan ni mujeres ni niños. Los médicos chinos no encuentran la ayuda de las autoridades. La Manchuria meridional se ha declarado infectada y los japoneses han comenzado a levantar barracones para someter a observación a los chinos. En los trenes los médicos vigilan constantemente a los viajeros.” “Los atacados mueren en la calle, hay cadáveres rodeados de curiosos, y personas agonizando. Horror por el espectáculo de un chino vendedor de avellanas y granos de loto, agonizando al pie de su cesta salpicado por vómitos, mientras varios chinos cogen los granos de loto y se los comen a puñados o se llenan los bolsillos. Los perros devoran los cadáveres y los pájaros los picotean. Hay tumbas abiertas y los perros comen los cadáveres.”

“Los informes de Kharvin en Manchuria, indican que de 30.000 habitantes que tenía la población, más de la mitad han muerto. Los demás huyen de la ciudad. Se han matado millares de perros que desenterraban los cadáveres para comérselos, se han incendiado calles enteras y se cree que será necesario quemar toda la ciudad, como medida eficaz para evitar la propagación de la peste. Los europeos, japoneses, chinos y empleados de ferrocarril parecen fantasmas envueltos en grandes tiras de gasa yodoformada, con la cual se cubren la nariz y la boca.”

“Los chinos al huir han propagado la peste a todos los pueblos vecinos. En un principio las gentes permanecían tranquilas, atribuyendo las muertes a los japoneses, por suponer que estos envenenaron los pozos de agua para destruir a los chinos, y apoderarse de Manchuria. En las casas que no han sido incendiadas los habitantes ocultan los difuntos, ante el temor de que a ellos los lleven a los campos de aislamiento, lo cual equivale a una muerte cierta. Los países europeos, Rusia, Alemania, toman medidas contra la recepción del correo procedente de los lugares infestados por la peste. La vigilancia de los trenes es insuficiente, tanto en cuanto a los trenes que son de una suciedad repugnante, como en lo tocante a los viajeros. La peste puede entrar fácilmente en Europa Central por las ratas que vienen en los barcos, por las cartas y periódicos, por las pulgas y los emigrantes. Además hay unas pulgas microscópicas de que están infestados los viajeros y que incuban durante meses enteros, en Nápoles han ocurrido 2 casos.”

“Las escenas que a diario se producen en Manchuria, son horrorosas. Ignorante y supersticiosa la población, maltrata a los cadáveres, les tira de los cabellos, los destroza y hasta llega a apoderarse de los sacos que se les envuelve para preservarse del frío con estos abrigos pestíferos. Algunos habitantes arrojan de sus casas a sus parientes más

próximos en cuanto ven que sufren los primeros síntomas de la terrible enfermedad. A estos infelices puestos en medio de la calle se les ve tiritar y gemir, muriendo poco después sobre un charco fangoso. En ciertos sitios, los campesinos se imaginan que son las almas condenadas las que se encarnan en los cuerpos de los pestíferos. Debido a esto no se atreven a tocar los cadáveres. Los perros y los cuervos que devoran los cadáveres y como más espantoso se ceban también en los cuerpos de los moribundos.”

“Un Dr. Ruso de Kharvin en Manchuria declara a un redactor de un periódico que los enfermos chinos escupen a los médicos para contagiarles. En Polonia se toman severas medidas para evitar que la peste se propague por medio del cabello, que en gran cantidad se importa de china. La peste se extiende por la India. Las cifras de fallecidos por la epidemia en Manchuria, China y la India oscila entre 6 y 9 millones. 40 empleados en incinerar los cadáveres han muerto por la enfermedad en la última semana.”

“Hay noticias de China que aseguran que hay grupos de naturales de éste país, que propugnan contagiar a los odiados extranjeros para liberarse de ellos y que la peste no es una infección, sino que viene del cielo, para liberarse de estos odiados extranjeros.”

“Las noticias de Tánger referentes a la peste bubónica a las que se aludió en el consejo de ministros celebrado anoche, son las siguientes: en la mezquita se reunió el pueblo musulmán para protestar contra las medidas adoptadas por el consejo sanitario, como la de hacer la autopsia a los cadáveres de las moras, invocando para tal protesta su religión. Se produjo luego un motín, y el populacho rompió las cerraduras y penetró violentamente en el templo. Se pidió que no se permita a los médicos europeos visitar obligatoriamente sus lugares cuando muere alguien, quedando la familia en libertad de admitir a los médicos.”

“Comunican de Sangay que la falta de agua potable en esta población ha sido causa de que se haya producido numerosos casos de peste en China. Un vapor japonés ha llegado de Cantón trayendo a bordo 1000 soldados cantoneses, víctimas de la peste. Un gran número de éstos, muertos durante la travesía han sido arrojados al agua. Las autoridades instan a que se busquen estos cadáveres, por miedo a que corrompan las aguas que abastecen a la ciudad.”

- Medidas preventivas

Las cuarentenas y los aislamientos conllevan grandes alteraciones socioeconómicas a la población. Por ello las partes afectadas manifiestan sus discrepancias airadamente; “Los armadores están resueltos, basándose en las leyes internacionales a protestar en el caso de que no logren libre plática, contra la decisión del gobierno y de sanidad.”

En los puestos fronterizos se adquieren estufas para la desinfección de los equipajes de los viajeros para dejarlos en libertad.” Se evita la introducción de trapos viejos, telas, etc. y dando instrucciones respecto a los ganados que se importen.

Todos los buques procedentes de puertos sucios deben traer visado de las autoridades y el parte sanitario dando cuenta del estado de la salud pública, y según esto los buques quedarán libres o en observación o sufrirán cuarentena al llegar a puerto español.”

“En Marsella se han adoptado medidas muy enérgicas para evitar la propagación de la peste por las ratas. Se han anunciado premios de 10 y 15 céntimos por cada animal de estas que se mate.” “Para evitar que el considerable número de ratas que han invadido los almacenes de la estación del Ferrocarril del Norte vaya en aumento, se esta asfaltando el pavimento de aquellos lugares.”

“Es un hecho comprobado y admitido por todos los hombres de ciencia que las ratas y ratones transmiten la peste al hombre, por sus pulgas según Simons después de practicar experiencias. Calmette y Salinberry expusieron la misma opinión en vista de las observaciones recogidas en Oporto. Pero no todos participan de esa creencia diciendo que la pulga de la rata por ser de otra especie que la del hombre no pica a éste.”

“Para impedir la progresión de la peste se recomienda crear una estricta higiene, crear lazaretos y extremar todas las precauciones sanitarias en las vías férreas.

“Los viajeros chinos que se dirigen hacia Rusia han de someterse previamente a un riguroso reconocimiento médico. Se ha prohibido el transporte en cualquier sentido de los viajeros chinos de tercera y cuarta clase, que procedan de los lugares infestados. Los de 1ª y 2ª clase viajan en vagones especiales, y no tienen derecho de penetrar en los ocupados por los europeos. Despachos de Pekín agregan que la enfermedad se manifiesta en su forma más grave la neumónica, cuya propagación no se hace como en la bubónica por las pulgas, sino directamente por contacto o por el aire. La mortalidad llega al 100%, nadie cura y la linfa de Haffkine tan eficaz en la bubónica no produce ningún efecto; la muerte sobreviene en 24 horas. El terrible frío agrava más la situación, pues el endurecimiento del suelo impide abrir tumbas para enterrar a los muchos muertos, por lo que se han dado ordenes de quemar los cadáveres.”

El empleo para la desinfección del nuevo aparato desinfectante construido para los caminos de hierro alemanes, consiste en una inmensa campana de 23 metros de larga por cinco de diámetro, que permite la desinfección en una sola vez de los vagones más grandes. La campana se cierra herméticamente cuando el vagón ha entrado. En seguida se lanza en el interior el vapor a alta presión, que al cabo de poco tiempo mata a todos los microbios. Una evaporación de formalina termina la obra. La campana cuesta 80.000 marcos, pero en cambio reduce a la décima parte los gastos de desinfección.”

“En la inspección provincial de sanidad de Barcelona se siguen adoptando medidas energicas para evitar la propagación de los casos de peste bubónica que se han presentado importados, se cree, por un barco con cargamento de trigo. A las fuerzas de la Guardia Civil, seguridad y vigilancia se les ha puesto la vacuna antipestosa. Se afirma que la partida del inspector provincial de sanidad para un pueblo de esta provincia, obedece a que en aquel se han presentado algunos casos de peste.”

Las direcciones sanitarias en muchas ocasiones, dada la gravedad de la situación y la alta infectividad, imponen las vacunaciones como obligatorias, protegiéndose la sociedad de los posibles atacados. En Manchuria los europeos viven en condiciones confortables, no sufren de la enfermedad; sólo sucumben los rusos de la clase baja y los médicos ocupados en combatir la epidemia, de los cuales ha habido 40 defunciones. Se teme que con el aumento de las temperaturas en primavera se recrudezca la epidemia, y por ello se llama la atención del público para que se sometan a una vacunación preventiva a los chinos de todas las ciudades rusas de la zona del ferrocarril del Este chino y la inmediata expulsión de los que se nieguen a recibirla.”

9.4 TIFUS

- Aspectos generales de la enfermedad

“En la conferencia médica norteamericana en mayo de 1914 en Atlantic City, el Dr. Plotz dará una memoria anunciando el descubrimiento y el aislamiento del microbio del tifus. Se cree que después de esto será fácil aislar los de la escarlatina y la fiebre amarilla. El Dr. Plotz pretende también haber encontrado un suero para la vacuna contra el tifus.”

- *Epidemias Nacionales y locales*

Periódicamente se informa de diferentes focos epidémicos que surgen por toda la península, destacando en 1897 en Córdoba, en 1899, 1904 y 1909 en Madrid por las aguas de Cecoya, en 1890 en Barcelona iniciándose en el cuartel de Atarazas, en 1909 en la cárcel de Zaragoza y en Sevilla, en 1911 en Asturias se producen unas 20 defunciones al día, en 1914 en Granada y en Vigo, en 1916 en Valencia y en 1918 en Logroño.

A nivel local destacan las epidemias de 1890 en Itsasondo, en 1903 en Bilbao y Pamplona, en 1922 en Vizcaya y en 1928 en Azcoitia con amplia diseminación y una mortalidad del 30%. En alguna ocasión como en ciertos pueblos de Barcelona en 1923 afecta al 50% de la población.

“Siguen registrándose en Pamplona numerosos casos de fiebre tifoidea. La enfermedad ataca singularmente a los niños, aunque son también frecuentes los casos en las personas mayores. En Bilbao se comunicó ayer al alcalde varios casos de fiebre tifoidea en el colegio del apóstol Santiago de los Escolapios. El alcalde y un médico visitaron el colegio donde en la enfermería se hallaban 6 niños atacados de tifus. Los frailes se surtían de agua de un túnel que ha sido investigado en el Laboratorio.”

En la epidemia de 1890 se puede leer la crónica siguiente; “D. Saturnino Martínez, médico enviado a Erasu (Navarra), con motivo de la epidemia tifoidea comunica que ha habido 70 invasiones fallecidas, 40 están curados, 10 en convalecencia y el resto están en tratamiento, hallándose 8 muy graves y 12 en el primer período de la enfermedad, siendo difícil pronosticar su resultado. En los caseríos inmediatos hay además 5 enfermos, 2 de ellos graves.”

“En Cáceres la conducción de aguas potables, es lamentabilísima hasta el punto de que en algunos tramos, el agua de consumo se ve mezclada con inmundicias. Las fuerzas vivas han acordado dirigirse a los poderes públicos en demanda de auxilio.”

- *Epidemias Internacionales*

Ocasionalmente surgen focos epidémicos en Rusia (1891, 1911, 1919 con centenares de defunciones), Alemania (1909, 1913), en 1918 en Lisboa, en 1904 con motivo del conflicto ruso japonés, en 1909 en Constantinopla, en 1924 en EEUU principalmente en Nueva York y Philadelphia, en 1927 en El Cairo y en 1928 en Florida tras un huracán. En muchas ocasiones tiene relación la presencia de la epidemia con circunstancias económicas, situación de miseria y hambrunas, sobre todo en zonas de guerra, contaminándose las aguas y diseminándose principalmente en núcleos cerrados como cuarteles, seminarios, escuelas.

“En el conflicto ruso japonés de 1904 el tifus causa numerosas víctimas en el ejército ruso. El comandante en jefe ha ordenado que los oficiales que no hayan observado

estrictamente el reglamento sanitario sean arrestados y juzgados por los tribunales militares.”

“La situación en Rusia se ha hecho espantosa. Regiones enteras perecen bajo el azote cruel del hambre y del tifus, provocado por la miseria. En Astrakan la situación no puede ser más triste. Centenares de personas mueren cada día. “Petrogrado. Entre el ejercito alemán que se encuentra en la región pantanosa del Dvina, se ha desarrollado la epidemia del tifus con caracteres muy graves. Todos los días cientos de enfermos son enviados a Vilna, cuyos hospitales están abarrotados de enfermos entre los que la mortalidad es muy grande.”

“En un comunicado de la Cruz Roja Internacional se comenta que existe en Polonia y en casi todo el oriente de Europa una epidemia de tifus que de no ser tratada constituye una seria amenaza para todo el continente. Todo ello es resultado de la guerra que abate a los pueblos de Polonia y de Rusia en el hambre, la miseria por la falta de vestidos de abrigo, de calefacción, de limpieza y de tranquilidad moral y material.”

“En los Estados Unidos se ha desarrollado una fuerte epidemia de fiebre tifoidea, siendo alarmante la multiplicación de las invasiones. En Nueva York y Filadelfia y otras ciudades el número de atacados pasa de varios millares. Según el dictamen médico la epidemia la propagan las ostras de los viveros de Long Island y Nueva Jersey.”

- *Repercusiones sociales*

“El gobernador sigue castigando duramente a los que ocultan los casos de enfermedades infecciosas. Ayer impuso una multa al dueño de una casa de huéspedes.”

“El director de Sanidad indicó ayer a las autoridades que en Madrid se habían registrado varios casos de tifus. En el río Manzanares se extrae arena para el pavimento y en ese sitio, en el puente de la Princesa, pasan materias fecales, lo que contribuye a la propagación de enfermedades infecciosas. Se ha multado a los facultativos que asisten a los tíficos, por haber ocultado los casos a las autoridades.”

“En la corte han sido atacados de tifus 2 alumnos internos de medicina y 5 enfermeros del Hospital de San Juan de Dios. Se ha suspendido el ingreso de asilados en el hospital y en el asilo de la Merced. La epidemia de tifus ha ocasionado 58 defunciones.”

“Al ser trasladado anteayer al cementerio el cadáver de una tífica, se opuso a ello el marido, defendiendo con una hacha la puerta de su domicilio. Reina gran alarma en el vecindario.”

“En Granada la epidemia aumenta por el abandono de las autoridades. Se ha comprobado que las aguas están contaminadas por las filtraciones del cementerio. Este es tan pequeño que para sepultar unos cadáveres hay que desenterrar otros. Muchos atacados mueren al primer día de ser invadidos. Hay casas en que todos los vecinos se encuentran enfermos.”

“Los telegramas llegados de Melilla dicen que en las cavilas se ha desarrollado enorme pánico a consecuencia de la epidemia de tifus que están padeciendo. Como los indígenas carecen de medios curativos, la epidemia hace estragos entre ellos y muchos huyen espantados. A consecuencia de ello muchos prisioneros españoles logran escaparse por falta de vigilancia.”

“Se comunican en la prensa la existencia de casos de fiebre tifoidea en Pamplona, denunciando además que en bastantes casas de vecindad de la población, se hallan cuadras cerca de casas de ultramarinos, todo lo cual no resulta muy saludable.”

“En Plasencia han fallecido en un caserío dos individuos de una misma familia atacados de fiebres tifoideas. Hace años cuando se producían este tipo de muertes la conducción del cadáver se hacía por la noche y en esta ocasión se han conducido durante el día,

después de haber permanecido los féretros en un portal durante más de una hora. Se conmina a las autoridades sanitarias que si se dan casos de esta enfermedad se tomen las medidas sanitarias pertinentes y al mismo tiempo denunciar la situación lamentable de “En 1928 la comisión municipal permanente de Pamplona acordó declarar obligatoria la vacuna antitífica a las familias que reciban asistencia médico farmacéutica gratuita, cuando uno de los miembros de las mismas padezca fiebres tifoideas y el médico juzgue conveniente la vacunación de la familia del enfermo.”

- Medidas preventivas

El general comandante de la división militar ha ordenado que las tropas abandonaran los cuarteles y evacuen a un campamento levantado fuera de la población. Estas epidemias suelen reproducirse en el estío con mayor intensidad aún.

“Más de 100 soldados atacados de fiebre tifoidea. Desde el día uno de enero se han dado 4 defunciones. Se ha dirigido al general Billant, ministro de la Guerra, una protesta suscrita por más de 3000 firmantes, contra la orden de la autoridad militar prohibiendo a las tropas la asistencia a los cafés y establecimientos de bebidas.”

“Se procede a cerrar las escuelas, se insta a directores de hospitales y seminario comunicar los casos que se produzcan y activar las obras de saneamiento cerrando las zanjas para evitar emanaciones.”

“En una reunión del gobernador y del inspector de sanidad interior se trató de los medios de evitar la propagación de la epidemia. Se acordó que las ropas de los ingresados, sean destruidas por el fuego y se han ofrecido 50 trajes de hombre y mujer para los que hayan sido dados de alta. Parece ser que se ha ocultado la verdad sobre el número de atacados, sólo en marzo han pasado de 500 las invasiones. En el mes actual y por las multas impuestas a los facultativos el número de ocultación ha disminuido mucho.”

“En Pamplona en 1906 el alcalde ha pedido una lista de las cuadras y locales que carecen de las debidas condiciones de salubridad para sancionar a sus propietarios. Así mismo esta dispuesto a cerrar las sociedades de baile que no reúnan las medidas higiénicas reglamentarias.”

“El alcalde de Pamplona ha conferenciado con el gobernador eclesiástico que ha prometido no reanudar las clases en el seminario conciliar hasta que se reduzca la enfermedad de las fiebres tifoideas, que aumentan cada día y las defunciones son muy frecuentes. El gobernador ha decretado la suspensión de las clases en el instituto y escuelas públicas y particulares.

Sobre los médicos de la capital pesa un trabajo enorme, a causa de las muchas visitas a los enfermos. El alcalde, el inspector de Sanidad y varios facultativos han adoptado medidas encaminadas a disminuir la epidemia. Se va a proceder al cierre de varias tabernas que carecen de las debidas condiciones higiénicas. La enfermedad ataca con más furor a las familias de la clase media.”

“Los vecinos de varias calles de Pamplona protestan porque cerca de ellos se ha establecido un parque de desinfección lo que hace peligrar su salud.”

“Se ordena la desinfección de los tranvías antes de que salgan a prestar servicio; lo mismo las carrozas fúnebres, artefactos de capillas ardientes y coches de alquiler.”

“El Gobierno, ante la propagación del tifus en Barcelona ha ordenado a la Dirección de sanidad que envíe a dicha población abundante cantidad de suero antitífico. Dicen de Barcelona que ayer se reunió la Junta de Sanidad, tomando precauciones contra la propagación del tifus. El ayuntamiento concederá un crédito para atender a los gastos de

desinfección. El ministro de la gobernación ha ordenado al director general de sanidad que se traslade inmediatamente a Barcelona para dirigir las medidas sanitarias. También se enviarán a la ciudad condal más máquinas de esterilización.

“El subsecretario de gobernación al recibir ayer a los periodistas, les manifestó que en Barcelona había sido trasladada procesionalmente a la catedral la imagen de la Virgen de la Merced, para impetrar la extinción de la epidemia tífica. En la procesión figuraban 35.000 personas.

La alarma continua y según dice el gobernador hay muchas personas que a la menor indisposición requieren urgentemente la asistencia facultativa por creerse víctimas de la invasión tífica.”

“Se han enviado a Ochandiano las oportunas vacunas antitíficas. El Instituto de Higiene se ha encargado de las aguas potables. El gobernador ha ordenado que se proceda a la reparación del alcantarillado y la construcción de retretes en las casas donde no las haya. Ante las graves deficiencias de la higiene municipal el gobernador ha ordenado al ayuntamiento que construya un nuevo matadero y otro cementerio y se haga un estudio completo de un nuevo plan de abastecimiento de aguas. El gobernador se propone ser inexorable en el cumplimiento de estas disposiciones.”

En noviembre de 1916 se emite información sobre la vacunación antitífica, hecha por el Dr. Antonio Nafría Maqueda. Son notas sobre la eficacia de la vacuna antitífica basada en los estudio del Dr. Tiroloix, profesor de la Universidad de la Pitie en París que tras la vacunación vio desaparecer los casos de contagio entre su personal auxiliar y que la enfermedad no se producía incluso después de inocular a un enfermero de su clínica. Se queja de la poca difusión en nuestro país de la vacunación antitífica donde sólo en el ejército se ha llevado a cabo y acusa la pasividad y el poco interés de la propia clase médica. Relata sus experiencias en el ejército y la escasa incidencia de efectos secundarios atribuibles a la propia vacunación.

En 1923 y ante la epidemia de tifus en España más de 5000 personas fueron vacunadas con el suero antitífico. Se registraron 515 casos en Bermeo y Durango, falleciendo 53 personas.

Posteriormente en 1928 la comisión municipal permanente de Pamplona acordó declarar obligatoria la vacuna antitífica a las familias que reciban asistencia médico farmacéutica gratuita, cuando uno de los miembros de las mismas padezca fiebres tifoideas y el médico juzgue conveniente la vacunación de la familia del enfermo.”

9.5 LEPROA

- Aspectos generales

La lepra producida por el *mycobacterium leprae* (bacilo de Hansen) supone una enfermedad con alta connotación de estigmatización social, ya desde los tiempos bíblicos conocida como el mal de San Lázaro. Dando una interpretación de tipo religioso al creer que son rechazados por Dios en relación a sus pecados, siendo moralmente culpables y corrompidos. Se denomina lepra en muchas ocasiones a diferentes formas de dermatosis, por lo que supone un sesgo relevante la interpretación de la información dada. Existe una forma lepromatosa y otra tuberculoide en relación a la capacidad de respuesta inmunológica, produciendo manchas cutáneas, trastorno de sensibilidad, y lesiones destructivas de partes acras (nariz, orejas, dedos), con deformidades manifiestas que provocan el rechazo social. La forma cutánea y mucosa tiene baja contagiosidad. Antiguamente se identificaba a los afectados con unos signos

claros de detección como una cruz amarilla o el portar bastones característicos, siendo aislados en locales específicos conocidos como lazaretos.

- Epidemias nacionales y locales

Destacan las epidemias que se desarrollan en Alicante en 1887 y 1892, en el levante especialmente en Valencia con cierta reiteración aparecen casos endémicos de la enfermedad, en 1900 en Badajoz y Málaga se dan bastantes casos con gran repercusión social y en 1920 en Murcia.

En una noticia de mayo de 1920 se indica; “En Yecla (Murcia) se ha declarado una epidemia de lepra que ataca a numerosas personas. La población esta alarmada y algunas familias pudientes se han marchado a otros pueblos. Las autoridades toman precauciones enérgicas para combatir el mal.”

- Epidemias internacionales

Son de destacar las epidemias iniciadas en Asia en 1892 y diseminadas a América, así como los focos epidémicos que surgen en 1906 en Ginebra y en 1911 en Rusia.

En julio de 1892 se advierte a la población con la difusión de la siguiente noticia; “La Dirección General de Sanidad ha mandado una circular al gobernador de nuestra provincia reiterándole el cumplimiento de las disposiciones en vigor, para evitar la propagación de la epidemia leprosa que se ha desarrollado en algunos puntos de Asia y América.”

En febrero de 1911 desde Rusia se informa, “Un telegrama de San Petersburgo dice que acaba de publicarse un informe sobre el funcionamiento de la leprosería de Kolaikrosc durante el año último. La enfermedad esta haciendo inquietantes progresos. Se encuentran ya bastantes leprosos en las localidades donde la enfermedad no había hecho su aparición, y se ha hecho la observación de que aumenta de día en día. Se ha tenido que recurrir a la caridad privada, porque no hay suficientes medios ni medicinas, y la vida de los enfermos es un verdadero suplicio.”

- Aspectos sociales

La relación de personas atacadas de una determinada enfermedad infecto contagiosa, produce una gran alarma social en la población, por el riesgo de transmisión que supone.

En marzo de 1887 destaca la siguiente noticia; “En Valencia en una población, cabeza de distrito lo padece un hornero que sigue en su trabajo del pan, y que lo sufren otras personas en mayor o menor proporción, pero digno de alarma.” Todo ello conlleva serias repercusiones económicas en todo un sector determinado, como el de la alimentación.

- Medidas preventivas y terapéuticas

Con el desarrollo de los lazaretos, se da una respuesta caritativa a las personas contagiadas de lepra, desde la creación de las órdenes mendicantes en la alta edad media, en todo el mundo de cultura cristiana.

“En Benidorm hay tres familias atacadas y en Gata tratan de construir un hospital para asistir en él a las muchas personas que sufren la terrible epidemia.”

9.6 BRUCELOSIS

- *Aspectos generales*

La brucelosis o fiebre de Malta esta producida por la *Brucella mellitensis* que se transmite por contacto con ganado (cabras y ovejas), siendo una enfermedad de carácter profesional, dependiendo en gran medida también del control de los productos lácteos. Se caracteriza por procesos febriles repetidos en forma de ondas (por ello el nombre de fiebre ondulante), o bien de forma localizada (osteoarticular, neurobrucelosis), con tendencia a la recurrencia y a la cronificación.

En marzo de 1917 se hace un amplio reportaje sobre dicha enfermedad; “En la sección de los jueves sobre agricultura y ganadería se hace una amplia descripción de la fiebre de Malta, llamándola también fiebre mediterránea; haciendo hincapié en las manifestaciones clínicas que aparecen en las cabras y ovejas.”

- *Medidas preventivas*

El 27 de febrero de 1918 se puede leer la siguiente noticia; “París. El Profesor Vincent, conocido por sus trabajos sobre las vacunas preventivas de la fiebre tifoidea, ha realizado una vacuna curativa y preventiva de una importante enfermedad, la “melitococia”, fiebre mediterránea o de Malta. Esta enfermedad producida por el *micrococcus mellitensis* aislado por Bruce en 1887, se manifiesta sobre todo en el bajo mediterráneo, pero también en América del Sur y en el Cabo. Es una fiebre ondulante que a veces se confunde con la tifoidea o el paludismo, transmitiéndose al hombre por la leche de cabra y sus derivados. El profesor Vincent ha aplicado sus trabajos sobre las vacunas con cultivos muertos por el éter, y ha llegado a realizar una vacuna que ha dado los resultados más satisfactorios, tanto en sus aplicaciones a la cabra como al hombre.”

Posteriormente en agosto de 1928 aparece la siguiente noticia, sobre casos aparecidos a nivel nacional; “También en el bajo Ampurdan se han observado casos de fiebre de Malta habiéndose tomado medidas para evitar la propagación de tal enfermedad.”

9.7 FIEBRE AMARILLA

- *Aspectos generales*

La fiebre amarilla está producida por un arbovirus que es transmitido por medio de la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Produce un cuadro de fiebre y cefalea de dos días de duración, seguido de una ictericia con coloración amarillenta de la piel, puede afectar al riñón y especialmente es capaz de producir hemorragias digestivas, con la emisión de vómitos negros. Presenta una mortalidad del 25-35%.

En cuanto a factores históricos sociales llega a Europa a través del comercio de esclavos y otras rutas comerciales. En 1881 el cubano Carlos Finlay descubre el mosquito transmisor de la enfermedad, en 1900 Walter Reed presidente de la Comisión de Fiebre

Amarilla del ejercito de Estados Unidos confirma el papel del mosquito. Ya en 1929 se puede demostrar el virus causal, previamente se intuía la presencia de unos agentes filtrables.

Se pueden leer dos noticias aparecidas en 1886 y 1887, sobre la difusión de las posibles causas de dicha enfermedad, que hacía estragos en el contingente de profesionales y esclavos en los territorios colonizados;

“Dice *El Lancet* que el Dr. Carlos Finlay ha publicado los resultados de sus experimentos. El sistema de inoculación es la transmisión del mal por medio de picadas de los mosquitos, haciendo que picara primero a personas atacadas de fiebre amarilla y poco tiempo después a sanas que voluntariamente se prestaban a dicha experiencia. La fiebre amarilla sólo es inoculada del 3 al 6º día, si la inoculación se produce por dos mosquitos es más violento el ataque. El período de incubación varía de 5 a 14 días. Los síntomas adquiridos por inoculación son parecidos a la infección natural; el Dr. Finlay cree que con este método de producir la fiebre amarilla artificialmente se podrá evitar la natural, que es más peligrosa y difícil de curar.”

“Un médico de La Habana, el señor Carlos Finlay, se ha ocupado mucho en estudiar la fiebre amarilla, declara que este mal no es transmisible por el aire ni el contacto, sino únicamente por inoculación. El agente natural es el mosquito *Culex* que toma de los atacados el germen del mal, transmitiéndolo con su mordedura a los sanos. El aparato perforante del mosquito conserva fácilmente restos de piel que acaba de traspasar, que siendo cultivadas se desarrollan esporas análogas a las obtenidas por el cultivo de la sangre de atacados por fiebre amarilla. Pudiéndose pasar partículas de virus de un organismo a otro. Mr. Hammond ya observó tras una epidemia de fiebre amarilla en Augusta (Georgia), y que una población vecina Summerville no hubo ningún caso, al no existir mosquitos. Posteriormente al realizarse una carretera y aparecer charcas y mosquitos, en las siguientes epidemias hubo casos. El Sr. Finlay y el Sr. Freire de Río creen que las inoculaciones preventivas serían útiles.”

Las medidas preventivas constituyen el aislamiento y establecimiento de cuarentenas, desde 1901 la utilización de agentes para la erradicación del mosquito.

- Epidemias

A nivel Internacional destacan las epidemias tanto en Norteamérica (1888 en Florida, 1897 en Nueva Orleans), como en Sudamérica en Ecuador (1888), Perú (1889), Brasil (1891), Cuba (1897), la Guayana francesa y Venezuela (1902) y en África en Senegal y Dakar (1906). Teniendo gran importancia su conocimiento para decretar como puertos sucios y necesidad de cuarentena a todos los buques procedentes de dichas zonas.

En España son relevantes las epidemias que aparecen en Canarias en 1888 y en Vigo en 1912. La mortalidad oscila de un 18 a un 45%.

- Aspectos sociales

Mediante la instauración de un Convenio Sanitario Internacional, se establecen pautas internacionales de comportamiento ante epidemias de fiebre amarilla en 1912.

En junio de 1885 se genera una gran alarma en la zona catalana; “Crítica a las comisiones de los comisionados: Rivero fue a combatir la fiebre amarilla a Barcelona,

no llevó más provisión que su poderosa inteligencia y su gran valor. De la primera se sirvió para dictar medidas que terminarán con la epidemia; y con el valor levantó el ánimo de los atribulados barceloneses.”

Al ser un período de grandes movilizaciones de personas y tropas militares, la agrupación de las mismas en períodos prolongados de tiempo, con unas condiciones higiénicas escasas, provocan epidemias con cierta frecuencia;

“La goleta inglesa Joharin, zarpo de Mauricio el 3 de abril de 1890, con cargamento de azúcar para Melbourne. Al abandonar el puerto, al cabo de dos días se declaró a bordo la fiebre amarilla, muriendo todos los marineros y el cocinero. El 10 de junio fatigados por la vigilancia y la ansiedad, cayó enfermo el capitán Mainer, quedando a bordo el segundo, la esposa del capitán y un hijo de pocos años. No se arredró la señora además de ayudarlo en todas las maniobras al segundo, no dejó de cuidar de su marido y del niño. Hubo un escape de agua por lo que debieron tirar 520 Kg de azúcar.”

“En Brasil, en Bahía, ha vuelto a presentarse la epidemia de fiebre amarilla que produce sus mayores efectos sobre los obreros del puerto.”

En 1928 se hace mención de los recursos empleados en forma de personal destinado a combatir dicha enfermedad; “De 36 casos de fiebre amarilla en Brasil las últimas 3 semanas, 14 han sido tratados con éxito estando ya curados. Se vigila debidamente la enfermedad laborando en los servicios profilácticos 80 médicos y 700 practicantes y empleados”

9.8 PALUDISMO

- Aspectos generales

El paludismo o malaria (*mal aire*) esta relacionado con la presencia de aguas estancadas o pantanos, producido por un protozoo del género *plasmodium* que es transmitido por medio de la picadura del mosquito *anopheles*. Produce como síntomas fiebre (cuartana o terciana en función de su duración), escalofríos, alteración severa del estado general, anemia, esplenomegalia, afectando de forma más virulenta a los niños. Es la enfermedad infecciosa endémica con mayor mortalidad en la Historia de la Humanidad, dada su gran distribución. Se relaciona con el clima, la geografía, los arrozales y tras épocas lluviosas, ya en el siglo XVIII con el descubrimiento del contagio animado se relaciona el papel de los mosquitos en cuanto a transmisores de la enfermedad y en el siglo XIX Laveran descubre el *plasmodium*.

Para su tratamiento se han postulado el uso de sangrías, purgas, eméticos, ya en el siglo XVII se introduce en España la quina desde América, siendo el primer tratamiento eficaz contra una enfermedad infectocontagiosa. También se establecen medidas sanitarias generales como la desecación de aguas estancadas, la lucha específica contra el mosquito y estrategias de control multifactorial.

- Epidemias

En la guerra de 1921 contra Marruecos existen muchos heridos del frente contagiados de paludismo.

“Para dar cuenta de los estragos que produce el paludismo en África, bastará decir que en la última expedición conducida por el barco- hospital “Alicante” llevaba 500 soldados, de los que sólo 40 eran heridos, los demás con fiebres palúdicas (92%).”

En 1923 telegrafían de Moscú que una epidemia de fiebre malaria causa grandes estragos en Rusia. En el sur existen más de 25.000 atacados y en Siberia pasan de 40.000.”

En España destacan las epidemias que aparecen en Tortosa (1915), Murcia y el Prat de Llobregat (1925) en relación a la presencia de arrozales manteniendo el gobierno la ley de los arrozales, o en Zamora en 1928.

Llama la atención que tras establecerse una determinada enfermedad epidémica en una población, los comisionados de higiene frivolicen en la forma de divulgar las medidas a realizar o pueda ser reflejo de los “adelantos” técnicos de la época y sean utilizados para dar a entender que se están poniendo todos los medios técnicos a su alcance; “El gobernador de Barcelona ha manifestado que mañana llegaran a Prat de Llobregat los comisionados de Higiene de la Sociedad de las Naciones, quienes visitarán aquella zona para examinar el paludismo que en la misma existe. El viaje lo efectuaran en dirigible.”

“En 1926 la comisión provincial de Badajoz acordó crear 20 dispensarios antipalúdicos en los puntos más atacados de la provincia y nombrar 14 subdelegados sanitarios en cabezas de partidos abriendo un concurso entre los médicos de la provincia.”

“En Zamora en el pueblo de Villalba la mayor parte del vecindario se encuentra atacada de paludismo. El gobernador ha anunciado que adoptará eficaces medidas sanitarias, enviando medicamentos para combatir la enfermedad y cuidándose de que se lleven a cabo trabajos para el saneamiento de aquellos terrenos.”

“Se ha recrudecido el paludismo en la zona del Protectorado español, especialmente en Alhucemas, donde hay numerosos atacados. En vista de ello se ha habilitado un sanatorio en Chafarinas. Hoy han muerto dos soldados que llevaban ya unos días con fiebres palúdicas muy intensas.”

En el País Vasco se produce en 1927 una epidemia en Vizcaya, en el pueblo de Arrigoriaga.

“El gobernador de Vizcaya ha dado orden al inspector provincial de sanidad que se traslade al pueblo de Arrigoriaga, donde había una epidemia de paludismo, donde deberá tomar las necesarias medidas en evitación del mal. En el Hospital de Basurto ingresó atacado de este mal un niño. El Dr. Figuerido y su ayudante Dr. Bilbao, ha empezado a practicar análisis de los casos registrados.”

“El inspector provincial de sanidad en Arrigorriaga ha constatado la existencia de 3 casos de paludismo, no encontrándose el microbio de la enfermedad más que en un soldado, llegado hace poco tiempo de Marruecos. Se analizó la sangre de 10 personas que convivieron con los enfermos. Se han desecado las charcas de agua de lluvia y petrolizar los lavaderos, hasta que se reciban los peces destructores de las larvas de los mosquitos.”

- Medidas preventivas y terapéuticas

“En la *Gaceta* se publica una circular de la dirección general de sanidad en mayo de 1901, con las precauciones higiénicas que deben adoptarse contra el paludismo, ya que en esta época dicha enfermedad aumenta en frecuencia e intensidad. Se recomienda depositar los depósitos de agua estancada, evitar salir a la mañana al campo al salir el sol y por la tarde a la puesta del sol, expulsar a los anofeles con humos, poner mosquiteros en las camas, recubrir de grasa las partes descubiertas, la toma de un decigramo de sulfato de quinina y otras varias medidas conducentes a la extirpación de tan terrible dolencia.”

“El Dr. Roberto Fleckseder ayudante de la clínica del Dr. Von Neusser de Viena, en 1911 ha dado cuenta de sus experimentos en el tratamiento del paludismo con las inyecciones intramusculares de *enesol* que pueden curar radicalmente el paludismo evitando las recaídas, ante las cuales la química es impotente la mayoría de las veces. Veinte inyecciones de enesol afirma el Dr. Vienés bastan para aliviar notablemente los casos más graves.”

En septiembre de 1921 “Conferencia sobre el paludismo por el Dr. Gustavo Pittaluga. Comenta entre otras noticias interesantes, que en España en un año enferman 400.000 personas muriendo de ello unas 3000, ya que la cifra de mortalidad es de un 7/1000.”

El mismo año se indican los siguientes trabajos de desinfección; “Ha empezado a llegar material destinado a la comisión de higiene. Actualmente se trabaja en el saneamiento de Río de oro que era un peligroso foco de paludismo, acelerando el curso de las aguas y desecando las superficies empantanadas.”

“En Tetuán continua la lucha contra el paludismo, habiendo disminuido el número de atacados. En los poblados de Bocuga los más atacados se ha logrado drenar las charcas contaminadas con lo que han desaparecido los principales focos palúdicos.”

9.9 RABIA

- Aspectos generales

Está producida por un virus neurotrópico de la familia *Rhabdoviridae*, que se transmite a través de la mordedura principalmente de perros afectados que muerden a otros animales (perros, gatos, burros, cerdos, baba de toro...) como el modelo epidemiológico urbano, y el selvático (zorros, lobos, murciélagos), aunque puede transmitirse a través de cualquier animal de sangre caliente. El período de incubación suele ser de 1 a 3 meses, en un 95% de casos menor a un año, dependiendo de la localización y profundidad de la mordedura. Presenta una alta letalidad una vez iniciados los síntomas.

El período de incubación es muy variable, destacando los síntomas hidrofóbicos; “De un horrible caso de hidrofobia da cuenta hoy la prensa de Tarragona. Un caso de rabia, desarrollado en un niño de 8 años, después de los 61 días en que había sido mordido por un perro hidrófobo. Un caso desarrolla al cabo de 6 años clínica y otro de 8 años a los 9 meses. Sobreviniéndole accesos espantosos, producidos por cualquier alimento. Los padres del desdichado niño se hallan hoy bajo el agudísimo dolor que les ha producido la realidad demostrada por los facultativos.”

En 1888 se dan varios casos por ingesta de alimentos en mal estado; “En Inglaterra se han declarado varios casos de hidrofobia en Carrigalan. Toda una familia, padre y tres hijos, han experimentado síntomas rábicos algunos días después de haber comido carne de un cerdo que fue mordido por un perro rabioso. Los pacientes sufren lo indecible. Se teme que la enfermedad se declare a otros habitantes que comieron también carne del animal mordido.”

Al afectar a todas las edades y especialmente en niños, provoca una gran alarma social; “Ha fallecido en Bilbao un niño de 2 años que presentaba todos los síntomas de la hidrofobia, sin embargo no presentaba herida alguna por mordedura, pero sus padres tenían un perro que murió dos o tres días antes en estado de hidrofobia. Se supone que el niño se contagió por medio de las babas del animal. El hecho es objeto de muchos estudios para averiguar si la rabia se contagia también sin mordedura.” “Un niño muerto de rabia en la Rioja por la mordedura de un gato hace tres años y al que se le practicó el tratamiento antirrábico que sin embargo ha producido este desenlace.”

- *Epidemias nacionales/ internacionales*

Estadística oficial publicada por la dirección general de policía de Londres en junio de 1886: se registraron en esta ciudad desde 1 de enero de 1885 a 31 de mayo de 1886; 495 casos de perros rabiosos. Durante 1885 murieron atacados por la rabia 26 personas y en los 5 primeros meses de este año han ocurrido 7 defunciones por la misma causa.

- *Repercusiones sociales*

La principal vía de transmisión es por medio de mordeduras de animales, especialmente perros, lo cual lleva a tomar medidas encaminadas a controlar de forma más o menos drástica dicha posibilidad;

“En Santander con la presencia de hidrofobia en la raza canina, cunde la alarma en el vecindario, que ve expuesta constantemente su vida por el sin número de perros abandonados que inunda las calles, algunos de los cuales son perseguidos y muertos estos días, por el temor de que lleven inoculados el virus rábico.”

“Un perro de Baracaldo mordió a otro de Portugaleta y éste a otro de Santurce. Por el miedo a la transmisión de la rabia, los serenos y alguaciles de Santurce dispararon a los perros, matando 6 u 8. Parece que los dueños de los perros muertos hicieron reclamaciones y hubo más que palabras.”

“Dicen de Odessa que en un pueblecillo penetró un lobo rabioso que tras morder a 9 vacas y 18 corderos, se lanzó contra las personas. Tardaron los vecinos 2 horas en matarlo, 13 de los vecinos fueron heridos, dos de ellos mortalmente. Todos los heridos que se hallaban en estado de emprender el viaje fueron enviados a Odessa, para ser allí sometidos, en el Instituto bacteriológico a un tratamiento igual al empleado contra la rabia por el Dr. Pasteur en París.”

“Hace algunos días se presentó en la calle del Carmen, en Lérida, un perro rabioso, el cual mordió a otros cuatro canes y a un gato que encontró a su paso, y lo más sensible fue que el hidrófobo animal, clavó también los colmillos a un muchacho y a una niña que estaban jugando en la plaza de la Sal y en la calle de la Democracia respectivamente. El perro fue objeto de una gran persecución dándole muerte de un balazo.”

“En Madrid el perro de un industrial alemán mordió hace 15 días por encontrarse rabioso a 26 personas. De ellas 10 niños que están sometidos a tratamiento antirrábico.”

“En un pueblo de Salamanca un perro rabioso mordió a otros canes y unos y otros atacaron también a otras reses. Hace dos días uno de los perros mordió a 14 personas que han tenido que ser hospitalizadas para someterlas al tratamiento antirrábico. Se ha acordado a matar a todos los animales sospechosos de rabia.”

Las personas atacadas son derivadas al Instituto Pasteur sufragando los costes los diferentes municipios, destacando frecuentemente las consecuencias letales de la falta de seguimiento de las diferentes heridas;

“El Domingo último, un español llamado José González De Urria, de 38 años de edad, natural de Fortalece en la provincia de Logroño, acompañado de su padre y de un médico español, iba a París para que Mr. Pasteur le curase la hidrofobia. Llegando a la estación de Dax, burlando el enfermo la vigilancia de sus guardianes, se bajó del expres y se puso a pasear y arrojar piedras a los empleados. Comprendiendo el jefe de estación, que se trataba de un pobre enfermo, lo hizo sujetar dando parte inmediatamente a la policía. El comisario de policía lo hizo llevar al hospital, donde murió el día 22 de un terrible ataque de hidrofobia.”

“En la mañana de ayer un perro rabioso produjo gran pánico en las inmediaciones de la estación de Hendaya. A los gritos desesperados de un muchacho que sufrió un mordisco del animal acudió un gendarme de Behobia que disparó 3 tiros de revolver sobre él dejándolo muerto.”

“Dicen de Odessa que en un pueblecillo penetró un lobo rabioso que tras morder a 9 vacas y 18 corderos, se lanzó contra las personas. Tardaron los vecinos 2 horas en matarlo, 13 de los vecinos fueron heridos, dos de ellos mortalmente. Todos los heridos que se hallaban en estado de emprender el viaje fueron enviados a Odessa, para ser allí sometidos, en el Instituto bacteriológico a un tratamiento igual al empleado contra la rabia por el Dr. Pasteur en París.”

“Han llegado a Bilbao en 1901 procedentes de San Sebastián 5 personas que fueron mordidas por perros rabiosos al parecer. Su llegada obedece a que van a someterse al tratamiento del Dr. Ferrán. Serán sometidas a dicho tratamiento que tan buen resultado esta dando desde que se inventó. Vienen acompañados de tres médicos, comisionados para el estudio de los diferentes sistemas de inoculación y de los proyectos en estudio de inoculaciones contra diferentes enfermedades microbicas. Después de haber sido inoculadas las personas referidas quedaron en observación en lugar conveniente.”

“En Benavente, Zamora, un muchacho fue mordido por un perro rabioso. La familia no localizo al perro y descuido la curación de la mordedura. El joven fue acometido por la rabia y falleció a los 5 días sufriendo terriblemente. El titular del pueblo al realizarle la autopsia se hirió en una mano y ha ido precipitadamente a Madrid a someterse a tratamiento.”

No faltan casos de curanderismo que aprovechan las expectativas de las personas y la propia incultura de la sociedad;

“En Bayona en abril de 1888, la rabia esta haciendo estragos, hace unos 10 días, un hombre murió en Urrugne, a consecuencia de esta terrible enfermedad. El desgraciado fue mordido por un perro rabioso, y se negó a ir a París, para someterse a la curación de Pasteur, entregándose a un curandero que, por todo remedio, le hizo comer una pasta de sapos fritos. Días pasados, cerca de Bayona, mataron a otro perro rabioso que había mordido a varios animales.”

“Dice con razón un colega vitoriano: en el siglo XIX, el 17 de agosto del año actual, se comunica a la Sra. Saludadora de Poza, por un señor alcalde de nuestra provincia, que teniendo sospecha de haberse presentado en su localidad algunos casos de hidrofobia en perros, ganado cabrío y lanar, había dispuesto el ayuntamiento de acuerdo con la junta de sanidad, se presente con la brevedad posible, abonándosele los correspondientes derechos a la referida señora, equivalente a Pasteur. No conocemos tarifas de Saludadora pero se conoce que hay para algunos ayuntamientos. Parece que el veterinario protestó del acuerdo, el cual se adoptó en ausencia del médico.”

En el imaginario popular cobra especial difusión la gran variedad de casos de transmisión, sirviendo en gran manera para que la cultura en forma de literatura, exprima al máximo las posibilidades ilimitadas;

“En Tortosa aumentan los casos de hidrofobia en los perros. Un individuo que hace algún tiempo fue mordido por un perro, experimentó ayer los síntomas del terrible mal y mordió a una mujer. El hecho produjo terrible impresión.”

“Dicen de El Ferrol, que la campesina María Beyer fue mordida días pasados por un perro hidrófobo y no hizo caso, pero ayer se le declaró la rabia y murió la infeliz campesina entre horribles sufrimientos. Hay gran alarma porque el mismo perro mordió también a dos vacas cuya leche se ha vendido para el consumo.”

“En Barcelona murió de hidrofobia una niña de 18 meses que había sido mordida por un perro hallándose en brazos de su madre. Antes de morir mordió a una hermana y a un vecino que se encuentra en peligro. Se trató de coger perros supuestamente mordidos por el perro rabioso, por los laceros, lo que ocasionó un tumulto hasta que se supo la causa de estas medidas.”

- Repercusiones económicas

En septiembre de 1888 se indica; “Un perro hidrófobo ha mordido a 6 o 7 personas en Musquets. El alcalde ha solicitado de la Diputación de Vizcaya algún auxilio para mandar a todos ellos a que los cure el Sr. Pasteur.”

En 1923 ya se puede disponer de alternativas terapéuticas en diferentes lugares; “Un hombre y dos niños mordidos por perros hidrófobos en Tolosa. El adulto ha sido trasladado a Madrid para someterse al tratamiento antirrábico en el instituto de Alfonso XII y los niños han venido a San Sebastián para someterse a tratamiento antirrábico, abonando todos los gastos el ayuntamiento de Tolosa pues se trata de familias pobres.”

- Medidas preventivas

La fundamental consiste en el control de los canes principalmente, así se suceden diferentes bandos y noticias alertando sobre dicha cuestión.

D. Joaquín Lizasosin como teniente de alcalde de la ciudad en mayo de 1885 afirma que hasta que se levante el bando, los perros deben llevar bozal que tendrá que ser de alambre.

“Carta de Estanislao de Furundarena al señor D. Adrián Navas, alcalde de San Sebastián, preconizando el uso de bozal en los perros, ya que por la experiencia en otros países se ha demostrado que con ello desaparece el peligro de hidrofobia.”

Se anuncia como campaña antirrábica en Andoain, prohibiendo que circulen por la calle perros sueltos y sin bozal. Y ordenando que sean muertos por los empleados

municipales los canes que vaguen sueltos pues constituyen un gran peligro por la facilidad con que rabian. La orden se cumple a rajatabla.

Se alerta en varias ocasiones de las prácticas y costumbres de los perros, informando que comen los desperdicios que encuentran en diversos sitios de la ciudad, falleciendo hace pocos días un campesino de un fuerte ataque de rabia. En muchas ocasiones genera gran alarma social ciertas noticias de mordeduras de perro a varios animales y personas, sembrando el pánico en la población.

Otra medida es el desarrollo de ciertas vacunas, principalmente la desarrollada por Pasteur en París, que permite observar en primera persona el paso de momentos célebres en la Historia de la medicina. Así se describe en septiembre de 1885 el caso de Joseph Meister;

“El *Journal des Debats* del que Mr. Pasteur va a organizar un servicio, para asegurar en los animales la inmunidad de la rabia. Siendo un método seguro para animales y hombres. Mr. Pasteur ha tenido ocasión de tratar a un niño de 9 años que su madre lo condujo de Alsacia, donde fue mordido en las dos pantorrillas, en los dos muslos y en la mano; quedando en perfecta salud. Es la primera vez creemos que Mr. Pasteur ha hecho a un ser humano la aplicación de su método.”

En 1886 se instala en Barcelona un instituto de vacunación contra la rabia, a semejanza del que en París dirige Mr. Pasteur. Ha acordado el ayuntamiento de aquella capital que se proceda inmediatamente a la adquisición de instrumentos y demás material necesario, y se nombró una comisión de concejales, para que de acuerdo con el Dr. Ferrán, procedan a los trabajos de instalación.” En 1901 ya se anuncia “El laboratorio Químico Municipal de Bilbao confirma que durante los 6 últimos meses han aumentado mucho los casos de hidrofobia. Durante este período se han hecho inoculaciones del suero antirrábico del Dr. Ferrán de Barcelona en 50 personas.” De dicho punto se envía a diferentes comunidades nacionales; “El ayuntamiento de Tolosa ha obtenido la pulpa antirrábica del Instituto Ferrán de Barcelona y el médico señor Azcue va a proceder a practicar las inyecciones por el procedimiento de dicho Instituto en un chico mordido por un perro sospechoso de hidrofobia.”

Al costearse de fondos públicos el traslado a París de los atacados, se exigen una serie de requisitos mínimos, como se puede apreciar en la siguiente noticia de 1887; “El Cónsul de España en París, participa que son muchos los españoles, que mordidos por animales hidrófobos llegan a aquella capital para ser inoculados por el Dr. Pasteur, sin ir provistos de certificación facultativa que acredite la fecha del accidente y la de que el animal que causara la lesión estaba efectivamente hidrófobo; y como estas sean condiciones indispensables para que el expresado doctor proceda a emplear su tratamiento, la dirección general de Beneficencia ha prevenido a los gobernadores de Provincia ordenar su cumplimiento antes de someter al tratamiento profiláctico.”

Los datos de actividad en los diferentes puntos preventivos se pueden estimar por medio de los siguientes datos; en Barcelona en 1888 según *El Restaurador farmacéutico*, en el laboratorio microbiológico municipal de Barcelona se han inoculado 430 personas contra la rabia desde su fundación, habiendo ocurrido hasta ahora una sola defunción.”

“Durante el año 1893 han sido tratados en el instituto Pasteur 1648 personas mordidas por animales rabiosos, de las cuales sólo murieron 4 (3%) con el tratamiento antirrábico. En el número de personas tratadas figuran 43 españoles.”

“Una estadística de la ciudad de París dice que en el Instituto Pasteur han sido sometidos al tratamiento sueroterápico desde 1886 hasta 1902, 26.165 atacados de hidrofobia, no habiéndose registrado en tan crecido número de enfermos más que 107 (0.4%) defunciones de rabia en aquel establecimiento.”

“Mr Proust ha presentado recientemente al Consejo de Higiene su comunicación anual acerca de los casos de rabia registrados en París en 1902. Los datos son favorables. Han sufrido el tratamiento antirrábico 1016 personas, y en 1901 fueron asistidos 1321. Se han registrado 3 fallecimientos, siendo en 1901, 12. Disminuye también el número de perros rabiosos; en 1902 fueron muertos 474, en cambio e 1901 lo fueron 846.”

En cuanto a las recomendaciones terapéuticas se indica “Medidas a tomar en el caso de ser mordido por un animal rabioso: colocar un torniquete por encima de la herida, exprimir esta, y lavarla abundantemente con agua, vino o cerveza, lo que se tenga a mano, o un hierro al rojo que se ha de utilizar valientemente y aplicar cuanto antes el tratamiento antirrábico. Someter el perro a observación y si en 10 días no muere puede asegurarse que no padece rabia, y si muere se hará la autopsia y se mandará el cerebro para estudio. En breve plazo se espera la desaparición de la rabia con la inoculación antirrábica de los perros.”

La dolencia en el perro se puede manifestar de 2 formas, como rabia furiosa o rabia muda; no matar al animal sino tenerlo en observación, si se produce el contagio limpiar la herida con solución sublimada al 1/1000 o fenicada al 2%, tintura de Yodo y aplicación de la vacuna antirrábica.”

Se dan numerosos casos de casos que son ayudados por parte de los poderes públicos, para poder sufragar los costes derivados de la cura, en 1886 en *El Eco de Navarra*: ayer salieron para París, a fin de someterse al tratamiento de Mr. Pasteur (tratamiento antifísico), los dos individuos padre e hijo que fueron mordidos en Morentin por un gato hidrófobo, y de cuyo hecho tienen conocimiento nuestros lectores. La Excma. diputación, a la que acudieron en busca de recursos, les ha proporcionado para viaje y estancia en la capital de la vecina república, cuyo acto aplaudimos muy de veras. “De los aproximadamente 154 casos de hidrofobia que han sido tratados en 1886 en el instituto Pasteur procedentes de diferentes países, sólo han muerto 13 enfermos (8%), la mayoría de origen ruso.”

9.10 GRIPE

- Aspectos generales

La gripe es una enfermedad vírica que afecta a las vías respiratorias, producida por el virus influenza, que provoca epidemias periódicas, al producirse mutaciones menores en el mismo y cada 10 a 20 años mutaciones mayores en relación a combinaciones con virus animales que producen pandemias, al ser virus completamente diferentes, para los cuales no existe inmunidad previa. Se disemina por medio de gotitas respiratorias y por contacto interpersonal, con una gran difusión de la enfermedad, adquiriendo inmunidad únicamente frente a la cepa infectante. También se la describe en muchas ocasiones como Dengue o trancazo, produciendo un cuadro febril, con mialgias y artralgias que requiere un período de reposo, pudiendo derivarse en complicaciones de tipo respiratorio en forma de neumonías u otras complicaciones sistémicas como encefalitis, polineuropatías, alteraciones hepáticas o hemorrágicas, miocarditis. Por todo ello genera una gran morbilidad y una mortalidad no despreciable.

Los brotes epidémicos aparecen principalmente en los meses de invierno, ya en 1890 se realizan descripciones epidemiológicas e históricas; “Es una de las enfermedades epidémicas más conocidas del antiguo y más frecuentes. Las primeras noticias datan de primeros del siglo XII, reproduciéndose las epidemias cada 10 años, de forma regional o

general. La enfermedad actual se ha reproducido por séptima vez en este siglo y su naturaleza no se ha modificado desde las observaciones más antiguas. Generalmente las epidemias de trancazo han venido del este y se propagan al oeste, manifestándose primero en los grandes centros, desapareciendo en las ciudades a las 5 o 6 semanas. No ejerce influencia alguna en ella las condiciones geográficas, climatológicas o meteorológicas. Se propaga a grandes distancias, se presenta en buques de alta mar. Estudiando la distribución geográfica, la causa es subtropical con 2 centros: en América y en la costa del Mar Rojo.” La discusión del origen de la gripe data de antiguo, ya que en 1580, época de la gran primera invasión en Europa ya se discutía su origen. Calma y lecho, la gripe no necesita otras medidas terapéuticas. El origen pues se discute y hasta que con una nueva epidemia no se descubra el causante, seguirán las discusiones.” Ya en el siglo V antes de Cristo la describió Hipócrates y en el siglo XVI se presentó de forma epidémica con numerosas víctimas. En el año 1892 Pfeiffer describió un bacilo que lleva su nombre como posible causante de la enfermedad.”

En cuanto al conocimiento etiológico de dicha enfermedad vírica, con gran contagiosidad, dadas las dificultades tecnológicas para su detección, se postulan diferentes hipótesis:

“En 1890 los hermanos Jolles, de Viena, han anunciado oficialmente el descubrimiento del bacilo del trancazo. Han encontrado en las deyecciones de los atacados un microbio especial. También en las aguas potables de Viena han encontrado este mismo microbio en proporción de 228/cm³. Desde que cesó la epidemia, ya no se halló ninguno. Tiene forma elíptica, ligeramente redondeado, de contornos marcados y color amarillento con 2 o 3 cabezas azules. Es parecido al de la pneumonia, pero es menos brillante y no desprende gas, sin ningún parecido con el del cólera.”

“En una entrevista al insigne Pasteur en el Echo de París el mismo año comenta la noticia anterior; Probablemente la epidemia se deba a un microbio ya antiguo de enfermedad conocida, como la gripe, cuya virulencia y efectos morbosos se hubieran complicado. En la epidemia actual hay muchos casos de pneumonia infecciosa. Porque mirad, no se puede ni se debe afirmar nada, a pesar de los razonamientos más probatorios, a pesar de todas las teorías o deducciones más indiscutibles, sino cuando se ha puesto el dedo en el hecho y cien mil hipótesis serias no valen lo que una prueba experimental. Me extraña que se haya descubierto el microorganismo en Viena, pues es un proceso lento.”

Dudas y reticencias sobre su origen: “La Sociedad de Medicina de los Hospitales de Francia ha declarado terminantemente que la gripe no existe, que se trata sólo de un constipado en algunos casos algo superior. Los clínicos se oponen y establecen la diferencia. Tras la epidemia de 1889 se acabó por admitir que el agente microbiano de la gripe era un pequeño bacilo encontrado por Pfeiffer en la expectoración de los atacados. Pero este bacilo también se encontró en otras enfermedades como la tos ferina, la TBC y las bronquitis, por lo que el bacilo perdió su prestigio.

“En octubre de 1918 un médico español, Dr. Maldonado, dice haber descubierto el microbio de la gripe, que no es el bacilo de Pfeiffer o de Jersing de la peste bubónica. Lo ha aislado del esputo y la sangre de los enfermos de Béjar y de Alba de Tormes, y lo llama “*pseudopesten*”. Parece ser que pertenece al grupo de los que producen septicemias hemorrágicas y enfermedades sépticas con caracteres mortíferos.”

“El 30 de enero de 1927 según el Lancet de Londres los hermanos David y Roberto Thompson que trabajaban en el Hospital de San Pablo han conseguido aislar un bacilo que según se cree es el de la influenza.”

- Epidemias nacionales/ internacionales

A nivel internacional son de destacar las epidemias aparecidas en 1890 en México, en 1900, 1908 y 1924 en Gran Bretaña, en 1901 en Rusia, en 1927 en Argelia. En el ámbito nacional son de destacar las epidemias de 1889 que afecta en gran manera a Madrid y San Sebastián, 1902 en Navarra y en 1926 en Barcelona y Santander. La gripe de 1918 aunque llamada gripe española, ya la *Royal Academy* Británica la define como *The Spanish Lady*, afectando posteriormente a Alemania (la definen como viruela loca afectando al 20% de la población y a un 50% mujeres embarazadas), Italia (conocida como “soldado de Nápoles”), África, Norteamérica. A primeros de mayo en Madrid se aprecian 30.000 atacados que en junio llegan a alcanzar los 250.000 atacados. En septiembre de 1918 nuevo recrudecimiento de atacados por la vuelta de la vendimia francesa de unos 500.000 obreros portugueses y españoles a través de las líneas ferroviarias. Provoca 30 millones de muertes en todo el planeta, de los cuales 12.5 millones en la India.

A nivel nacional en 1891 aparece la siguiente noticia; “Dicen de Pamplona que la epidemia de la gripe ha tomado un vuelco grandísimo, invadiendo casi todas las familias y tomando un carácter de verdadera gravedad; muchos, muchísimos son los enfermos que atacados del trancazo se encuentran en estado gravísimo; pasando de 100 los que se hallan viaticados; han fallecido varios, y entre ellos personas muy conocidas y si Dios no lo remedia, esta plaga dejará muy tristes recuerdos en Pamplona, porque una gran parte de los que han pasado la enfermedad no pueden conseguir entrar en franca convalecencia.”

En el marco internacional pueden destacarse los siguientes brotes epidémicos;+ “El *Herald* de Nueva York en 1891 publica un despacho de Chicago anunciando que la influenza se propaga de una manera alarmante. La mortalidad se ha elevado a 150 defunciones por día. No ha perdonado a nadie. Numerosos médicos han sido atacados del terrible mal. 10.000 casos se han señalado en Pittsburg y 2000 en Cleveland. En Nueva York hay 160 agentes de policía enfermos.”

“En la Sociedad de Medicina Interna de Berlín se ha hablado en 1892 del “trancazo” que sigue haciendo de las suyas en Europa. El Dr. Renvers, ha señalado que la epidemia parece ser menos intensa que en 1889, sin embargo la enfermedad se complica frecuentemente con neumonía y bronconeumonía. En tres individuos que han muerto se ha encontrado una bronconeumonía como causa inmediata de la muerte. En todos estos casos el estreptococo de Fraenke había producido la infiltración neumónica. Otra complicación frecuente es la debilidad del corazón, en las personas de edad particularmente. No se trata de una vuelta de la epidemia de 1889-1890, sino de una nueva epidemia que parece empieza su vuelta alrededor del mundo.”

“El mismo año en Milán aumenta la epidemia de dengue. Se registran 100 defunciones por día. Los soldados auxilian a los sepultureros.”

“El trancazo o influenza esta haciendo estragos en la capital de Inglaterra en 1900 y hasta ha invadido el palacio que ocupa la reina en Osborne, atacando sin piedad a muchos altos funcionarios y a una dama de compañía de S.M. En la última semana se han producido 316 defunciones y además 1221 debidas a broncopneumonía que es una forma modificada del trancazo. Son las más elevadas dadas en Londres. El año anterior las defunciones semanales no pasaban de 245. La mortalidad en general ha aumentado

un 60% más en la capital, así como en Birmingham y Manchester, constituyendo este estado sanitario una preocupación para las autoridades.”

En 1928 los médicos de Puerto Rico juzgan como bastante grave la situación sanitaria general, pues se encuentran atacados de gripe más de 15.000 habitantes y otros 5000 padecen otra clase de enfermedades contagiosas. Los hospitales resultan insuficientes para albergar a los enfermos y comienzan a escasear los alimentos.”

- Aspectos sociales

Durante las pandemias puede verse afectada el 50% de la población, con las consiguientes consecuencias de tipo sanitario, político, social, económica que conllevan. Se estima que las diferentes oleadas del virus de la gripe de 1918 a 1920, llegó a producir unos 50 millones de muertos (más del doble que los producidos en la Gran Guerra), de los cuales en España sólo en 1918 fallecieron unas 700.000 personas de las cuales más de la mitad por la gripe o sus secuelas. Aunque las cifras oficiales afirman que fallecieron unas 140.000 personas, se estima que pudo ser más del doble. El país más castigado sin embargo fue la India, en donde fallecieron unos 15 millones de personas, afectando en algunas zonas al 20% de la población.

Los cambios que produce en las costumbres populares la presencia de la epidemia son notables;

“En un pueblo de la provincia de Málaga se arraigó la creencia de que el preservativo más eficaz contra el dengue es el vino, y como allí abunda el buen mosto, hace días que la mayor parte del vecindario anda borracho. Hace pocos días en un juicio de conciliación; el demandante, el demandado y los hombres buenos no se tenían en pie.”

“El trancazo va a originar modificaciones de las costumbres habituales de Budapest. Un médico de aquella ciudad ha publicado en el *Pester Lloyd* un artículo sobre los inconvenientes que pueden resultar para la salud de las costumbres que exige a los hombres, quitarse el sombrero para saludar, existiendo una liga para la abolición de dicha costumbre; saludando en delante de forma militar con la mano.”

En el ámbito religioso también tiene una gran repercusión; “Por razón de la epidemia de “trancazo” que ha reinado en Francia, el papa ha autorizado a los obispos franceses para suprimir por este año las vigiliass a que están obligados los fieles en los viernes de cuaresma. Según las prescripciones dictadas ahora por los obispos y que han sido leídas en todas las iglesias de Francia, no habrá obligación ni de comer de vigilia ni de ayunar más que la semana de pasión.” “Con excelente acuerdo, se ha suprimido en los funerales el acto de “besar la estela”, pero no se ha suprimido la costumbre de llevar imágenes piadosas de casa en casa, que son besadas por familiares y enfermos.”

En algunos pueblos se ha prohibido que las campanas suenen a muerto para no asustar a la población. Las defunciones se van dando por todos los lugares donde aparece la epidemia.”

“Ha consecuencia del estado sanitario de la península se han suspendido los juegos florales, que debían celebrarse en el teatro Real con motivo de la fiesta de la raza. También es posible que se suspenda el Congreso Internacional de Medicina e Higiene, que estaba anunciado para el 13 de octubre. A los soldados hospitalizados se les entregará 20 céntimos en vez de 10.”

“Abusos de algunos farmacéuticos con el precio de las medicinas, en concreto la aspirina. Esto ya ocurrió en Madrid y el gobernador civil tuvo que intervenir para bajar el precio de los medicamentos, pues bien, ahora en San Sebastián en una Farmacia de la Calle Moraza, al quedarse las demás farmacias sin aspirina Bayer, ha puesto el precio de

8 pesetas a cada tubo. Antes de la guerra esos tubos costaban 1,50; y hace poco tiempo en plena guerra se han cobrado en las demás farmacias a 3 y 3.50 pesetas.”

“Con respecto a la epidemia gripal se comenta el abusivo incremento del precio de la leche. Se vuelve a insistir en el efecto beneficioso de los ajos y esta vez es un médico de Bilbao, D. Ángel Lancha el que los preconiza. Habiendo mejorado el estado sanitario de la ciudad y aumentado en otros puntos de la provincia, es necesario prevenirse contra la llegada de enfermos a San Sebastián y por ello desde hoy funcionará con todo esmero el servicio de reconocimiento de viajeros en las estaciones de ferrocarril y tranvías.”

Dada la propagación de la enfermedad, se inician ciertas propuestas para garantizar una cobertura económica a los trabajadores afectados, evitando de esta manera la pobreza que alcanza a los afectados;

“Los jefes de los talleres “Herederos de Manuel Múgica” han pagado íntegramente sus salarios a los obreros que han permanecido enfermos, lo cual agradecen estos en una carta que envían al periódico. Se han recibido 100 cajas de oro coloidal pedidas a París, por el Sr. García Bajo, quedando así surtida la provincia de este medicamento que ha gozado del favor de muchos prácticos.”

Es tal la diseminación de la enfermedad, que genera grandes estragos en la vida social por el alto número de personas afectadas, con un número nada desdeñable de complicaciones, que genera grandes retos para la asistencia de los mismos y el mantenimiento de la vida social;

“Se encuentran enfermos padeciendo la enfermedad reinante, los médicos de Orio, Oyarzun, Rentería y uno de Hernani.”

En Corps Querat distrito de Lovaina (Bélgica) de 500 dementes que hay en un asilo han sido atacados por la epidemia 400. En la población existen 40 hermanos de la caridad enfermos. En la colonia de Gheel son muchos los enajenados enfermos y en gran número las defunciones.”

“Dicen de Oñate que el dengue ha vuelto a aparecer con carácter alarmante en aquella localidad. De 29 religiosas que existían en el convento de la Santísima trinidad de Vidaurreta se hallaban atacadas 21, de las que han fallecido ya 2, la abadesa Sor Escolástica de San Rafael y García, natural de Estella, de 60 años y Sor Juana de Jesús Guruchaga de 25, ambas en el término de una hora, encontrándose enfermas de gravedad la Vicaria y otras. En vista de la angustiosa situación que se encuentran dichas religiosas, han sido llamadas personas de la población para el cuidado de las atacadas. En el resto de la población también se sienten los efectos del dengue.”

“Según la Rioja uno de los pueblos que más intensidad se da el trancazo es en Altea. Existen más de 2000 atacados, han muerto los dos boticarios y están en cama los dos médicos, teniendo que visitar un médico muy anciano, que estaba retirado de la profesión.”

Es noticia en ocasiones cuando personas ilustres padecen los estragos de la epidemia como el resto de la población, así aparece en 1892; “Telegrama de Rusia anuncia que el gran Duque Jorge Alejandro, hijo del zar, vendrá a París a consultar con los médicos más eminentes sobre el estado de su salud. La emperatriz esta ligeramente atacada de dengue y se ve obligada a no salir de su habitación.”

En la gripe de 1918 se afirma que llega a afectar al 35% de la población, y en los marinos a un 40% de los mismos. Es probable que no puedan funcionar los tranvías por falta de personal, pues son más de 200 los empleados enfermos. En las oficinas de correos ha habido en dos días 70 bajas, y se asegura que en alguno de los regimientos de la guarnición de esta corte, las bajas por enfermedad exceden de 300.” Muchos médicos de varios pueblos de España piden ayuda, ya que no pueden atender al elevado número

de enfermos. Algunos cementerios son incapaces de dar sepultura a los muertos y por ello muchos cadáveres son depositados en el suelo, tapados por montones de tierra, esto ha sido de especial incidencia en la provincia de Alicante. En algunos puntos toda la población esta afectada y no hay médicos para asistir a los enfermos.”

““En Madrid en octubre de 1918 los alumnos del último año de Medicina se han ofrecido para asistir los casos que sean necesarios ante la escasez de personal facultativo.”

“Todos los viajeros procedentes de Portugal deben aportar un documento que acredite haber sido desinfectados. Ha quedado suspendida la comunicación interferroviaria entre España y Portugal, con objeto de intensificar la vigilancia.”

“El Dr. Heshberg se ofrece para visitar a los enfermos y luchar contra la epidemia actual. Fue colaborador del Dr. Metchnikoff en el instituto Pasteur de París. Se reunió con el Dr. Castañeda que agradeció sus servicios y hoy lo hará con el Dr. Vidaur, jefe del negociado de higiene y salubridad.”

Finalizada la epidemia en 1919 salen a colación los agradecimientos de las actuaciones médicas, como es momento de realizar ciertas críticas; “La sesión en el ayuntamiento sobre los médicos y la gripe, se propuso la concesión de 10.000 pesetas al Colegio Médico, por ser imposible donar una cantidad a cada facultativo individualmente por agradecimiento por los servicios efectuados durante la pasada epidemia gripal. En un dictamen adicional se proponía que se concediesen 500 pesetas para cada uno de los médicos municipales. Algunos ediles se mostraron en contra al no considerar que fuese justo el reparto equitativo, ya que no todos los médicos cumplieron adecuadamente con su deber.”

“En plena época epidémica durante todos los años, se incrementa en gran manera la presión asistencial. Algunos médicos comienzan sus visitas a las 8 de la mañana y no terminan hasta las 4 de la madrugada. Temen los médicos la aparición de complicaciones y recomiendan que pidan asistencia los vecinos, apenas sientan los primeros síntomas. En 1926 se están registrando en todo el territorio nacional grandes nevadas y temperaturas muy bajas.”

Ante tantas noticias tan impactantes y alarmantes, en ocasiones hay tiempo para que afloren ciertas noticias irónicas con tintes dramáticos, que refleja el estado anímico reinante en la población, así como el nivel cultural del mismo; “Una mujer que no le puede llevar la comida al marido que se encuentra trabajando en el campo, se lo dio a su hija una niña de corta edad. Al preguntarle el padre porque no había acudido la madre, le indico que estaba en la cama con el *querio*. Llendo el marido con una escopeta y matando a la mujer. En Maracaná le han puesto el nombre de el *querio* al dengue.” O bien en 1890 que se establece “Por Real Orden del 11 del actual se ha dispuesto que se dé ración extraordinaria de vino a los individuos de la brigada sanitaria que prestan sus servicios en las enfermerías y hospitales militares, de las plazas invadidas por la gripe, y por tal motivo se encuentran recargados de trabajo.”

- Aspectos económicos

En la epidemia de 1918 se pueden apreciar diferentes consecuencias desde el punto de vista económico;

“La epidemia reinante va adquiriendo serios caracteres, algunos de los casos degeneran en pulmonía. En el Hospital Provincial de Madrid se han registrado ya varias defunciones, pero la proporción de la mortalidad es insignificante en relación al número de atacados. Los comerciantes abusan y los acaparadores por ejemplo, hay gran demanda de limones para combatir el mal, pues ayer se vendió el centenar a 22 pesetas,

cuando hace 6 días se vendía a 5 pesetas. Amenaza otro conflicto, cual es la falta de leche, pues el consumo ha aumentado mucho, porque a los enfermos hay que someterlos a régimen lácteo. En otros artículos también se ha notado un alza exorbitante: el tubo de aspirinas se vendía ayer a 6 pesetas. Se llama la atención de las autoridades sobre estos abusos. El dictamen del laboratorio indica que en los esputos de los enfermos sólo se encuentra la flora habitual, no se encuentra ningún microbio distinto. En el ayuntamiento de Madrid dejaron de acudir ayer el 10% de los empleados.”

“La epidemia en Madrid. Por causa de las bajas producidas en el personal de correos, por la epidemia de gripe, se han clausurado varias sucursales de correos y telégrafos en distintos barrios de Madrid.”

“En la Academia de Infantería de Toledo hay más de 200 alumnos enfermos. En esta corte ha aumentado la mortalidad en cifras alarmantes. Antes de la epidemia la mortalidad diaria en Madrid fluctuaba entre 30 y 40, el jueves ascendieron a 104 los fallecidos y la cifra de defunciones alcanzo ayer a 107.”

“Según datos facilitados por los panaderos hay 350.000 personas que no comen pan por estar a dieta; en cambio el consumo de leche se ha intensificado de un modo considerable.”

Posteriormente en 1928 en una epidemia americana se describe;

“Se ha presentado en la Cámara de EEUU un proyecto de Ley concediendo un crédito de 25 millones para servicios sanitarios relacionados con la epidemia de gripe que se ha declarado en este país.”

- Medidas preventivas

Sobre las medidas instauradas en la epidemia de gripe en 1890, puede ser de interés el siguiente bando; “La Corporación municipal de Madrid emite el 31 de mayo un bando; sobre limpieza de la ciudad, desinfección de las estaciones ferroviarias (viajeros, equipajes, mercancías), refuerzo de la asistencia médica y caritativa/ benéfica por la escasez de alimentos. Se imparte asistencias hospitalarias a contagiados, arbitrar gastos de la epidemia a través de créditos, lucha contra la carestía y otras medidas de higiene pública. A nivel religioso se restringen los servicios religiosos, se administra el viático directamente, se aceleran rituales funerarios, se evita el paso de imágenes por las calles y el besarlas.

Como medidas impopulares la suspensión de fiestas populares, cierre de espectáculos públicos, evitar actos religiosos multitudinarios enemistando a los obispos, sacrificio de los perros vagabundos, el riego de las calles con desinfectantes, retirar excrementos humanos de las vías ferroviarias, fumigar a los pasajeros, control de vaquerías en las ciudades, eliminar gallinas, conejos o patos, prohibición de compra/ venta de ropa usada. Se genera gran crispación político- social con huelgas e intervenciones militares. Como medidas profilácticas las familias pobres utilizan un litro de lejía o las lavaderas portátiles en barriadas.

El mismo año se dictaminan una serie de normas para el control de aquellos puntos donde se concentran bastantes personas, como puede ser el ejército; “Para evitar la propagación de la epidemia en el ejército, ha dispuesto el ministro de la Guerra, que se reduzca la duración de los ejercicios al aire libre; que los períodos de inmovilidad se abrevien todo lo posible, que el relevo de centinelas se haga de forma horaria. Si se inicia la enfermedad en algún campo; se sirva todos los días a cada soldado 3 gramos de té y 10 de azúcar, entre el almuerzo y la comida, que se caldeen convenientemente los

cuarteles ya que la gripe proviene de la acción penetrante en los órganos respiratorios ya influenciados, recomendando la vigilancia y asistencia médica más escrupulosa.”
“Por Real Orden del 11 del actual se ha dispuesto que se dé ración extraordinaria de vino a los individuos de la brigada sanitaria que prestan sus servicios en las enfermerías y hospitales militares, de las plazas invadidas por la gripe, y por tal motivo se encuentran recargados de trabajo.”

Hay una abundante selección de noticias de la epidemia de 1918, reflejando las medidas que se ponen en marcha;

“Se acuerda regar las calles, blanquear y desinfectar los patios de las casas, desinfectar frecuentemente los locales donde se aglomera mucha gente como los teatros, iglesias, etc. Y desinfectar las habitaciones donde haya un enfermo contagioso. La epidemia azota con especial intensidad los cuarteles, donde ya se han producido varias defunciones y hay enfermos en situación grave.”

“En una circular a los gobernadores se ordena que bajo la más estrecha responsabilidad, exijan de los alcaldes cuantas medidas sanitarias y profilácticas aconseje la higiene, pidiendo el material necesario que necesite. Se ha ordenado acordonar algunas poblaciones, y no dejar pasar de una a otra a nadie que proceda de una infectada. Los individuos enfermos, que pasen de una a otra población ingresarán en el Hospital, y los no enfermos serán previamente desinfectados. Faltan médicos en algunas provincias por hallarse enfermos. La enfermedad según sus manifestaciones se presenta de diversas maneras: cerebral (meningitis, etc.), torácica (congestiones pulmonares, pleuresía, bronquitis) y abdominal. Se inicia con cefalea, fiebre, vómitos, dolores musculares, sudores copiosos y disminución de orina. El aislamiento no es medida eficaz aunque sí conveniente, la única profilaxis recomendada es la higiénica colectiva y personal.”

“Han sido clausuradas todas las escuelas y se han dado las ordenes más terminantes para que sean desinfectados minuciosamente, todos los locales y habitaciones de enfermos. Se dan órdenes de desinfección y blanqueo de todos los patios que no estén en las debidas condiciones y todo ello bajo severísimas multas sino se lleva a cabo. Se ponen coches a disposición de los médicos para que puedan visitar a los enfermos. Se desinfecta toda la correspondencia que viene de Francia. Se ha dado orden de no especular con la leche, obligando a que se venda a 0.50 pesetas el litro.”

“Se comenta que la gente utiliza como profiláctico las bebidas de ron y cognac. Se recomienda no fumar en los transportes públicos y no escupir en el suelo.”

Dada la contagiosidad de la epidemia, con las repercusiones socioeconómicas que conlleva, se puede apreciar lo mejor (solidaridad) y peor de la colectividad (egoísmo);
“En una reunión extraordinaria del ayuntamiento se insiste en la atención y no abandono de las familias necesitadas. Se repartieron vales para que los concejales entreguen a estas familias. Se habilitarán las escuelas como hospitales para pobres o gentes que vivan en malas condiciones higiénicas; en cada escuela se instalarán 50 camas y contarán con un médico para su atención. Se solicitó el cierre de frontera para los no españoles. Se recogen quejas y denuncias de faltas de higiene en muchas viviendas, bajos y garajes, así como en patios y cuadras.”

- *Medidas terapéuticas*

Aparte de las medidas preventivas de tipo higiénico, se dan diferentes recomendaciones terapéuticas.

“Medidas higiénicas: No debe alarmarse la población, pero debe tomar algunas precauciones tales como vivir en sitios oxigenados y hacer una estricta limpieza de las fosas nasales y de la boca. Es inútil aislar a los enfermos pues no se consigue nada ya que el contagio se realiza por el aire. No se deben comer verduras crudas, sino después de cocerlas.”

“Reuniones diarias de la Junta Provincial de sanidad, encareciendo la adopción de medidas higiénicas para combatir la epidemia gripal. Se recomienda entre otras la limpieza de fosas nasales y de la boca con soluciones de fenosalol al 5/1000 y aceite mentolado al 2%. Alimentación a base de dieta absoluta las primeras 48h y después leche o caldos vegetales sin sal. Con fiebre alta una papeleta de aspirina de ½ gramo y después una taza de café caliente. Cataplasmas sinapizadas (para producir rubefacción de los planos superficiales y liberar los planos profundos) en los puntos dolorosos. Desinfectar las ropas, retretes y habitaciones de los enfermos con una solución de enolina al 5%.”

“El Dr. Calles anima a hacer su fórmula desinfectante en cada casa, ya que no tiene ningún interés crematístico y no esta a la venta. La fórmula es la siguiente: timol 1 gramo. Ácido benzoico: 2 gramos. Alcohol de espliego 400 gr. Esencia de eucaliptus 10 gramos. Esencia de menta 5 gr. A cada litro de agua borricada hervida y fría añadir 10 gramos de la solución anterior y con el líquido resultante lavar la boca, hacer gargarismos y limpiar después la nariz y las manos con bolas de algodón impregnadas del desinfectante. También pueden limpiarse las manillas de puertas, balcones, etc.”

“Se preconiza y valora el papel de la tintura de yodo que mata todos los microbios y es asequible a todas las economías. El Yodo es un excelente neutralizador y eliminador, antiséptico e inmunizador, tónico y por todo ello un buen guardián de la salud y un arma preciada en la lucha contra la enfermedad. La tintura de Yodo que en España fue preconizada a altas dosis por el inmortal doctor Olabide, fundador de la dermatología española, sirve para mucho más que para pincelar sobre un costado dolorido o para tomar de 1 a 20 gotas o para desinfectar un ligero rasguño, sirve para curar desde la simple angina hasta el complicado tifus, desde la heredo sífilis a la TBC. Por todo ello se preconizó en España en el tratamiento de la gripe con tintura de Yodo y sulfato de sosa, tratamiento que tenía ventajas sobre los demás y que debía ser recomendado preferentemente. Se trata todo esto de la opinión de los médicos yodistas que defienden este tratamiento a pesar de las críticas de otros muchos médicos.”

“En la epidemia de Atenas excelente resultado con un nuevo sistema de curación consistente en hacer beber a los atacados por la gripe, cocimiento de limón.”

Ante situaciones de epidemia y desconocimiento surgen oportunidades de mercado, aprovechando la coyuntura o incrementando los precios por el aumento importante de la demanda.

“El Dengue es una enfermedad que solamente se hospeda en las personas que se hallan provistas ligeramente de ropas de abrigo exteriores o interiores, y para que este molesto vecino desaparezca de entre los vecinos de esta capital, es preciso visitar los Almacenes de tejidos de la ZURRIOLA, y aprovechar las liquidaciones de alfombras, yutes, paños, franelas en piezas al metro y confeccionadas, bayetas, tartanos, mantonería y un sinnúmero de géneros de lana y de algodón, que después de venderse por la mitad de su valor, tienen la propiedad de ser Antic-denguistas.

Los almacenes se hallan situados frente al mercado. Calle Reina Regente 2 y Aldamar 2. San Sebastián.”

“La Junta de sanidad se ha declarado resueltamente en contra de los ajos crudos, que preconizaban algunos para el tratamiento de la gripe. Parece ser que hay

desabastecimiento de algunas medicinas en las farmacias. Se recomienda no dar crédito a los múltiples remedios que se preconizan. Y que no tienen ninguna base científica y pueden poner en peligro la vida de las que la utilizan.”

“Un doctor griego ha inventado una máquina eléctrica gracias a la cual el microbio de la influenza puede ser muerto en un cuarto de hora. Se coloca en la boca y la nariz del enfermo, donde hace pasar una corriente eléctrica débil pero suficiente para obtener el resultado.”

“El Dr. Salgado de Elche propone inyecciones de suero antineumónico por medio de autohemoterapia, con ello ha logrado la curación de varios casos.”

“La Real Academia de Medicina envía unas conclusiones sobre el valor terapéutico del suero antidiftérico en la epidemia gripal; lo considera útil pero no específico.”

9.11 *TUBERCULOSIS*

- *Aspectos generales*

La tuberculosis conocida como peste blanca, toque real o consunción, supone un 10 a 15% del total de la mortalidad infecciosa. Esta producida por la infección del *mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch, siendo una enfermedad de gran relevancia sanitaria y social en todo el siglo XIX, como emblema del romanticismo. Entre las causas del auge de la enfermedad se encuentran el desplazamiento masivo de campesinos a ciudades para trabajar en fábricas, hogares y puestos de trabajo mal ventilados y húmedos, con poca iluminación. También se asocia en gran manera con la pobreza, a una mala y deficiente alimentación, y a la alta tasa de alcoholismo concomitante.

La percepción por parte de la sociedad va cambiando a lo largo del tiempo, así a principios del siglo XIX se considera una enfermedad privilegiada, de moda, afectando a mujeres, ricos y jóvenes (“mal de vivir”, “extrema sensibilidad”), se pensaba que era hereditaria; sin embargo ya a mediados del siglo se considera al afectado un marginado social, existiendo temor social al contagio.

En una noticia firmada por Gerardo Revilla en 1890 dice; “Si se suman las muertes de guerras, epidemias, inundaciones y calamidades son diferentes a las debidas a la tisis. 3 millones de individuos sucumben anualmente en Europa víctimas de esta terrible enfermedad, que ataca a los organismos más jóvenes, disminuyendo la fuerza del país y su riqueza. 4/1000 Inglaterra, 5/1000 Bélgica y Francia, 6/1000 España, Italia y Rusia en población civil y 7/1000 en contingente armado. En el libro Madrid – España de Julio Jiménez, en el quinquenio 1880-1884 se han producido 104.388 defunciones por la tisis, siendo las cuentas invariables y fijas. También afecta a los animales que suministran alimentación. Por ello se ha fundado en Madrid la Asociación contra la TBC por D. Antonio Espina, con la ayuda de autoridades, ingenieros, arquitectos, industriales, para combatir la causa de la enfermedad, higienizando la vivienda, la alimentación, la vida en los talleres y las fábricas aislando al tuberculoso, impidiendo su matrimonio. Como medidas preventivas; la inspección de animales que suministran leche, con un certificado de sanidad cada tres meses. Prohibir la venta de carnes de animales afectos de TBC o cocer adecuadamente la carne. No tomar leche cruda nunca, sin hervir previamente.”

“Desde París, la mortalidad por TBC es muy superior en los hombres que en las mujeres si se exceptúa antes de los 20 años, y la diferencia se acentúa con la edad ya que la

mortalidad de hombres es el doble o triple pasados los 40 años. Atribuyen esta diferencia al alcohol, cuya afición se ha propagado de un modo alarmante en los últimos 40 años.”

- *Epidemias nacionales/ internacionales*

En abril de 1890 por Gerardo Revilla se informa que si se suman las muertes de guerras, epidemias, inundaciones y calamidades son diferentes a las debidas a la tisis. 3 millones de individuos sucumben anualmente en Europa víctimas de esta terrible enfermedad, que ataca a los organismos más jóvenes, disminuyendo la fuerza del país y su riqueza. 4/1000 Inglaterra, 5/1000 Bélgica y Francia, 6/1000 España, Italia y Rusia en población civil y 7/1000 en contingente armado. En el libro Madrid – España de Julio Jiménez, en el quinquenio 1880-1884 se han producido 104.388 defunciones por la tisis, siendo las cuentas invariables y fijas.

- *Aspectos sociales*

Los casos aparecidos tienen como factores de riesgo comunes la pobreza, falta de alimentación, alcoholismo, hacinamiento, falta de higiene, delimitando la situación higiénica deplorable de dicha época.

“La semilla de la tuberculosis, por su infecciosa naturaleza, arraigada en un organismo, no muere con él, sino que parece como que intenta perpetuarse en la descendencia del individuo atacado por el bacilo de Koch. Lástima dan esos niños que, debiendo hallarse en el campo respirando sus aires puros, se encuentran encorvados en las ciudades, metidos en las habitaciones, a merced de cuidados de estufa que no conjuran determinados peligros.”

“Refiere un periódico de la Corte, que un joven, hijo de una conocida familia de Alicante, que padecía de TBC, falleció ayer poco antes de llegar a la estación de Villena. El desgraciado iba a Madrid a someterse al tratamiento del Dr. Koch, acompañado de sus padres y de un médico de aquella población. Este lamentable suceso demuestra lo peligroso que es para los tísicos trasladarse de una población a otra, en estación tan cruda como la que atravesamos, para ensayar un método curativo cuyos resultados no están aún comprobados.”

“La marcha invasora de la TBC acrecentada con ocasión de la última guerra viene preocupando a los franceses en los que prevalece el criterio de hacer obligatoria la declaración de la presencia de la enfermedad y la necesaria asistencia a los indigentes. El ejército francés ha pagado un doloroso tributo a la enfermedad en los frentes de batalla y especialmente los que han sido prisioneros de los alemanes. La academia de medicina considera muy conveniente la declaración obligatoria pero no sólo eso, sino que es preciso combatir el alcoholismo y las viviendas insalubres.”

“Dos millones de tuberculosos en Rusia. El ministro ruso de higiene acaba de comprobar que la TBC hace terribles progresos en Rusia, especialmente en Ucrania. Aquí existen 2 millones de enfermos siendo la mayoría obreros en que la enfermedad se ha producido por una alimentación deficiente.”

“Dicen de Tokio que según estadísticas oficiales existen en el Japón 12 millones y medio de personas tuberculosas, cifra enorme en comparación con la población total que es de unos 70 millones.”

Otro aspecto crucial son los controles veterinarios, que dejan mucho que desear a tenor de las siguientes noticias;

“En una carnicería de Madrid en 1907, se comprobó que una vaca sacrificada en un matadero próximo estaba atacada de TBC. Se detuvo al encargado del matadero, al veterinario y al casquero.”

“En Buenos Aires se ha descubierto una importación clandestina de bueyes tuberculosos comprados a bajo precio en Londres. Los autores del fraude inyectaban tuberculina en las reses para ocultar la enfermedad en el acto de la inspección. Este fraude viene cometiéndose desde hace bastante tiempo.”

“Buenos Aires. Todo el ganado alemán enviado a la exposición argentina ha sido rechazado por el servicio sanitario a causa de su poca sanidad. El 70% de los animales rehusados eran tuberculosos.”

En 1917 en la crónica médica se publica un estudio del Dr. Verdes Montenegro director del dispensario antitbc María Cristina en Madrid sobre 10.000 casos de enfermos de TBC, haciendo una distinción de la distinta prevalencia según los oficios y demostrando que el mayor número de casos se da en las mujeres de los obreros. Hace sobre todo mención de las condiciones higiénicas de las casas, habitaciones y lugares de trabajo, en relación con la mayor prevalencia de TBC en las que no gozan de buenas condiciones higiénicas.

- Aspectos económicos

“El alcoholismo y la tuberculosis cuestan a la humanidad cerca de 7 millones de víctimas al año. En el Congreso Internacional de la TBC celebrado en París a mediados de otoño de 1905 presentó nuestro compatriota e ilustrado médico Dr. Espina y Cape, de Madrid, una comunicación cuyo tema fue el alcoholismo y la TBC. A tener en cuenta además que el consumo de alcohol se acompaña de una deficiente alimentación, todo lo cual constituye un terreno abonado para la TBC.”

- Medidas preventivas

Ya en 1886 se recomienda “En el Congreso de Higiene de la Haya presentó el Dr. Francés Sr. Vallina las siguientes conclusiones:

- Deben prohibirse las carnes que proceden de animales con TBC confirmada.
- Debe limitarse el uso de carnes semicrudas y a medio asar. La leche no debe tomarse sino hervida.
- Los reproductores deben elegirse con mucho cuidado; los sistemas de estabulación se reformarán; las reses atacadas deben separarse y los establos cuidadosamente desinfectados.

La TBC de los rumiantes debe ser enfermedad de declaración obligatoria, con aislamiento, desinfección, confiscación y en ocasiones destrucción de las carnes. Debiendo ser indemnizados adecuadamente los afectados.”

Posteriormente en abril de 1914 se establece la declaración obligatoria; La Academia de Medicina de París acaba de votar tras largo y reñido debate la declaración obligatoria de la TBC. Opiniones encontradas en contra y en pro de dicha medida, unos aduciendo el valor de la prevención y los otros defendiendo el secreto profesional y el intento de evitar la estigmatización del enfermo y su familia.”

El gran desarrollo de la beneficencia municipal, que centra sus esfuerzos en los pacientes atacados de tuberculosis principalmente, con la creación de los dispensarios y sanatorios antituberculosos y siendo los pioneros en la creación de la Fiesta de la Flor, son fiel reflejo de la importancia dada a dicha enfermedad.

En 1906 en pleno auge de la inmunoterapia se divulga lo siguiente; “El Laboratorio Químico Municipal va a emprender algunos estudios con la aplicación de la Bovivacuna de Behring que descubierta por este sabio alemán, fue discutido y sancionado en el último Congreso Internacional de la TBC y se confía sea la base para llegar a la vacuna contra la tisis en la especie humana. Se ha adquirido dicho producto del Instituto que su autor dirige y se propone realizar trabajos prácticos que han de resultar provechosos para la riqueza pecuaria de esta provincia que creemos será la primera en España en la aplicación de este nuevo adelanto científico.”

- Medidas terapéuticas

Los tres hitos desde el punto de vista terapéutico en el período de estudio, podrían ser los siguientes:

- En 1887 se dispone de una serie de remedios más caseros para el tratamiento inhalatorio de los pacientes “El tratamiento local se reduce a revulsivos o inhalaciones; el sedal y el vejigatorio, la cauterización con el soplete de Pacquelin, los vapores medicamentosos para inhalar (balsámicos, arsénicos o azoados).

Usar fármacos que se eliminan por la espiración con una acción de contacto, aunque se mezcla con la exhalación de CO₂, acumulándose en el organismo, aunque a veces resulta productivo al anesthesiarse la zona.

Entre dichos agentes esta el yodoformo, con riesgo de envenenamiento o cauterización gástrica; al inyectarse por el recto mediante un aparato apropiado se introducen algunos litros de yodoformo en estado gaseoso. Shingleton lo introduce mediante jeringuilla local con pocos efectos secundarios.

El mantenimiento de la expectoración; el cambio de un pus maligno a uno loable, signo de inflamación tórpida, fagedénica, necrósica, es otra franca, plasmante, cicatricial.

Infección es la anticipación del agusanamiento póstumo del organismo. Se desarrollan tapabocas (respiradores).”

- En noviembre de 1890 el Dr. Koch desarrolla una vacuna con una gran repercusión a nivel mundial, al ser una de las enfermedades más temidas:

“Una verdadera peregrinación de distintas naciones de Europa, especialmente de Rusia y Austria, se ha dirigido a Berlín al anuncio de que el Dr. Koch había descubierto un remedio eficaz contra la tisis, aplicable cuando menos, a la generación que ha de reemplazar a la nuestra. Pero lo singular es que en tanto que Niza y Cannes se despueblan, y que los tísicos acuden presurosos a Berlín, el Dr. Koch cae enfermo del propio mal que con el fluido de su invención pretende curar. Otro doctor, Herr Libberitz había probado que la vacuna o linfa no ejercía influencia alguna sobre las personas no atacadas por la tisis. Confiando en el tratamiento del Dr. Koch se inoculó y después de dar un paseo se sintió atacado de mareos y vómitos, acompañado de fiebre, regresando a su domicilio.”

“El Dr. Schaffer ha inoculado en París con el líquido preparado por el Dr. Koch a 5 atacados de TBC, que presentaban manifestaciones exteriores de la afección. A las 24 horas de practicada la operación se observó en los sometidos al tratamiento una reacción

general, aumento de 1 a 2 °C la temperatura del cuerpo. Solamente en un operado por mr. Pean y que presentaba una lesión en el codo, no se advirtieron indicios de reacción. La linfa Koch presenta el aspecto del vino de Málaga. Para cada inyección se emplean 2 mgr de ese líquido después de diluido en agua destilada y esterilizada por completo.”

Se nombran comisiones médicas para valorar en el terreno los avances de dicho descubrimiento, así el mismo año se puede leer a nivel local; “El Dr. Albisu y Larumbe de Irún, han acudido a Berlín con el motivo de estudiar el procedimiento de curación de la TBC, inventado por el Dr. Koch. Habiendo conseguido del Dr. Koch un frasquito de la famosa linfa, comenzando en breve las inoculaciones en el Hospital de Irún. Se inicia con un hombre afectado de TBC pulmonar y dos niñas con TBC externa a los que les ha ido bien el tratamiento.”

Hay una gran controversia por la efectividad de la vacuna, países como Rusia prohíben su administración; “En San Petersburgo no se autorizan los ensayos del procedimiento de curación de la TBC, por medio de la linfa de Koch, sino bajo inspección oficial y en los grandes hospitales. Esta prohibida la venta de linfa.”

Con fecha de diciembre de 1890 aparece la siguiente noticia; “El Dr. Koch ha dirigido al emperador de Alemania un mensaje, renunciando a la recompensa que le había hecho por su invento, diciendo que él ha perseguido el bien de la humanidad.”

“Se ha dicho que en el medicamento del Dr. Koch contra la TBC, entra una dosis infinitesimal de cianuro de oro. Con este motivo recuerda un periódico francés la siguiente frase del famoso Dr. Ricard: El oro es un medicamento excelente administrado por el enfermo al médico, pero execrable propinado por el médico al enfermo.”

La vacuna de Koch se utiliza en otras patologías como el lupus, así en 1891 refiere, “Dice un periódico de Madrid que entre los muchos luposos sometidos al tratamiento de Koch en la Clínica de San Carlos, hay dos cuyo alivio es notable. Uno con la cara cubierta de llagas, que no podía abrir los ojos ni hablar por la inflamación labial y otro con varios infartos supurados, que van desapareciendo según se le administra dosis crecientes de linfa de Koch (1 mgr es la dosis máxima administrada a nivel nacional, sin efectos secundarios)”.

“El profesor Goris farmacéutico del manicomio municipal de París, se viene dedicando desde hace tiempo a la búsqueda de la composición química de los microbios y ha comenzado por el bacilo de la TBC. El peligro de esta operación es tan grande que, a pesar de todas las precauciones, ha provocado graves accidentes de TBC aguda demostrando que el bacilo de Koch es nocivo aun muerto, por medio de diversas operaciones a logrado separar la parte correspondiente al caparazón del microbio, una materia rojiza y pastosa, de la carne, materia blanquecina extremadamente tenue. Todas estas materias analizadas han dado un éter especial, aceites esenciales, tres casos de cera...”

No todos los adelantos se muestran exitosos en la curación o mejoría sintomática de las diferentes enfermedades, la ciencia avanza de forma gradual por medio de errores y aciertos, con unas repercusiones para lo bueno y malo de forma proporcional. Un caso paradigmático es el sucedido con la tuberculina elaborada por Koch, siendo un extracto glicérico del bacilo de Koch que podría inmunizar frente a la tuberculosis, demostrando la forma de realizar ensayos clínicos en dicha época, fruto del paternalismo médico-científico y de un marco o contexto de progreso técnico que justifica ciertos experimentos. Así se puede leer en mayo de 1910 la siguiente noticia conmovedora; “En el hospital de Filadelfia y en el hospicio de San Vicente de Paúl, establecimientos benéficos, han servido 160 niños huérfanos para hacer con ellos ensayos de una nueva

tuberculina. Tan desastrosa resultó la experiencia que murió el 95% de los inoculados. La prensa se muestra justamente indignada.”

- El 18 de junio de 1925 se anuncia por primera vez el desarrollo de la vacuna que ha llegado hasta nuestros días; “El Dr. Calmette (director del Instituto Pasteur de Lille) ha presentado en la Academia de Medicina de París el resultado del método de la vacuna preventiva contra la TBC practicada en los recién nacidos. Los resultados son tan satisfactorios como pudieran desearse, pues ninguno de los niños vacunados desde hace tres años ha muerto de una enfermedad que pudiera ser una infección TBC.”
Previamente en 1906 el mismo doctor propugnaba la ingestión de bacilos tuberculosos muertos por la acción del calor, otro sabio Arloing dice haber hallado un remedio antituberculoso compuesto de bacilos vivos derivados de los de Koch y el profesor Lamslonge defiende la seroterapia.

9.12 DIFTERIA

La difteria producida por el *Corynebacterium diphtheriae* produce una alta tasa de morbilidad y mortalidad infantil.

Ya en 1886 se dice de las posibles causas de la enfermedad; La difteria es de carácter contagiosa, producida por un parásito, presentando más o menos energía en sus manifestaciones según las condiciones telúricas y atmosféricas e individuales en que se desarrolla. En 1917 se comenta como el médico Juan Villareal de la universidad de Alcalá, publicó en 1608 una admirable monografía sobre el garrotillo, 157 años antes que la descripción del inglés Horne.

Tiene por partes de localización en el organismo, la piel (difteria cutánea), la mucosa nasofaríngea (angina diftérica, pseudomembranosa) y la mucosa laríngea (crup, garrotillo o laringitis diftérica).

La niñez es la más vulnerable a tal afección con resultados más funestos.

El temperamento linfático o el escrofulismo, la miseria, la debilidad parece que son las condiciones más apropiadas para su desarrollo. El aire, los vestidos, los objetos que rodean al enfermo, son vehículos aptos para la transmisión, especialmente el contacto directo. Se desconoce el agente productor del contagio, así como su agente profiláctico.

En 1885 se produce un brote en Hernani; “El carácter de la enfermedad es maligna, su localización en la cámara posterior de la boca, se forma la anginosa y su marcha aguda. Del 30 octubre al 14 de diciembre han enfermado 25 niños, 16 casos en la villa y 9 en la población rural, de los cuales fallecen 9 (36%), curaron 12 y 4 quedan enfermos (2 en caserío Galarreta, 1 en calle Urumea nº48 y 1 en calle Mayor nº11).

Las escuelas públicas no reúnen las condiciones higiénicas necesarias.

En 1887 se informa que 50.000 nada menos, parece que asciende el número de niños víctimas del terrible azote de la difteria durante el último trimestre en España.”

Como medidas de profilaxis recomendadas: lavado de suelos de las habitaciones y los muebles con una solución hidroalcohólica de ácido fénico al 5%, fumigación de las piezas que ocuparon los enfermos y de sus ropas exteriores con el ácido sulfuroso, desprendido por la combustión del azufre, y por último el blanqueo de las mismas piezas con la lechada ordinaria de cal, adicionada de sublimado corrosivo en la proporción de 1 por 1000, clausura temporal de escuelas privadas que se ordene, y el aislamiento de los enfermos.”

Posteriormente la Academia de Medicina recomienda como medida principal de profilaxis el aislamiento, asociado a lo siguiente:

- Informar a la autoridad competente cualquier caso sospechoso.
- Aumentar la vigilancia en salas de hospitales, principalmente en heridas o úlceras.
- Evitar todo contacto de los niños con los enfermos.
- Cubrirse del mejor modo las heridas, úlceras, costras, para evitar el contacto del *virus*.
- Establecer hospitales o salas especiales para diftéricos, cuya posición social no permite aislamiento en casa, destinar vehículos y recomendar a los encargados de la asistencia que eviten el aliento de los enfermos, usar guantes y respiradores de carbón vegetal de Steuhome o Teleihart.
- Materiales mojados por vómitos o tos neutralizados o destruidos con disolución concentrada de benzoato de sosa 50 gr por 200 de agua, o cloruro de Zn en la proporción de 50 gr por litro de agua.
- Los objetos que no pueden ser destruidos, se someterán a la estufa seca, puestos en lejía 2 horas y lavados con la disolución previa.
- Desinfectar las habitaciones, y si es posible picar y blanquear o estucar de nuevo la pared, tras la desinfección.

Como tratamiento desde Alemania se preconiza en 1888 el aceite de trementina purificado. Los niños lo toman por la mañana y por la noche en una cucharada de café, y los adultos en una de sopa. Posteriormente se recomienda en Francia y Dinamarca que se deposita en una vasija de metal partes iguales de alquitrán y trementina, se pega fuego a dicha mezcla, produciéndose en la habitación que esta el paciente un humo espeso y negro parecido al de la resina. El enfermo parece que inmediatamente experimenta alivio, al disminuir el ahogo aspirando el humo con placer. Después comienza a arrojar las pseudomembranas por medio de golpes de tos. A los 3 días queda curado.

En 1894 se desarrolla el suero antidiftérico por parte del Dr. Roux, generando una gran expectativa, en París la suscripción para generalizar el invento recauda 276.000 francos; así se enviaran a Florencia una pequeña cantidad de la prodigiosa vacuna; sometiendo a dicho plan a tres niños muy graves de difteria y a los dos días los pequeños enfermos entraban en franca mejoría. Siendo una esperanza para las madres del mundo.

Posteriormente en todos los puntos geográficos se inicia la experimentación de la vacuna, el mismo año en Charburg (Francia) un médico, el doctor Roufflet, asistió a una niña de dos años atacada de difteria, tras ordenar los vomitivos, gargarismos y unturas de yodo, aconsejó al cantinero que pidiese al instituto Pasteur con urgencia suero antidiftérico vía telegráfica, llegando al día siguiente. Se inoculara cada 24 horas durante dos días, observándose una gran mejoría. Se ha abierto en aquella región francesa una suscripción para la compra de la vacuna antidiftérica, con destino a la cura de los niños pobres.

En octubre de 1894 el Dr. Chicote envía un informe sobre el suero antidiftérico, “Ha recibido honroso informe de la Academia de Medicina de París, la comunicación del ya célebre doctor Mr. Roux al Congreso Internacional de Higiene y Demografía celebrado en Budapest del 2 al 8 de septiembre, acerca del “tratamiento de la difteria por medio del suero antidiftérico”. Conferir la inmunidad por medio de la inoculación de los virus atenuados fue un descubrimiento realizado por el insigne Pasteur, para el cólera de las gallinas por primera vez y luego para el carbunco. El doctor Roux siguiendo sus huellas,

obtiene el suero de varios animales (perros, cabras, carnero, caviar, vaca y caballos) en inyección subcutánea.

En diciembre del mismo año se alerta de los posibles efectos secundarios de un uso inadecuado de la terapia; Un médico de la localidad comenta que se debe tener prudencia a la hora de utilizar el nuevo suero antidiftérico. El remedio utiliza un agente sujeto a experimentación, hay desaprensivos que lo utilizan caprichosamente variando la técnica y la dosis. La asociación del bacilo diftérico no aumenta la actividad y virulencia del estreptococo, como esta aumenta la del bacilo de Kebsiella Loeffler. Es importante llegar a un diagnóstico correcto, para ello Roux y Yersin preparan una materia colorante para colorear a los bacilos. Se debe continuar la investigación y evitar los exagerados entusiasmos y escuchando los prudentes consejos de conocidos médicos antes de aventurarse a caminar por senderos hasta ahora no transitados.

“La osadía en medicina revela ignorancia, de lo que se trae entre manos”.

Los doctores Babin y Mendoza, llegados de París afirman que el invento reduce un 30% la mortalidad de los niños, aunque todavía no sirve para evitar la enfermedad.

Existe miedo que al enviar muestras de suero antidiftérico en frascos de vidrio a través del ferrocarril, puedan romperse y contagiar al pasaje.

Se realizan cuestaciones públicas para sufragar el recurso especialmente en las clases pobres; “Siguiendo el ejemplo del *Figaro* de París, el *Herald* de Nueva York ha abierto una suscripción encabezada por la empresa propietaria del mismo con la suma de 1000 duros, para adquirir el suero necesario que poder proporcionar a los enfermos pobres de EEUU. Escribe el Dr. Roux al director del periódico lo siguiente, la mortalidad de la difteria es de 14% en lugar del 50% de los años precedentes. Esto demuestra los beneficios que debemos al señor Behring, introductor de la ciencia del suero antidiftérico.”

Al cabo de pocos meses de su descubrimiento ya se dispone de suero antidiftérico en Bilbao para iniciar las primeras inoculaciones con gran éxito. De Cartagena se informa en el año 1895 que el suero antidiftérico inoculado en 20 niños enfermos de difteria, de los cuales curaron 12, 7 están en tratamiento y uno murió. Se comentan varios casos de curaciones milagrosas en niños por médicos de Vitoria (D. Eugenio Atauri) y de Pamplona (señor Zaragüeta), sin embargo también se producen complicaciones como esta noticia de septiembre de 1895; “Dice un afamado médico de Guipúzcoa, el niño de dos años y medio hijo del director de la fábrica de papel de Irura en el que se practicaron inyecciones del suero antidiftérico, con todas las precauciones del Instituto Pasteur, falleció a los 15 días de la primera inyección de una púrpura hemorrágica. Recuerda el caso presentado en el Consejo de Higiene y Salubridad de París, por el Dr. Moissard y otros del Dr. Guignon publicado en la *Revue des maladies de l'enfance*. Mai 1895. En los dos casos se comentan casos de convulsiones urémicas y urticaria cerca de la inyección.”

9.13 OTRAS

- *Sarampión*

En un artículo de Manuel Corral y Mairón en 1887 refiere lo conocido de dicha enfermedad en dicho momento;

El Sarampión, conocido en la antigüedad bajo el nombre de morbirolis, es oriundo de la Arabia; el médico Rhazes fue el primero que la describió, porque hacían estudios sobre

la viruela. De forma esporádica o epidémica, el año 1847 se conoce en toda Europa, con gran extensión en Francia, Inglaterra y Alemania.

Aparecen varios síntomas que se agrupan en cuatro períodos:

- El 1º o de incubación asintomático dura de 8 a 15 días, coriza aguda, lagrimeo y tos ronca.
- El 2º período con aumento de la temperatura de forma intensa los dos primeros días.
- El 3º vuelve a aumentar la temperatura, aparecen manchas cutáneas de color rojo fuerte al principio y más oscuro o violetas después, desapareciendo a la presión, primero en cara y luego por todo el cuerpo, tardando dos días en completar la erupción.
- El 4º aparece la descamación que dura de 30 a 40 días.

Como complicaciones aparecen bronquitis capilares, pulmonías, laringitis estridulosas o falsos crups y oftalmia grave. En formas leves no mueren más del 4-5% y en las malignas del 15-20%.

La causa no se sabe, se conoce que es contagiosa, pero ignorase a punto fijo la esencia del principio contagiante. El contagio se produce por las lágrimas, el moco de las vías aéreas y la sangre de los enfermos. Se puede propagar por infección miasmática, como lo observado por Pamun en las islas Feroe, habiendo una epidemia de sarampión, atacando a más de 6.000 personas de diferentes edades, cuya importación se debió a un solo niño sarampionoso.

Se pasa sólo en la infancia, desde los 6 meses.

El tratamiento pertenece al médico: teniendo al enfermo en habitación espaciosa y con poca luz, a temperatura suave, bebidas mucilaginosas y calientes, cubrir el cuerpo con ropas de lana. Introducir en un baño de agua caliente 5 minutos dejando libre la cabeza sobre la que se proyecta agua fría 30 segundos.

La inoculación no es tan eficaz como la viruela, al producirse la forma maligna. Única profilaxis es la práctica rigurosa de medios higiénicos.

No acudir a la escuela y los que han sufrido hasta 40 días tras la descamación.”

Se producen diferentes epidemias, especialmente afectando a los niños en los meses invernales, destacando a nivel local las sucedidas en Bilbao en mayo de 1886, en agosto en Pamplona que en el espacio de 15 días causa 50 víctimas, siendo grandísimo el número de atacados. En Azcoitia se tiene noticia de que en enero de 1887 es uno de los pueblos que con más intensidad sufre la temida enfermedad, siendo bastantes los niños que han sucumbido estos últimos días. En junio de 1889 se afecta Usurbil en donde había atacado a casi todos los niños del pueblo, sin que por fortuna hubiera que lamentar ninguna defunción. Eses mismo año sucede un brote epidémico en Pasajes de los 17 enfermos de sarampión son dados de alta 12 y los 5 restantes lo serán dentro de dos o tres días, según noticias facultativas.

Ocasionalmente los afectados son adultos, con cierta contagiosidad, especialmente en grupos cerrados como los militares, así en 1887 dice un periódico de Cartagena que en el Hospital han ingresado 60 soldados de infantería de marina enfermos de sarampión. En 1888 una epidemia de sarampión se ha presentado en el regimiento de infantería número 49, acantonado en Bayona. Unos 280 soldados han tenido que trasladarse al Hospital militar. El regimiento ha desocupado los cuarteles yendo a acampar a las puertas de la ciudad, y por disposición de la autoridad sanitaria se esta desinfectando aquella.

- ***Poliomielitis***

La poliomielitis producida por el poliovirus, conocida como parálisis infantil, tiene cierta difusión en el año 1916 por las siguientes noticias; “Oficialmente se declara la existencia de la epidemia y se dispone que la dolencia sea comprendida entre las enfermedades infecciosas de declaración obligatoria. En el ánimo de la “Gaceta” se inserta una Real Orden del ministerio de la gobernación, en que se consigna demostrado patentemente que la parálisis espinal- infantil (poliomielitis aguda) es una enfermedad infectocontagiosa y que habiéndose observado en diversas localidades de España algunos pequeños focos se solicita de la Real Academia de Medicina un informe detallado para adoptar las adecuadas medidas de precaución. La epidemia apareció el último verano en Estados Unidos.” “Esta dolencia no es desconocida en España, hay casos esporádicos repartidos por el país lo que ocurre es que todavía domina el concepto antiguo de enfermedad nerviosa y muchos médicos no piensan aún en su contagiosidad. Los pequeños focos que hoy se conocen como los 8 o 10 casos aparecidos la primavera pasada en manzanares no tienen el aspecto de gran epidemia como los de EEUU.” “En Londres un nuevo caso de parálisis infantil, el cuarto en un mes, se ha declarado en Camberly. En vista de ello se han suspendido en el Colegio Militar de Sand Hurst todos los permisos a los oficiales cadetes y subalternos militares y civiles; así mismo todos los juegos y partidos con equipos de fuera han sido suspendidos.” Posteriormente ya en 1928 en Winnipeg (Canadá) ha sido retrasada en 15 días la reapertura de las escuelas en vista de la epidemia de parálisis infantil que se ha desarrollado en la ciudad y de la que se han comprobado una veintena de casos.

- *Triquinosis*

La triquinosis es una enfermedad parasitaria causada por un nematodo del género *Trichinella*, ya en 1887 se describe lo siguiente;

“La laceria y la triquinosis son originadas por la implantación de organismos parasitarios de diferentes especies. El parásito de la triquinosis es dependiente de gusanos reumatoides, se conoce como *triquina espiralis*, presentes en el tejido del cerdo, se cubren de un quiste, y luego sufren una invasión o degeneración grasienta. Existen triquinas de hasta 5 mm de longitud, abunda más las hembras, poniendo de 800 a 1000 individuos y se convierten en formas quísticas o libres. Es fácil de detectar en la carne o en los intestinos como vesículas blancas; el cisticerco de la laceria es blanco-opaco y muy elástico. Para eliminarlo hay que destruir el quiste o como medio profiláctico la cocción de la carne a 75° que destruye los parásitos, el descenso de la misma no lo afecta.

Se piensa que son larvas de ciertos parásitos de las ratas que pululan por los establos; habiéndose visto también en el gato, el erizo y el tejón, aunque se ignora el verdadero origen.

La causa es la ingesta de carne contaminada de cerdo cruda o poco cocida. Primero se localiza en estomago donde se destruye el quiste, pasa al intestino y a los músculos, produciendo alteraciones de la digestión, diarreas, malestar general, edema en cara y dolores musculares intensos, que puede llegar a la disnea hasta la asfixia. Se utiliza la bencina a la dosis de 4 gramos diarios con resultados si las triquinas están en el tubo digestivo.

Se debe reconocer toda la carne del cerdo que se expande en la plaza pública para el consumo, retirando y destruyendo la invadida de larvas de triquinosis, cocciendo a 95°, o a la salazón.”

Se dan varios brotes epidémicos con gran alarma como lo demuestran los siguientes ejemplos;

“En el caserío de Las Dolores, próximo a Cartagena se han presentado 60 casos de triquinosis, por haber comido embutido hecho con un cerdo que padecía la enfermedad. Posteriormente se refiere que han fallecido 7 personas.”

“Preocupan en Zaragoza los muchos casos que se registran de triquinosis. Algunos de ellos van seguidos de muerte y las precauciones que se adoptan no dan resultado satisfactorio, lo cual demuestra que existen muchos focos infecciosos.”

Hay diferentes mecanismos de contagio, que indirectamente muestra el grado de control alimentario y de higiene en la sociedad;

“En un pueblo de Valencia hay 14 personas atacadas de triquinosis. Hasta ahora no reviste gravedad la enfermedad y los atacados han sido sometidos a curación. La causa obedece a que en dicho pueblo se sacrifican reses de cerda todo el año y no son sometidas a inspección facultativa. El gobernador ha enviado un delegado a dicho pueblo para que instruya el correspondiente expediente para depurar las responsabilidades y proceder al castigo de los culpables. Se retiran las carnes de cerda que no reúnan condiciones y se prohíbe la matanza sin el previo reconocimiento.”

“En Zaragoza una familia ha sido atacada de triquinosis, por haber comido embutidos fabricados por ellos mismos en su casa. Los enfermos han sido sometidos al oportuno tratamiento y se cree que todos se salvarán.”

“Procedentes de Murcia se presentaron ayer en Almería dos sujetos atacados ayer de *triquinosis*. En el matadero se sacrificó una vaca bajo la inspección de un veterinario y la carne que fue llevada al mercado presentaba muy mal aspecto. El veterinario halló un foco de infección. El Ayuntamiento en sesión acordó suspender a los empleados del matadero y a dos veterinarios.”

“Dicen de Sevilla que en la venta de María Quemada, cerca de la estación del empalme fue sacrificado un cerdo cuya carne la consumieron varias familias de los caseríos próximos. Casi todos los miembros de dichas familias se vieron atacados de triquinosis. Falleció una mujer y en el Hospital ingresaron 11 personas. Una madre y dos hijos se hallan en gravísimo estado.”

Por todo ello el control alimentario municipal tiene una gran relevancia;

“Especial revisión a las carnes procedentes de Estados Unidos de América y de Alemania, por sospecha de triquina, eliminando las contaminadas arrojando al mar a conveniente distancia del puerto. Revisión por directores de Sanidad marítima, auxiliados por el médico segundo de bahía, médicos suplentes y por el secretario médico.”

“Detectado en San Sebastián un cerdo con triquinosis que el Laboratorio Químico Municipal es el que ha descubierto este caso, lo que ha evitado muchas desgracias. En Murcia y por efecto de la triquinosis perecieron más de 100 personas hace año y medio y Madrid y Elgoibar guardan también triste recuerdo de esa enfermedad. En 1860 Zenker dijo que el hombre puede enfermar y morir a consecuencia de una infección de triquinosis.”

“Varios alcaldes de los pueblos de la provincia se han dirigido al laboratorio químico municipal pidiendo datos para la adquisición de microscopios que puedan ser costeados por sus ayuntamientos. Esto obedece a los recientes descubrimientos de triquina en cerdos sacrificados para el consumo público.”

En 1928 se apunta sobre la causa de una intoxicación y la afectación de un médico al ingerir la carne infestada, “La causa de la intoxicación en Fuenteovejuna hechos los

análisis en los restos alimenticios de los intoxicados se ha descubierto que la plaga procedía de haber comido embutidos de carne de cerdo triquinoso. Entre los 60 intoxicados se encuentra el médico.”

10. SALUD PÚBLICA

10.1 Higiene

A lo largo del tiempo aparecen en numerosas ocasiones diferentes preceptos higiénicos, para ir desarrollando una educación sanitaria en la población. Analizando las recomendaciones se puede estimar los conocimientos de la época en dicha materia, teniendo un gran predicamento en la sociedad por los cambios que van transformando la sociedad del siglo XIX para entrar en la edad moderna y especialmente con los cambios revolucionarios de las teorías etiopatogénicas venidas de Francia y Alemania.

Como afirma el aforismo de Richard “todo gasto hecho en nombre de la higiene es una economía pues nada hay tan caro como la enfermedad sino es la muerte”

Clasificando las medidas higiénicas a grandes rasgos;

a) Recomendaciones higiénicas climáticas

* Recomendaciones **Invierno**;

-Abrigos tupidos y forrados, que resguardan sobre todo la región del cuello y la parte posterior de la cabeza, calzado caliente y de doble suela, guantes de ante o de lana. Uso de capas et similia, especialmente de noche o en lugares donde hay mucha gente, con luz y aumento de temperatura. Al quitarse la ropa especial cuidado ya que el calor del cuerpo o al quitarse el calzado de pies sudorosos, suele ser causa determinante de no pocos sufrimientos en virtud del corte de transpiración a que da lugar. El uso de estufas o calamiques, el termómetro no más de 15', sobre todo en personas en que su profesión tienen que salir a la calle.

-En cuanto al régimen insistir en bebidas estimulantes difusivas (té, café, salvia) para reaccionar el tegumento y despertar la circulación capilar, evitando las congestiones en órganos internos nobles y en las entrañas de mayor importancia. Evitar excesos en la comida y si la lengua amanece un día cargada, con falta de apetito, cierta pesadez gástrica, tómese un ligero purgante. En cuanto a los *alimentos* deben preferirse las carnes rojas y algunas verduras; de *bebidas* vino tinto y además los estimulantes café, té, yerba-buena, etc.

-Preocuparse de que el vientre se mueva con regularidad, combatiendo la astringencia pertinaz con enemas, sobre todo en los niños de corta edad y en ancianos, donde la libertad del vientre es una garantía de normalidad de funciones cerebrales.”

- Al ser los pies el punto débil que sirve de punta de entrada a infecciones respiratorias, por lo que se deben *conservar los pies* en un buen estado de calor y sequedad y para ello lo mejor es el calzado de goma, como lo vienen aceptando en muchos países de Europa.

- El *ejercicio* es muy recomendable y los señores deben vestir pantalones de lana o algodón, prenda que por sí sola les ahorrará muy penosas afecciones. Las aplicaciones racionales de agua fría y alimentación sustanciosa, mejor que las estufas, chimeneas y sobre todo que los braseros. Las horas de paseo para convalecientes, niños y ancianos, son de 12 a 3 de la tarde. No se olvide que el exceso de abrigo puede dañar tanto o más que la misma falta.

- Procúrese que no se caldeen en exceso las habitaciones, no sacar de casa a las personas delicadas, niños y convalecientes, sino a las horas centrales del día y abrigarse con ropa bastantes y calzado fuerte, para evitar las consecuencias del tiempo.

- Bajo ningún concepto se envíen los niños pequeños a los *espectáculos* nocturnos (circos o teatro).

- A las madres se les insta a abrigar a los niños bien con prendas de lana, darles un baño de esponja cada mañana seguido de una fricción general. Consideran como mejor esta época para el destete y vacunar a todos los niños que hayan cumplido los dos meses.
- *Aireación* de las habitaciones tanto de día como de noche como medidas higiénicas. En invierno hay que tomar algunas precauciones, pero en toda estación se debe procurar a los pulmones la cantidad necesaria de aire puro, sobre todo cuando varias personas duermen en la misma habitación. Así a los tísicos es tan necesaria como la alimentación la cura de aire.

Se alerta sobre los peligros del enfriamiento, para lo cual se recomienda el tabaco; “El frío es un arma de dos filos, que así como puede defender nuestro cuerpo, puede herirlo mortalmente. Son muchos los peligros que ocasiona el frío, desde el simple catarro nasal, hasta la traidora pulmonía “a frigore”. Es menester pues, saber escudarse de las maleficcias del frío y para ello es necesaria una reglamentación higiénica que va de las abluciones con agua fría, las friegas con alcohol, la ropa adecuada a poder ser la interior de franela fina, evitar beber en las comidas agua previamente enturbiada; al salir de una zona cálida inspirar por la nariz y espirar por la boca, y llevar ésta siempre cerrada, oprimiendo entre los dientes y los labios un cigarrillo inhalador que contenga guayacol, mentol y terpinol a partes iguales.”

* Recomendaciones **Primavera**

“El mes de mayo, el mes de las flores, se aprecia que decrece la difteria, pero el sarampión toma el carácter epidémico y no muy benigno en muchos casos.

Las *precauciones con los niños*, la vigilancia respecto de los catarrros más insignificantes que presentan, el aislamiento de los enfermos y la desinfección de ropas y habitaciones influirán mucho para decaer la progresión de la epidemia.

Alimentación ligera, pero sustanciosa, frutas ácidas, algún refresco, ropas exteriores de menor abrigo, sin rebajar el interior y los baños o lociones generales de agua fresca, serán de gran utilidad para prevenir las enfermedades propias de este tiempo.”

“*Vestidos* de lana más ligeros, cambiar los elásticos y calzoncillos de lana por otros de algodón. Evitar en la *alimentación* las grasas y carnes de cerdo, y los peces vulgarmente llamados azules, y las *bebidas* fermentadas, siendo saludables las legumbres, verduras y frutas del tiempo, con las carnes y pescados blancos, los huevos y la leche. Son beneficiosos los *refrescos ácidos* y los baños tibios. La sal bedlike Chauteaud a dosis refrescantes por las mañanas al levantarse, es un excelente depurativo de la sangre.”

* Recomendaciones **Verano:**

Como dice Oisterlick, la salud es el principal elemento de la fuerza y riqueza de un Estado, el bien más precioso del rico, y la única propiedad que tiene el pobre. La higiene es el arte de conservarla.

Atributos propios del *verano*: intenso calor, ambiente seco y poco agitado y repentinos meteoros eléctricos de poca duración y mucha luz.

- Las funciones de nutrición, en el estío se verifican con gran entorpecimiento y languidez; el estómago y los intestinos pierden gran parte de su actividad funcional, y la digestión es muy difícil y penosa; al mismo tiempo el hígado se encuentra ingurgitado de bilis (siendo frecuentes cólicos biliosos, enteritis...) con fuertes dolores de vientre e incoercibles diarreas. Por ello se requiere sustancias de fácil digestión y con no poco poder nutritivo, como legumbres bien cocidas, frutas y verdura, en escasa cantidad, las frutas bien sazonadas y no tomar agua posteriormente.

En cuanto a la bebida hay que aumentar su cantidad, la ingesta elevada de agua diluye el jugo gástrico con digestiones lánguidas y diarrea. Las bebidas acídulas disminuyen la

sensación de sed, como el oxicato o agua ligeramente avinagrada (llamada Posca de Galeno), el agua de limón, de naranja y los limones carbónicos o gaseosa. Estas bebidas son atemperantes, disminuyen el calor, calman la sed, templan la excesiva actividad de la circulación de la sangre; son muy útiles a los sujetos biliosos; pero el abuso continuado llega a producir una atenuación de la sangre, parecida a la clorosis.

Debiendo usarse 1 ó 2 veces al día.

Con el café se estimula la mucosa gástrica, activa la digestión, disminuye la sed, tiene efecto diurético. Adicionado al agua potable y fresca, contenida en una vasija o botijo.

- Las habitaciones: deben escogerse las habitaciones de la casa con ventanas al Norte. Trasladar el dormitorio a dicha habitación con adecuada *ventilación* para mantener la respiración de 7 a 8 horas al día. Cada individuo necesita 30 m³ aire por hora, por lo que se necesita una capacidad aproximada de 210 a 240 m³. Por ello es necesario acomodar la sala de recibo de la casa, como dormitorio.

Cerrar todas las puertas o ventanas que dan al Sur, abrir todo lo orientado al Norte, desde primera hora hasta las 10 aproximadamente, cerrándose herméticamente las vidrieras de la habitación.

No debe haber en dormitorios flores u otras sustancias oleosas, cuyas moléculas, emanadas constantemente son foco de irradiación de calor y ácido carbónico, y de absorción de oxígeno. Tres o cuatro veces al día se regara ligeramente el piso de la casa; y contar con vasijas llenas de agua pura para prestar la humedad necesaria.

- Este es el mes más a propósito para el uso de los baños higiénicos cuya temperatura a de estar en armonía con la susceptibilidad de cada individuo y su robustez. Es un guía infiel para graduar la temperatura de los baños el termómetro, que generalmente usa; el mejor termómetro es la sensación que experimenta la persona que se baña; sensación que siendo muy molesta, le advierte por esto mismo que el exceso de efecto de temperatura no esta en relación con su susceptibilidad, y que por consiguiente le perjudica.

- Como consejos para el baño en la Concha: el baño completo metiendo la cabeza es el mejor, pues evita las congestiones cerebrales y de los pulmones; el entrar lenta y progresivamente no debe hacerse pues se entrecorta la respiración y la voz.



Playa la Concha 1885

* Recomendaciones **Otoño**

*La *humedad* de estos días excesiva produce padecimientos de índole catarral y reumático, y según médicos reputados es factor esencial de las hemorragias cerebrales. Por ello es importante el estado higrométrico de la atmósfera que mantiene húmedas las calles. Por ello debe abstenerse de permanecer en sitios abiertos (paseos, jardines), sobre todo a la noche y que haya cerca surtidores, estanques... Los que frecuentan cafés, donde reinan temperaturas altas, deben abrigarse al salir. En cuanto al régimen debe ser variado, evitando trastornos gástricos, que frecuentemente revisten carácter importante o tifoideo.”

En el campo de la salud pública ya en 1892 se advierte de ciertas medidas higiénicas que deben llevar los profesionales sanitarios, para la prevención de la transmisión de enfermedades infecto contagiosas. “Leemos en *El Figaro*; se ha observado que los médicos y el personal de los Hospitales se libran de la epidemia a pesar de vivir en pleno contagio. El procedimiento preservativo no puede ser más sencillo. Médicos y enfermeras usan grandes blusas impermeables con el cuello y los puños muy ceñidos; al salir de la sala se lavan las manos y la cara con una solución de sublimado. Para los que dan los alimentos a los enfermos, las precauciones son las mismas. Por prudencia no se les deja entrar en las cocinas, entregándoles los platos por un torno. Todos los médicos y empleados del Hospital mudan también de zapatos al abandonar el edificio.

Del mismo modo en 1928 se realizan recomendaciones higiénicas para el cuerpo policial; El alcalde de Vitoria ha dado órdenes para que todas las semanas se proceda a la desinfección del retén de la guardia municipal y especialmente de los calabozos.

En 1908 se divulga en la prensa la importancia de la antisepsia para la prevención de enfermedades infecciosas, con ciertos apuntes históricos; “Es indudable que el mejor y casi pudiéramos decir, el único remedio que la ciencia ha puesto modernamente en manos del hombre para prevenirle contra las epidemias y las enfermedades contagiosas es la desinfección. La asepsia tiene por objeto preservar nuestro organismo de la invasión de los microbios. La antisepsia tiene por fin destruir los gérmenes que han invadido nuestro organismo. La sueroterapia consiste en inmunizar o vacunarse con los venenos por medio de procedimientos médicos más o menos complicados. Los primeros años de desinfección oficial datan de 1884 en el Hospital Cochin de Francia, hechos por Desjardin- Burmetz bajo la dirección personal de Pasteur, empleando el ácido sulfuroso. En cuanto a lienzos, ropas de cama, es lo mejor someterlos al paso por la estufa a una presión de 115° durante 15 minutos. Con el formol basta mezclar 3 litros y medio de agua con 800 cm³ de una solución de aldehído fórmico al 40% haciéndolo hervir en un recipiente con abertura estrecha que permite desinfectar perfectamente 100 m³. En el campo Mr. Calmette del Instituto Pasteur propone el sencillo procedimiento de blanquear los muros con cal y lavar el suelo con jabón negro.”

La labor social del médico con relación a la higiene, hace que vayan cambiando las prácticas existentes en la asistencia previamente. Necesidad de educar a la mujer española sobre todo en lo que concierne a su aparato reproductor y a todas las funciones relacionadas con la gestación, con miras a proteger al fruto de esta. Así es necesario concienciarla de la necesidad de ser visitada por el obstetra que cuidará de la buena secuencia de su gestación, como se hace en otros países más adelantados y que en el nuestro se deja bastante. Se propugna también la creación de Maternidades.

A partir de 1928 cobra importancia aspectos como la desratización, celebrando el congreso Internacional contra las ratas en París del 16 al 22 de mayo, el director general de sanidad español, Sr. Murillo llevará la representación de España que marcha a la cabeza de la higienización y desratización, por los modernos procedimientos que emplea y métodos para evitar la propagación de epidemias y enfermedades por conducto de tan peligrosos roedores.

b) Aspectos sociales y culturales

En mayo de 1885 se describe las **condiciones de vida** de la ciudad de San Sebastián, “Pocas, muy pocas poblaciones de Europa podrán ostentar con justo orgullo los timbres de general limpieza, de topografía y de clima que distinguen a la nuestra. A ello contribuye la singular circunstancia de ser una población nueva y haber sido construida bajo el influjo de nuevas costumbres y el de esa ciencia, la higiene, la más respetable y más universal aplicación y a la vez la más vulgar por el demográfico carácter de su dominio y sus preceptos. Adolece de lunares a señalar y no corregible: Hay en San Sebastián una gran masa, constituida por el elemento obrero, que habita por necesidad en estrechos y sucias viviendas de determinados barrios, los de La Jarana, San Martín, Atocha y el de Gros, o en los 5º pisos y las buhardillas de muchas casas de la calle 31 de Agosto y otras de la llamada Parte Vieja de la ciudad o en escondidos recintos de lo alto y bajo de casas bien situadas y de hermoso frontispicio, o donde puede y como le es doble hacinarse mediante el pago de 10-15 pts, que es la mayor suma que a la clase social a que nos referimos puede pagar. Tales viviendas carecen de toda condición higiénica; ni espacio, ni luz, ni aire suficiente, ni orden, ni limpieza, ni nada de lo más indispensable para conservar una salud vigorosa. La vista y el olfato del que penetra en estas habitaciones sufren a un mismo tiempo intensa y desagradable impresión; flota en aquella atmósfera mucha impureza, hay en aquellas paredes muchas algas, muchos microbios, que son otros tantos gérmenes morbosos.”

“Las alcantarillas parciales de las casas puestas en comunicación con la general, deben conservarse en buen estado de limpieza. En caso contrario lo realizarán los operadores municipales a cargo de los propietarios.”



Baile en la terraza del Casino 1910

“Se sacara a concurso la construcción de un carro destinado a la conducción de los productos de limpieza de la Matadería y Pescadería, con un presupuesto de 900 pts”.

“Los higienistas han declarado la *guerra a los pavimentos de madera*. La madera mojada con ciertos líquidos y aún con agua fermenta y se pone putrescible, que según los médicos ha ocasionado este verano en París tantos casos de conjuntivitis y afecciones de garganta. El Dr. Sanders de Inglaterra, médico de sanidad pública de Londres, considera el libre empleo de desinfectantes para neutralizar el efecto de las deyecciones animales y otras materias orgánicas. Encarece mucho el empleo de asfalto o cualquier otra materia impermeable por el bien de la Higiene pública.”

- El matadero municipal es considerado por los higienistas en primer lugar insalubre, al ser un depósito permanente de carnes muertas y cloaca de residuos cadavéricos y de líquidos orgánicos, expuestos a la descomposición pútrida, negociando con la atmosfera sus productos, dándole gérmenes patógenos por oxígeno; e incómodos por el movimiento constante de ganado, ruidos diversos, voces dolorosas, olores nada agradables. Por ello desde Higiene se aconseja que los mataderos se establezcan fuera de las poblaciones, como puntos preferibles con prudente aislamiento, cierta elevación, situado al norte de los pueblos, con fácil desagüe de todas las materias de desperdicio, abundante cantidad de agua. La ciencia no ha hablado de las consecuencias de los cambios del aire de las poblaciones y la de los mataderos.” Se alerta en 1889 de las malas condiciones en que esta el matadero de Cemoriya, por el intenso frío y gran viento, al no existir ningún obstáculo en los huecos de entrada.

- En 1885 comienzan a funcionar las nuevas máquinas adquiridas por el ayuntamiento para la extracción de las **materias fecales** de los depósitos. En Bilbao cuatro médicos titulares han dirigido al Ayuntamiento un informe donde se declara que las aguas estancadas en la calle del 2 de Mayo, ofrecen grave cuidado para la salud pública. El vecindario agradecería al municipio, que ordenase practicar durante la noche la operación de extraer materias fecales por las maquinas destinadas a este uso. Ya que no sea posible evitar la perfumación de las narices, sí ha de haber limpieza en las casas, que no se de por lo menos de día ese espectáculo nada grato.”

En 1894 se da autorización para verter materias fecales en el alcantarillado de la *calle 31 de agosto*, detrás de la Iglesia San Vicente, concediéndose provisionalmente. En vista de la queja de algunos vecinos el alcalde ha dado orden para que sean conducidas a las afueras de la capital. El mismo año se anuncia que el ayuntamiento sigue autorizando la extracción de materias fecales por el sistema de los cubos, cosa que debía prohibirse terminantemente. En 1891 sale una noticia en la que a la salida del teatro por la noche, se sentía un olor insoportable debido al derrame de las materias fecales que transportan los carros durante la noche.

En 1908 se alerta de los peligros que conlleva el estado de los pueblos, sirviendo de lienzo de las condiciones higiénicas de la época; “Durante el último cuarto de siglo casi todas las capitales de provincia han sufrido una profunda modificación en las cuestiones relativas a la higiene, lo que ha multiplicado sus medios defensivos contra las epidemias; pero por desgracia no nos es permitido decir lo mismo de las pequeñas localidades, las cuales, por lo que afecta a la limpieza se encuentran a la altura de las del Magreb. Así hay centenares de aldeas rodeadas de basureros, de charcas y de reses insepultas, que envenenan el aire; calles llenas de baches, de piedras y de montones de inmundicias, pues son muy raras las casas que tienen retrete, haciendo las veces de éste las callejuelas o las tapias de las huertas. Fuentes abandonadas, pozos sin cubrir, cementerios sin vallar, por donde circulan los animales libremente. Los habitantes abandonan por completo la higiene privada, no se lavan ni las mujeres por miedo a que

las critiquen; duermen casi en compañía de los cerdos y de las reses mayores. La nutrición no puede ser menos nutritiva ni más peligrosa, es frecuente comer carne de reses muertas de males infecciosos. De momento y al acercarse el invierno es de esperar que no se produzcan casos de cólera que tantos estragos está causando en Rusia, pero es de temer que no ocurra lo mismo en la primavera y el verano con los calores, por lo que las autoridades deben realizar una campaña para eliminar los descuidos y defectos que se observan en estas localidades.”

En 1921 se alerta sobre el estado de ciertas zonas municipales; “Desde hace varios días se encuentra rota o cegada una de las alcantarillas de la calle de la salud. A consecuencia de ello, todos los detritos de la misma salen por la calle de Autonomía, convirtiéndose en un verdadero foco de infección. Salen también ratas en número considerable. No es posible soportar el hedor, estando el vecindario alarmado por el peligro que representa para la salud pública.”

En 1924 se advierte que a la izquierda del hospital del Manteo y lindando con sus tapias existe un muladar, donde los caseros poco amigos de la higiene vierten toda clase de inmundicias, todo lo cual aparte del peligro de propagación de infecciones, dificulta el paso por ese lugar que todavía se hace más difícil en días de lluvia.

Como recomendaciones higiénicas en el mantenimiento de la **vivienda**, destaca esta noticia de 1905; “La mejor orientación es al mediodía, habitaciones espaciosas y techos elevados, superficies curvas en los rincones, retretes independientes, nunca dentro de las habitaciones; cocinas de paredes impermeables, grifos de agua con desagüe de sifón y fregadores de mármol. Aseo constante del hogar, pues la carencia de limpieza es un peligro constante de infección. El mal olor de los retretes se evitará con carbón o sulfato de hierro en polvo grueso unos 100 gramos al día. Filtrar las aguas para bebidas y condimentos. Ventilar las habitaciones durante el día, cerrándolas antes de oscurecer. Lavar los suelos con disoluciones antisépticas, como agua clorurada (55 gramos de cloruro por cada balde) y barrer con serrín humedecido con dicho líquido. No escupir en el suelo, colocando escupidoras en todas las habitaciones y pasillos. Con todo ello quedará garantizada la salud de las familias.”

Los higienistas recomiendan el baño una vez a la semana por lo menos en todas las estaciones del año, lo cual refleja las costumbres higiénicas de la época.

A partir de 1924 el ayuntamiento adopta medidas para que los patios interiores de las manzanas respondan al concepto de limpia e higiénica que debemos tener de nuestra ciudad. Los que se encuentren en malas condiciones serán multados con 75 pesetas por primera vez y si reincidieran con 500 pesetas.”

En 1927 un señor que habita una de las villas de la calle Zabaleta, denunció que en sus jardines se reúnen varios gatos que presentan enfermedades repugnantes, como la sarna y aspecto deplorable.

Aspectos propios de la ciudad, son valorados por higienistas, en 1894 se afirma que el pavimento de asfalto tiene firme y elocuente abogado en el doctor Denfield, inspector de Higiene del barrio de Kensington (Londres). El asfalto se importa del Continente, resultando un 60 o 70% más caro, siendo muy duradero y soportando bien el tráfico.

El uso de los médicos como inspectores de las condiciones higiénicas de las viviendas ya se viene utilizando desde 1903; “El alcalde señor Elosegui ha dirigido una comunicación a los médicos municipales pidiéndoles algunos datos acerca de las

condiciones higiénicas de las casas en las que vive la casa obrera. Siempre que presten asistencia facultativa harán las observaciones y denuncias a la alcaldía de las viviendas que no reúnan condiciones higiénicas.” Al año siguiente en Vizcaya se preocupan de las mismas cuestiones; También en Bilbao el gobernador civil, el alcalde y el teniente alcalde del distrito de las cortes han tratado de las condiciones de salubridad de ciertos barrios. Se ha convenido la necesidad de hacer desaparecer los muchos *centros antihigiénicos e inmorales* que son verdaderos focos de infecciones y escándalos. Y construir en su lugar albergues decorosos y salubres, para lo cual el ayuntamiento carece de fondos.

En 1928 el gobernador civil de Vizcaya ha dado orden para que el primero de junio próximo termine la desinfección obligatoria de las posadas, fondas y casas de huéspedes de los tres distritos de la Villa de Bilbao. Los que no lo hayan hecho, serán multados con 150 pesetas y obligados a realizar aquella operación.

El control higiénico de los **caseríos** es un punto importante de control higiénico, por las condiciones específicas de los mismos. La distribución de los mismos suele ser con una planta baja rectangular, con paredes de mampostería; en el interior la cuadra, el estercolero, cocina con fogón bajo o en el centro de la estancia. En los caseríos antiguos cocina en contacto con la cuadra, posteriormente se separó por medio de un tabique. Junto a la cocina se disponen los dormitorios. Por medio de una escalera se accede al primero, árnica en la planta bajo el tejado. La fachada delantera y trasera cerrada con tablas. En el primer piso dormitorios, así como el depósito de grano y frutas, en ocasiones comedor y retretes. En segunda planta desván, almacén grano, hierba, paja, frutas y trastos inútiles. En el tercer piso su uso es como desván (*ganbara*) para el almacenamiento de hierba y paja.



Caserío Igueldo 1900

Ya desde 1886 un médico inspector de seguridad, D. Julián Usandizaga, acompañado del celador municipal Antonio Arrillaga, ha recorrido por disposición expresa de la alcaldía 180 caseríos de la jurisdicción de San Sebastián ordenando el cierre de pozos y el saneamiento de establos y otros locales destinados a la cría y conservación de animales. Parece que aún quedan por inspeccionar 220 caseríos en cuya operación descontando los días lluviosos se invertirá más de un mes.

“En las caserías viven las dos terceras partes de las familias de estas provincias, las situaciones de construcción y situación están grandemente relacionadas con la salud y la comodidad de las que lo habitan.

Algo se ha hecho en la Provincia de Guipuzcoa para mejorar en el concepto de higiene y comodidad. Son fruto del instinto de conservación más que de las especulaciones de la ciencia.

La cocina y el comedor se encuentran en contacto con el establo del ganado, la cabeza de los bueyes o vacas asoman a la cocina por unas ventanillas practicadas en la pared que divide a ambas dependencias de la casería (en Vizcaya muchas veces la cocina esta en el piso alto). El departamento bajo destinado a los animales, siendo un lóbrego y sucio callejón o cuartucho para gallinas, cerdos, cabras, ganado vacuno, depósito de paja sucia, aguas del fregadero, desperdicios de la casa y del campo, y para almacén de las sustancias más hediondas.

Deben actuar los “*higienistas rurales*”: así la cuadra de la vivienda rural será espaciosa, alta, ventilada. Anchas ventanas con sus cristales, manteniendo soleado, aireado, abrigado. Las paredes deben ser sólidas, con el revoque de cal y blanqueo de yeso. El suelo empedrado o enlosado. De las mismas cuadras deberán partir tubos bien combinados y dispuestos para el transporte del abono a las heredades. Es bueno crear en el suelo un pequeño plano inclinado para que no se detengan las deyecciones líquidas de los animales. “

En enero de 1905 se ha dado orden de que se estudie la manera de higienizar arroyos, regatas, fuentes y cuantos elementos del campo pudieran contribuir a que la salud en los caseríos se resintiese. Con lo que se perjudicaría también la de la población. Lo mismo en la instalación de lavaderos y todo cuanto influyan en la salud general.

En 1910 se alerta sobre la presencia de restos fecales en las proximidades de algunos caseríos, que son criaderos de mosquitos y de miasmas con el peligro de posibles infecciones.”

Como muestra de las condiciones higiénicas de los mismos, en 1927 se dice en una circular del gobierno de Vizcaya que las condiciones higiénicas de los caseríos son deplorables, carecen en su inmensa mayoría de estercoleros y retretes y son causa de que durante el otoño se produzcan fiebres tifoideas.”

En las **escuelas** se notifica; “En nuestras escuelas vascongadas, la higiene forma parte primordial de los cuidados, de los maestros y Juntas locales siendo raras las enfermedades como la sarna, la tiña y otras.

Entre las condiciones higiénicas se presta atención al aseo, peinado, corte de pelo, buena alimentación y buenas condiciones de las prendas y sombreros que cubren la cabeza. Han aparecido algunos casos de *tiña* en Vizcaya, siendo una enfermedad altamente contagiosa, por un hongo que se desarrolla preferentemente en población rural en condiciones de miseria y suciedad. En algunos casos se ha tenido que recurrir a cruentísimos procedimientos, mediante casquetes o parches de pez con lo que se arranca hasta la capilaridad o raíz del cabello.

Los maestros deben estar autorizados para excluir de la escuela a los niños tiñosos. Cada uno tendrá una percha para su servicio. Las inspecciones de limpieza personal que se verifiquen en las escuelas los sábados serán diarias y minuciosas.”

En 1911 estando en boga el movimiento de **higiene social** de procedencia germánica, en Eibar se realiza activamente una campaña higiénica, como dice; “Sobre la profilaxis para que los niños que acuden a las escuelas no enfermen, se debe hacer que las escuelas sean verdaderos jardines de la infancia, dándoles la enseñanza al aire libre,

construyendo escuelas del bosque al estilo de las *WaldsSchule* alemanas. Viene a ser así como un complemento a las colonias escolares, y se destinan a estas escuelas niños seleccionados por los médicos. Los niños enferman por su permanencia en locales, la atmósfera confinada y cargada de microorganismos, por la insuficiencia de luz solar, y por el excesivo trabajo intelectual. Por ello, hagamos que las escuelas tengan lugar al aire libre, siempre que las inclemencias del tiempo no lo impidan. Se debe también cuidar la nutrición infantil con alimentos adecuados para cada edad. Otra de las prácticas que debería ser obligatoria es la higiene de la boca, por ello debería ser obligatorio la limpieza de la boca a la entrada de las dos clases del día.”

Posteriormente en 1918 se dan diferentes normas para alcanzar una mejor salud escolar; Publica la Gaceta una real orden para que todos los maestros incluso de las escuelas privadas no admitan en las escuelas niños con parásitos, poniéndolo en conocimiento de la familia y prohibiendo la asistencia hasta que este completamente limpio. Se dará cuenta al inspector municipal de sanidad para que ordene el despiojamiento del niño y de su familia, separación del local que ocupe y desinfección de la ropa.

En 1903 se alerta de un mecanismo de transmisión no bien conocido, El *magasine pittoresque* recuerda una advertencia del Dr. Bronard sobre la “higiene de los lectores”. Entre las causas de la propagación de la TBC, conviene señalar la costumbre de humedecerse un dedo para ojear un libro. La mitad de los profesores de instrucción primaria de París que están tísicos, se debe en gran parte a esta práctica. En un pueblo de Rusia meridional los médicos ante una verdadera epidemia de TBC, entre los empleados del archivo del municipio, sometieron varios documentos a examen bacteriológico y comprobaron que en ellos pululaban los bacilos de Koch. Comprobaron que años atrás prestó servicio un enfermo tuberculoso, que tenía la mala costumbre de humedecer los papeles con saliva.

En el ultimo decenio del siglo XIX se inician las llamadas **curas de aire**; en 1894 la Gaceta publica una circular de la dirección general de Instrucción pública en donde afirma que se debe cuidar a los niños que acumulados en grandes poblaciones, atacados del escrofulismo y debilitados por poca alimentación, con falta de aire, luz, llevan ya manifiesto o latente el germen de la anemia, de la degeneración, tuberculosis; demandan una temporada de aire puro, alimento sano y abundante y juego. En grupos de 15 a 20, bajo la dirección de su maestro se envían un mes a orillas del mar o al alto de montaña.

A partir de 1901 para prevenir la transmisión de la tuberculosis la sociedad española de Higiene ha tomado un importante acuerdo que interesa mucho a la salud pública, se hace obligatorio que en los tranvías se coloquen escupideras y ventiladores.”

En las calles de París se ha fijado un bando prohibiendo terminantemente se escupa en la vía pública y se pide a la población el cumplimiento de las recomendaciones del Comité permanente de defensa contra las epidemias y contra la TBC. Esto es muy necesario en nuestro país donde la costumbre de escupir en las calles está muy extendida.

También se dan recomendaciones sobre la forma de toser; no hacerlo de forma violenta y ruidosa lo cual es perjudicial para estas personas. Es preciso acostumbrarse a hacerlo con la mayor suavidad, lo que aunque parece difícil se consigue con perseverancia.

En 1917 dadas las malas condiciones higiénicas de los **clubes deportivos** en la ciudad, surge la intención de un grupo de jóvenes de crear un club en buenas

condiciones higiénico deportivas en San Sebastián. Siendo la ciudad pionera en la generalización de la higiene en aspectos básicos, como la dieta o el ejercicio.

Una de las actividades de ocio presentes supone el acudir a las funciones *teatrales*, recomendando las siguientes medidas; “Se analiza en un artículo la relación existente entre el teatro y la higiene analizando principalmente los siguientes puntos: alto riesgo de incendio al estar cercano a otras casas, capacidad suficiente de aforo (en la comedia 1035 plazas) y la adecuada ventilación del recinto (presencia de sistemas de evacuación periférica con renovación central, ideado por Tripier). Los asientos son estrechos, lo cual produce unas posiciones violentas que alteran la circulación sanguínea y la zona pélvica.”

Del *baile* se recomienda; “Anteriormente bailaban los jóvenes y los guerreros, hoy también bailan las jóvenes. El Dr. Bazzoni dice que la inclinación y la afición al baile es innata en el hombre, que necesita satisfacer una actividad en cierto modo nervioso y procedente de la poca edad, la alegría y la salud. La excitación de la música impele también a los pies a agitarse cadenciosamente. De esta diversión puede sacarse tanta utilidad como placer. El baile ofrece la ventaja de dar equilibrio al cuerpo, adquiere propiedades de elegancia, ligereza y rapidez en los movimientos. La salud saca provecho y hasta podemos añadir que muchas enfermedades deben su curación a este excelente ejercicio. (El Capitán Cook, aprovechaba los momentos de calma para que bailaran sus marineros). Aunque también tiene sus riesgos, corsé que impide movimientos del tórax, calzado estrecho, exposición al frío, aumenta la frecuencia cardíaca y la temperatura. De los bailes el peor es el vals y el galop. Evitar bebidas frías, tomar té o café.”

Un punto de reunión relevante son las **plazas de toros**, destacando la siguiente noticia de 1904; Ayer se denunció a la inspección municipal que en los palcos de la plaza vieja de toros, se encuentran tendidas unas 100 pieles frescas, despidiendo un olor insoportable. Además con el agua descompuesta y cieno de una acequia próxima a la plaza, constituyen un verdadero foco de infección. La autoridad municipal dispondrá lo que proceda para evitar fatales consecuencias.

En los **templos** en 1890 se indica desde el punto de vista higiénico, que las pilas de agua bendita en el interior de los templos son el origen de muchas enfermedades. El contagio es inevitable y más peligroso que otro cualquiera, ya que entre los católicos hay la costumbre de ir al templo, todavía convalecientes a dar gracias por su alivio. Otro punto de enfermedad es al besar los pies y los vestidos de las esculturas que representan los santos. El Dr. Tamini hace tiempo que presentó en Buenos Aires un proyecto de ley para prohibir el agua bendita de las iglesias, y se debe evitar el besar a los santos ya que es la causa de las llagas en la garganta, pústulas, etc.

El agua bendita, al permanecer tiempo estancada, es un receptáculo de materias orgánicas que contiene gérmenes más o menos activos. Junto a el contacto de millares de manos con sudor. Sabe Dios cuantos niños se han contagiado de difteria al aplicar los labios sobre objetos infectados, cuantas erupciones de la piel, manchas, inflamaciones de los tejidos. El proyecto del citado Dr. ha sido aprobando en la República Argentina.”

Como **recomendaciones básicas** en los preceptos físicos y morales; Camina 2 horas todos los días.

- Duerme 7 horas todas las noches.
- Acuéstate siempre sólo si tienes deseos de dormir seriamente.

- Levántate enseguida que te despiertes.
- Trabaja luego que te levantes.
- No comas sin hambre, come despacio.
- Bebe para no estar sediento.
- Habla solamente cuando es menester y no digas más de la mitad de lo que pienses.
- No escribas lo que no puedas firmar.
- No hagas lo que no puedes decir.
- No olvides nunca que los demás cuentan contigo, pero que tú no puedes contar con ellos.
- No pienses en el matrimonio hasta los 21 años ni después de los 50 años.

Es frecuente la recomendación de la práctica de **ejercicio**, en la siguiente noticia de febrero de 1917 se puede advertir la influencia de las costumbres y de la corriente psicosexual iniciada por el psicoanálisis; “Se destaca la influencia bienhechora de los ejercicios físicos; movimientos físicos vigorizantes en forma de gimnasia higiénica o médica en unión con el trabajo corporal al aire libre, es una prescripción usual cuando se trata de detener un estado enfermizo del psiquis y de la sensibilidad dependiente de una debilidad de los órganos sexuales. Los movimientos físicos diarios, asfixian los derechos de goces prohibidos y la ejecución de anhelos impuros.”

Con el desarrollo de Congresos Internacionales de Higiene se puede realizar un seguimiento de los aspectos principales que preocupan a los especialistas. Así en octubre de 1889 celebrado en París, con motivo de la *discusión de medidas de orden legislativo, administrativo y médico*, adoptadas en los diversos países, para la protección de la vida y de la salud de la primera infancia.

- Adoptar en todos los países estadísticas uniformes de mortalidad en la infancia.
- Registrar las defunciones con rigurosa información (tipo de enfermedad, fecha de nacimiento, modo de criar, biberón, leche, enfermedades transmisibles, alojamiento).
- Facilitar la lactancia materna. Si no es posible, favorecer la lactancia artificial.
- Propagar nociones de higiene infantil, establecer junto a las escuelas, casa cuna, donde los niñas aprendan en los últimos años del colegio a cuidar de los niños.
- Disminuir el trabajo de la mujer en talleres y fábricas.

En 1887 en una noticia se puede ver reflejado las condiciones higiénicas de diferentes países y las medidas de salud pública instauradas;

“En Italia la administración sanitaria esta a cargo de los municipios. Los síndicos (alcaldes) tienen facultades imperativas para guardar la salud pública. Pueden inspeccionar alimentos, traslados de materias insalubres, revisión de viviendas. El presupuesto municipal tiene que subvencionar forzosamente a un facultativo, que es higienista oficial, vacunador, comprobador de defunciones y médico de pobres. La ley italiana ordena que los niños no vacunados sean excluidos de las escuelas primarias. La administración belga, inferior a la italiana, ha logrado que los médicos le den parte de las causas de defunción y le informen de los casos de enfermedades contagiosas, para tomar medidas que disminuyan su propagación. También se ha conseguido echar todas las inmundicias domésticas a la cloaca. El alcalde puede desalojar toda habitación denunciada como insalubre, realizándose de 1878 a 1880 trabajos de saneamiento en 1337 casas. Las escuelas son visitadas semanalmente evitando que sean semilleros de contagios infantiles.

En Inglaterra la dirección sanitaria, data de 1871. En principio sólo tienen autoridad en los municipios que voluntariamente se han sometido a ella. Se han creado hospitales

para los vecinos a quienes se sana la vivienda, y la instalación de un lavadero municipal para la limpieza y desinfección de la ropa contagiosa. Este lavadero recibe anualmente más de 300.000 prendas.

En Estados Unidos y sobre todo en Nueva York el servicio sanitario goza de poderes casi absolutos. Se obliga a los hospederos a dar a los huéspedes como dormitorio, un local que contenga una cantidad determinada de metros cúbicos de aire. Basta saber que los inmuebles que no reúnen condiciones satisfactorias, son mejorados o demolidos a costa del propietario.”

En 1918 en el **teatro** español se celebra el primer acto de propaganda higiénica organizado por eminencias médicas. Presidido por el Dr. Cortezo, que señaló el abandono que se observaba en España en lo relativo a sanidad y Hospitales. El problema sanitario se considera como un problema de nutrición y educación popular y se recomendó crear una inspección matrimonial que impida que la raza degenera. El ideal sería llegar al establecimiento del seguro obligatorio contra la enfermedad.

Posteriormente en 1924 liderado por el Dr. Navarro Fernández se desarrolla una campaña de higiene social con el fin de terminar con la incultura y establecer en España la reforma fisiológica y patológica y hacer la apología más entusiasta de la Salud y la Cultura. España tiene un coeficiente de mortalidad de un 25 por 1000, cantidad exageradísima y que todos con buena voluntad podemos reducir. La mayor de nuestras demoras es el analfabetismo, la mortalidad infantil es de 200.000 niños de los cuales, 52000 es por avariosis (sífilis), es decir por herencia voluntaria de sus progenitores. Por ello se ha pedido en los teatros madrileños la instauración del delito sanitario, el reconocimiento médico prematrimonial, la abolición de la prostitución reglamentada y otra serie de medidas que tienen relación con la salud y la vejez prematura.

Un punto de riesgo en el que ya se establecen medidas de intervención y control son aquellos dedicados a la **prostitución**. Así en 1892 se puede leer, “El gobernador civil ha designando para hacerse cargo del servicio de higiene en las *casas de lenocinio* al primer oficial, D. Cayetano Sainz de Miera a quién el ayuntamiento hará entrega bajo inventario, de todos los libros y registros correspondientes a dicho servicio, según lo dispuesto por la real orden últimamente dictada por el ministro de la gobernación.”

Posteriormente en 1923 persiste la importancia del control de enfermedades venéreas; En Madrid en los locales de la asociación ferroviaria se celebró un mitin con la intervención de varios doctores, teniendo como objeto proseguir la campaña sanitaria contra la prostitución y pro higiene social.

En 1923 se advierte del problema de la higiene de la prostitución, reducidas las casas de lenocinio a una sola calle se considera conveniente alejarla del centro de la población ya que en ellas se producen alborotos y riñas y a ellas acude gente maleante.

Ese mismo año el Gobierno presta atención a la profilaxis de las enfermedades venéreas y se adquiere el material necesario para establecer 16 dispensarios antivenéreos en otras tantas estaciones sanitarias de los puertos. En estas estaciones se prestará asistencia gratuita a cuantos tripulantes de buques españoles o extranjeros se presenten a solicitarla, evitando de esta forma la propagación de estas enfermedades.

Posteriormente ya en 1925 para intentar realizar una profilaxis antivenérea se establece la colaboración de diferentes medios; “El pleno de la Junta General de Sanidad aprobó los acuerdos de la comisión permanente para emprender una intensa campaña de profilaxis antisifilítica. Se recabará la colaboración de las autoridades militares y el auxilio de la prensa, para hacer una eficaz labor de difusión con celebración de

conferencias, publicación de folletos, etc. Para evitar la propagación y contagio de estas enfermedades que son causa de la depauperación de la raza.”

Un factor de riesgo relevante como determinante de salud constituye el **estilo de vida** llevado, como se apunta ya en esta noticia de 1925; “En Londres los médicos americanos han asistido a una conferencia dada por el Dr. Lord Dawson Of Penn, médico del Rey de Inglaterra. El conferenciante relacionó las enfermedades actuales con la enorme actividad de la vida moderna y expreso su opinión de que el hombre ha quedado detrás de sus inventos. Los inventos modernos han producido un tal estado de tensión que no bastan a suavizarla las horas de sueño y de distracción. El Dr. Saint Claire Thomson se ocupó del cáncer y dijo que esta terrible enfermedad había producido en el último año 50.000 defunciones. Añadió que el número de canceres mortales aumenta anualmente en unos 1700 casos.”

En 1902 se informa de ciertas recomendaciones higiénicas para llevar a cabo la desinfección de buques, en una época con un importante tráfico marítimo; Los periódicos franceses han publicado recientemente el resultado de las pruebas de desinfección de buques por medio de un aparato inventado por M.A.T. Clayton. Aparte la desinfección de todas las dependencias de la nave tiene por objeto la destrucción de las ratas, principal vehículo de la peste, de las que nadie se libera a bordo. Los contenidos del buque de toda clase no han sufrido la menor alteración. El aparato está basado en el empleo de ácido sulfuroso, producido por la combustión del azufre que mata las ratas y destruye los gérmenes de infección.

Como recomendaciones que se emiten en relación a la higiene en el **turismo**, en 1918 se puede leer; En cuanto a la forma de viajar recomiendan los viajes por mar, en lugar de los trenes que no han solucionado la ventilación de los humos y del óxido de carbono que produce cefaleas, vómitos y mareos. En cuanto a la longitud del viaje, a los que parecen del corazón o de los riñones no debe ocurrírseles hacer viajes largos. El alpinismo es un ejercicio sano, sólo inconveniente para los asmáticos y tuberculosos. En cuanto a la playa si bien el clima náutico es un tónico, se convierte a veces en excitante, y así los sujetos irritables, nerviosos con predisposición a jaquecas y neuralgias soportan mal la atmósfera marina; en cambio resultan admirablemente indicados en los linfáticos, escrofulosos, anémicos y en general los implemente deprimidos de fuerza. El turista a demás de buenas piernas debe tener un buen estomago ya que tendrá que acostumbrarse a cambios en su alimentación.



Playa de Ondarreta 1895

Las costumbres existentes en cuanto a **vestido** pueden tener ciertos riesgos asociados, como apuntan los higienistas sobre el Corsé; “Positivamente es una de las prendas de uso femenino que más víctimas ha causado, por no prestar atención las mujeres en contra de ese deprimente artefacto.”

El Dr. Sallerby célebre higienista inglés sostiene que el ser humano necesita para estar bueno: mucha ventilación, mucha luz, alimentos frescos, agua en abundancia y llevar la menor cantidad posible de ropa. La mujer debe preferir telas finas y transparentes y no deben considerarse nunca suficientemente descotadas. Recordó que desde que las mujeres gastan medias finas y trajes descotados son menos propensas a acatarrarse.

En 1928 la corriente higienista influye en las costumbres sociales de la población, reuniéndose en la Sociedad General de Higiene varios médicos para tratar de la moda femenina. Tres doctores se declararon partidarios del pelo cortado y la falda corta, pero rechazaron las medias de seda y los escotes. Elogiaron el calzado de estilo americano y se pronunciaron contra el tacón alto que es antihigiénico y deforma el pie. Dijeron que las mujeres no deben llevar el pecho descubierto pues es causa de catarros y de tuberculosis.

Desde el punto de vista de la higiene en la mesa, el papel de los **condimentos** es proteger la digestión contra sí misma. Su objeto es desenvolver la sensualidad nutritiva, halagar el olfato, estimular el gusto, activar la energía física del tubo digestivo y aumentar notablemente las secreciones de sus diversas partes. Los condimentos son salados (sal común), ácidos (vinagre), acres (ajos), aromáticos acres (pimienta) o francamente aromático como los vegetales potenciando a especies exóticas.

Un importante aspecto es el control de alimentos, aguas y vinos como fuentes de transmisión de enfermedades infecciosas, siendo analizados en el laboratorio químico-municipal;

- La **leche** que es vendida en la calle, estableciéndose ciertas medidas de control y evitando el fraude en la venta. El celador del mercado ocupó ayer a algunos caseros las medidas que usan para la venta de leche, por ser ilegales. Los contraventores fueron multados.

- En 1887 se comenta en los periódicos del Ferrol de la escasez de **aguas** potables para el abastecimiento de la población. La *Monarquía* dice que toma serias proporciones el conflicto ocasionado por falta de agua.

Se emiten ciertas hipótesis etiopatogénicas, así se afirma que los microbios comunican al agua propiedades malsanas, al pulular por el tubo digestivo dan nacimiento en disminuir el apetito o náuseas, vómitos, derrames de bilis, diarreas; o producirán temibles enfermedades microbicas del tubo digestivo como la fiebre tifoidea, el cólera, la disentería.

Para corregir el agua, se deben limpiar los gérmenes mediante: ebullición, privando al agua de gases y sales beneficiosos o bien por filtración por el método de Pasteur, pasando el agua por una porcelana de finos poros. El Señor Chamberland ha usado filtros espirativos.

En julio de 1888 se emite un bando por el alcalde D. Gil Larraurri en el que se previene a los dueños de hoteles, restaurantes, cafés,... tener especial cuidado con el estañado de las vasijas de cobre, sin descuidar una limpieza diaria de las destinadas a la elaboración de bebidas heladas, cuidando preparar cantidades necesarias para el día. Tras 10 días de la publicación de este bando, se girarán visitas de inspección a todos los

establecimientos, y al que faltase se le multará primero con 25 pesetas, y si recurre con doble multa e indicando en la prensa con su nombre y local.

En el invierno de 1902 se emiten ciertas medidas higiénicas para la prevención de la gripe especialmente, que chocan con ciertos hábitos enraizados fuertemente en la población; entre las medidas para la higienización se han preconizado unos frasquitos para llevar el *agua bendita* y así evitar los frecuentes contagios que se producen por tomarla de las pilas de las iglesias, donde todas las manos sanas e insanas, limpias y no limpias, entran. Se mencionan también las precauciones que hay que tomar con las *monedas* para evitar posibles contagios, ya que son un posible vehículo de gérmenes contribuyendo a la propagación de enfermedades infecciosas, por lo que se proponen en los lugares en que más se manejan, la instalación de esterilizadores.

Como se afirma en 1919 el mejor medio para purificar el agua es sin duda hervirla, ya que es vano el pensar que con ello se hace indigesta, basta hacerla hervir largo tiempo y dejarla airear de nuevo. Son numerosos los aparatos que se conocen en el comercio para esterilizar el aire por el calor. Entre los sistemas más antiguos para la purificación de las aguas esta la filtración; en este sentido se ha utilizado la arena, el carbón y la greda y los filtros de porcelana que son más eficaces y cuyo tipo más común es la bujía Chamberland. También se ha utilizado el ozono que es más eficaz como servicio urbano que doméstico. Un procedimiento muy moderno es el de los rayos ultravioleta. Hay que recordar las pastillas que proporcionan I en estado naciente, y que son un recurso para exploradores y viajeros.

En cuanto a las adulteraciones del **vino**, se notifica regularmente sanciones a diferentes personas por tal motivo. Así se puede leer en 1888, “Ha sido multado con 50 pesetas y decomiso del vino, el tabernero de Urnieta Francisco Gorrochategui, por vender bebidas nocivas a la salud.” El mismo año en febrero aparece un bando que notifica a los taberneros obedeciendo a una Real Orden, será decomisado todo vino nocivo a la salud.

Y en junio aparece una relación en el Boletín Oficial sobre vendedores de bebidas multadas por ser nocivas para la salud, tras el análisis en el laboratorio químico municipal.

En 1890 el ayuntamiento de esta ciudad ha elevado una consulta al gobierno para que este declarase a los vinos que contengan cloruro sódico como nocivos, en vista de que lo consideran así el gobierno respecto a los vinos que contiene dicha materia en cantidad de un gramo.

En 1928 se destaca la siguiente noticia; “Desde el sábado último han fallecido en New York 32 personas por haber ingerido bebidas alcohólicas y se encuentran en los hospitales 70 enfermos por idéntica causa, siendo muy posible que fallezcan algunos y otros queden ciegos. Según el doctor Charles Norris, jefe de uno de los hospitales, la mayoría de estas víctimas han bebido un whisky que se hace a base de frutas podridas fermentadas y otros vegetales, producto del que se hace un consumo verdaderamente alarmante en los barrios habitados por gente pobre.”

La picaresca y falta de escrúpulos provoca casos curiosos como la siguiente noticia de julio de 1890; en Madrid ayer trabajaban una cincuentena de carros en transportar desde la estación del Mediodía al quemadero municipal, las frutas que van llegando de Gandía y otros puntos infestados. Al no tomarse las debidas precauciones algunos carreteros permitían extraer cantidades de aquella fruta, y algún vendedor del mercado parece que

adquirió para venderlas inmediatamente. El encargado del quemadero dio parte a uno de los inspectores de vigilancia y éste al gobierno civil. O bien en Málaga en donde el gobernador ha ordenado una visita de inspección al pueblo de Cortes de la Frontera para depurar responsabilidades por la *venta de carne de cerdo* atacada de triquinosis que ha causado la muerte a varias personas.

En 1890 se comenta en varias ocasiones la frecuente adulteración de alimentos, especialmente de la harina de trigo y del pan. Pone como ejemplos que el alumbre, sulfato doble de alumina y potasa, se emplea para blanquear el pan preparado con harinas averiadas por la cocción del carbón. Es un veneno irritante y se detecta remojando en agua con tintura de Campeche, tomando una hermosa tinta púrpura si hay. El sulfato de zinc y sulfato de cobre, blanquea la miga y dora la corteza, con menor cocción. Se remoja en agua en una disolución acuosa de ferrocianato potásico tomando un tinte rosa o rojo. El empleo de sales amoniacaes, endurece el pan. Se remoja con una sal concentrada de potasa o sosa cáustica, se desprende amoniaco muy oloroso.

En diciembre de 1909 el alcalde de Pamplona publica un bando disponiendo que los panaderos lleven el pan a domicilio en cestas herméticamente cerradas y cubiertas con telas impermeables como medida de higiene.

Destaca la forma de eliminar aquellos productos contaminados, con el riesgo de recoger productos en mal estado. Anteayer fueron arrojados al Abra de Bilbao por considerarlas en mal estado y nocivas a la salud 1720 cajas, que a 50 latas por caja suponen 86.000 latas de conservas de diferentes clases. En agosto de 1892 en Bilbao fueron recogidos anteayer en una casa de la calle de Iturribide, por los carros de la limpieza pública 6000 decenas de huevos, por hallarse en malas condiciones para el consumo.

Como ejemplo local el día de Santo Tomás de 1891 fueron retirados de la venta por el personal del laboratorio químico municipal, buena cantidad de chorizos hechos con sebo y carne de vaca fresca. Dentro de uno de ellos apareció un pequeño ratón muerto entero y una moneda de céntimo. Sabemos que estos días se extrema la vigilancia en la venta de toda clase de alimentos, y que los consumidores pueden llevar al laboratorio toda clase de aves, embutidos, carnes, donde se reconocen gratuitamente.

En 1901 se alerta ante la presencia de problemas con la higiene en Oñate, donde se denuncia el estado de enfermedad de algunas reses de las que se utiliza la leche y también su carne sin ningún control. Lo mismo se ha detectado en algunos cerdos. Todo ello ha podido ser causa de algunos brotes de enfermedades infecciosas que se han producido en esta localidad.

En Madrid en 1911 durante el invierno se ha estado comiendo carne de cerdo atacada de variolosis, un empleado del matadero denunció hace algún tiempo que se sacrificaban cerdos atacados de viruela que luego eran repartidos en las carnicerías. Ayer se denunció a los veterinarios que han dictado severas órdenes para evitar que se sacrifiquen reses de tan funesta dolencia.

A partir de 1920 se establece un decreto de saneamiento de poblaciones, firmado por el rey. Se dispone que el importe de las exacciones (impuestos) y recargos se apliquen preferentemente a obras de saneamiento en poblaciones mayores de 10.000 almas, consistentes en conducción y distribución de aguas potables, alcantarillado y destrucción de viviendas que sean focos permanentes de enfermedades evitables.

En 1922 se advierte en varias ocasiones las condiciones de suciedad y acumulo de basuras en Renteria siguiendo el camino que lleva a Hernani y en Oiartzun, desprendiendo un olor insoportable. Se queja la ciudadanía de que antes el ayuntamiento, echaba cada dos días cloruro en las alcantarillas y no se sabe porque ahora no lo hace.

Para 1925 la Dirección provincial de Sanidad de Vizcaya enviara a todos los alcaldes de la provincia una circular notificando que tienen que enviar a dicha dirección una detallada relación de todas las industrias de sangre, pieles, huesos, cuernos, etc. de cada término municipal, siendo en lo sucesivo obligatoria la licencia para instalar industrias de esta naturaleza.

* *Remedios caseros o de primeros auxilios domésticos*

- Como remedios contra la **tos** basta colocar 50-60 gramos de glicerina en una cápsula de porcelana y evaporarla por medio de una lámpara de alcohol. Dicha vaporización son inmejorables para la bronquitis con tos rebelde, en la tisis pulmonar.

Utilizando la glicerina fenicada, se obtienen vapores recomendados en el tratamiento del coqueluche y del crup.

- Contra las **quemaduras** antes se elogiaba el bicarbonato de sosa, así como otras sales. Un médico americano convencido de la eficacia de estas sales, se produjo una *quemadura* en el antebrazo izquierdo, espolvoreándola de bicarbonato de sosa, poniendo encima un trapo mojado. Al día siguiente, médicos que habían visto la quemadura, reconocieron no sin sorpresa, ausencia de duración y la rapidez de la curación.

Posteriormente en 1917 se comenta el tratamiento de las quemaduras graves con “Ambrina” mezcla de parafina y aceites resinosos, especialmente de aceite de ámbar, permite una reconstitución cutánea perfecta, en medio de una insensibilidad absoluta.

- Para las **epistaxis** la aspiración de aire fresco, la posición elevada de la cabeza, la aplicación en la frente de paños mojados de agua fría, etc... Sino es suficiente escanciar trementina en una bola de algodón y coarta la hemorragia; mejor que el percloruro de hierro, empleado comúnmente.

- En las intoxicaciones por *almejas venenosas* hay quienes niegan su toxicidad, y otros afirman que presenta un veneno similar al curare. El principio tóxico se halla en el hígado de las almejas, en experimentos en conejo de la India con inyecciones subcutáneas de hígado de almeja, en breve se produjo el fallecimiento de los mismos. Por ello se debe cocer y echar 3-4 gramos de carbonato de sosa en cada litro de agua cuando se halla en ebullición. Nunca comerse crudas, ya que todos los años se dan casos de muertes por dicha causa. Se puede diferenciar las almejas tóxicas al ponerlas en alcohol ya que echan un color amarillento, tanto más intenso cuanto más venenosas son. Así los médicos no certificarán tantos casos de envenenamiento, como ocurren especialmente en cuaresma y en primavera.

- A un joven con **jaquecas** con un aura bien caracterizada, se le aconsejó llevara consigo un puñado de sal común y a los primeros síntomas del aura tragara una pequeña cantidad. Una tía del enfermo con clínica parecida y seguida de trastornos estomacales como hastíos, náuseas tomaba una cucharada de las de café bebiendo agua luego. Los efectos no tardarán en desaparecer unos 30 minutos.

- La **diarrea**, los vómitos y la colérica son excesivamente comunes los meses de verano y los que logran vencer la enfermedad se encuentran en período grave. De 10 enfermos 9 han estado con diarrea de 10 a 20 días antes. Para cuando tienen 4-9 años salvo excepciones, pero durante los 2-3 primeros años o si es de meses las pérdidas producen un cuadro más grave. Un trozo de fruta, un grano de uva, media cucharadita de salsa de tomate o cualquier otro alimento indigesto, complica la enfermedad. Por ello se recomienda la siguiente dieta infantil:

Hasta los 12 años de edad sólo alimentar con leche o laticinios.

Hasta los 3 años no probar fruta ni legumbre ácida.

Cuidar desde el principio desarreglos intestinales.

Ante vómitos graves en un niño, cesar toda alimentación durante unas horas, hacer beber de 10 en 10 minutos cucharaditas de agua helada con ron o cognac (2 cucharadas de café por vaso), manteniendo el vientre caliente y realizar baños frecuentes.

- Para **dormir** bien en el tren el Dr. Outten, célebre médico alemán, recomienda se coloque la cabeza en dirección a la maquina y los pies hacía la cola del tren. Así el movimiento de la marcha echa la sangre de la cabeza hacía el resto del cuerpo y el sueño es ligero y tranquilo. La costumbre de dormir recostado con la cabeza hacía la cola del tren, hace afluir la sangre al cerebro, siendo causa de innumerables dolores de cabeza. En caso de choque la postura del Dr. Outten es un preservativo, siendo las piernas las que sufren el choque, siendo capaces de doblarse y resistir como un muelle.

- Para el cuidado de la **piel**; Un consejo a nuestras lectoras cuando vuelvan de un largo paseo, en estos días calurosos y secos, no se laven la cara con jabón. Bañarle en agua templada y sin secarla, empolvarla bien con polvos de almidón. De este modo la piel recobrará su suavidad y frescura.

Se señala la supresión del pan en ciertas enfermedades de la piel como en casi todas las dermatosis de la obesidad y en todas las dermatosis de la cara que vayan acompañadas de exceso de ácidos en el jugo gástrico aunque no se trate de enfermos obesos.

Para el tratamiento de las heridas de los pies en sujetos que sudan mucho, se recomienda bañarlos con baños sulfurosos.

- Como **anticongestivos** se recomienda la siguiente medida para prevenir más eficazmente la predisposición al reuma y a las anginas. Por la mañana darse una ducha fría unos 40 segundos sobre cada pie y si fuera posible fricciónarlos con nieve durante cierto tiempo. Para los que se acatarran frecuentemente, mojar la parte retorcida de un pañuelo en aceite de almendras dulces e introducirlo varias veces en las narices, a los pocos meses se encuentra uno con la respiración franca y natural.

- Para el cuidado de los pies se dan las siguientes recomendaciones; Aconseja comprar a los niños cada año números mayores hasta los 17 años. El cuidado del corte de las uñas. Emplear fomentos calientes dos veces al día, si hay inflamación de juanetes, curación de los callos. Evitar las medias negras pues el tinte puede actuar como veneno. Los pies deben bañarse todas las noches en agua caliente y bicarbonato de sosa y restregarlos después vigorosamente con un paño hasta secarlos y luego bañarlos en espíritu de vino.

- Contra la tos ferina como remedio rural se puede utilizar los efluvios del ajo pisado o tomado por boca.

- Dadas las intoxicaciones y accidentes domésticos se establecen unas normas para intentar prevenirlas. La lejía (hipoclorito sódico), como de su ingestión accidental pueden derivarse graves consecuencias el ministerio de la gobernación ha publicado una Real Orden por la que se prohíbe en los establecimientos que se expendan artículos de comer, de beber y aguas medicinales, la venta de lejía líquida o de cualquier otra forma.

10.2 Las medidas preventivas en casos de epidemia

Finalizando el s XIX España vivía una grave crisis económica, política y social. La pérdida de las últimas colonias transoceánicas cristalizó el malestar de la población.

- Pésimos servicios de suministro de agua y alcantarillado urbano.

- Mortalidad vergonzosa comparativamente con otros países europeos; pese a su elevada natalidad España requiere 436 años para duplicar su población, frente a 133 de Alemania, 166 Inglaterra o 284 Italia.

- Asignando un valor monetario que valora los días de trabajo perdido, disminución de fuerzas productivas y gastos en atenciones policiales y benéficas, la sobremortalidad resultaba el mayor dispendio para la economía nacional

Convenios Sanitarios Internacionales en relación a la salud pública y el comercio, se inicia en Venecia en 1892, a partir de 1903 y 1908 se instaura la Oficina Sanitaria Panamericana y la Oficina Internacional de Higiene Pública (sede en París). Pasándose de la vigilancia a la procedencia del lugar de origen, al examen del estado de salud de los viajeros, es decir buscando activamente los casos sospechosos. Obligando a la notificación de brotes epidémicos, actuando sobre pasajeros y mercancías, incorporando medios de desinfección a bordo de los barcos.

Como problemas frecuentes derivados de las condiciones de vida, destacan un alcantarillado deficiente, escasez de control y limpieza de pozos negros, insalubridad de aguas estancadas, acumulación de estiércol animal (caballos, asnos) y humanos eliminándolo por las noches, tirar desperdicios y agua sucia a la calle, contaminación de productos residuales (cría gusano de seda, manejo de lino, maceración del cáñamo), residuos de carnicerías, pescaderías y curtidores, presencia de cementerios urbanos y abundancia de pulgas y piojos.

El enterramiento a los muertos inicialmente se realizaba en el interior de las catedrales (según la posición social) o en el campo santo. Hasta el Real Decreto de 1776 donde se prohíbe el enterramiento en iglesias o zonas urbanas. Se crean fosas comunes extramuros “carneros” con cal cerca de las ciudades, con los problemas del transporte. La Dietética desde el período medieval se ocupa del cuidado del aire (limpieza calles, plazas, quema de plantas odoríferas en las casas, vinagre en limpieza), los médicos promueven la instauración de las ventanas abiertas, fuego delante y limpieza abundante con vinagre; la *sex res non naturales* (comida y bebida moderadas, sueño de 6-7 horas, actividad física, accidentes del alma- ira/ amor/ gozo calientan la sangre, temor/ tristeza/ angustia enfrían el cuerpo).

En cuanto a las medidas para controlar los mecanismos de transmisión de las enfermedades transmisibles se encuentran el aislamiento de los enfermos y las cuarentenas para prevenir los periodos de contagiosidad, iniciándose desde la epidemia veneciana de peste en el siglo XIV. Mediante sistemas que restrinjan el libre movimiento de personas y objetos, requiriendo de unas estructuras materiales y personales que permitan llevarlas a cabo. San Sebastián al ser una población fronteriza, con un transporte marítimo relevante y siendo un destino turístico relevante, muchas de dichas medidas afectarán en gran medida a la población.

Ante la aparición de una epidemia, aparte de las repercusiones sociales y demográficas que dejan una impronta relevante en la sociedad, también están las económicas directamente relacionadas con la pérdida de productividad y con las consecuencias de las medidas preventivas para frenar la propagación de la misma.

En 1885 con motivo de la epidemia de cólera se afirma lo siguiente; “Se pone en cuarentena en los puertos españoles a los buques que acuden de Tolón y de Marsella; y en respuesta los barcos nacionales son sometidos a cuarentena al llegar a puertos franceses. En los barcos de vela y en puertos distantes, la cuarentena no causa perjuicios dignos de anotarse, porque se computan los días de navegación para el objeto cuarentenario. En los barcos de vapor, sobre todo para ir a puertos próximos franceses, se hace casi imposible el tráfico. Así un barco que salga de Pasajes tarda 24 horas, tiene que estar 4 días en observación, por lo que aumenta mucho el precio. Esta época debe facilitar dicha ruta (Burdeos- Pasajes), al ser la época de importación del bacalao de Terranova. Y si no esta declarado el cólera en Pasajes, por qué las cuarentenas, en

Hendaya no purgan cuarentena procedente de España.” También se dispone que las ropas de los marineros de los buques de vela se sometan a la colada y en los buques de vapor se esponga a la acción del chorro de vapor de las máquinas.

Permanentemente se emiten partes notificando aquellos puertos que son declarados sucios, con los diferentes niveles de control para conseguir una inspección y posibilidad de ejecución de las normativas establecidas. Es curioso como ya en 1890, por ejemplo, se advierte del riesgo de puertos tan alejados y dispares; “Por la Dirección General de Beneficencia y Sanidad se ha dispuesto que continua en vigor la prevención dictada con motivo de la existencia del cólera morbo asiático, fiebre amarilla o peste de levante, en los puntos siguientes; imperio de la china, Golfo pérsico, puertos del mar rojo en Asia, Tampa, Guayaquil, Florida, Mississippi y Alabama en América; Zamboanga, Tariac, Nueva Ecija, Panpanga en Oceanía. Como puntos sospechosos se consideran los puertos del Brasil situados al Norte de Paraguay.” En ocasiones se amplía el perímetro a controlar, indicando que serán sometidos a 3 días de observación todos los buques cuyas procedencias alcancen hasta 10 leguas de distancia de todos los puertos arriba indicados.”

En ocasiones las normas se incumplen, con el riesgo que genera y los posibles conflictos diplomáticos producidos, así en 1887 se puede leer; “Del lazareto de Santander, huyó el día 31, el vapor inglés “*A strang*”, procedente de puntos infestados de Italia, que fue despedido de Castro Urdiales para que sufriera en el lazareto de Pedrosa los 10 días de cuarentena. Tan pronto como el capitán conoció el precepto de las leyes sanitarias españolas, elevo anclas. Este es el respeto que merecen a los extranjeros las leyes y las autoridades españolas.” En 1894 las multas establecidas se pueden conocer en virtud de la siguiente noticia; por no haber presentado en la alcaldía de esta ciudad la patente de sanidad, le ha sido impuesto una multa de 30 pesetas a un viajero que acompañado de su esposa llegó procedente de Francia.

Desde el punto de vista administrativo los días que se encuentran en cuarentena, ya en 1887 se especifican, “Por la Dirección de Sanidad se ha dirigido una circular a los gobernadores de las provincias marítimas, disponiendo que las liquidaciones a los buques de cuarentena deben de hacerse por los días que la efectúen, no cobrándose los que se dispensan.” O bien la siguiente; La Dirección General de Sanidad ha circulado una orden disponiendo que la visita y despacho de buques ha de hacerse de sol a sol, y aún de noche a la llegada de correos, naufragios y estribados forzosos, para lo cual deberán mantenerse día y noche, incluso los días festivos, guardias permanentes.”

A veces puede ocurrir que se encuentren unos 20 buques en lazaretos, con la complejidad logística que puede suponer garantizar su cumplimiento, ya en 1892 se informa lo siguiente; “el establecimiento cuarentenario está perfectamente vigilado para que no haya la más pequeña comunicación con tierra. El gobernador ha prohibido hasta que la lancha de vapor del servicio del lazareto venga a tomar la correspondencia a los muelles, llevándola una lancha especial que sin ponerse en contacto con nadie deposita la valija. Los vapores deben levar las anclas que tenían tendidas a las bandas de babor y estribor.”

De forma similar a lo que sucede actualmente en el caso de la inmigración ilegal, con las múltiples víctimas que genera, ya en 1892 podemos leer; “Ha llegado a Nueva York el vapor Moravia procedente de Hamburgo. El capitán ha declarado que del 19 al 29 de agosto ha tenido que arrojar al mar 22 cadáveres de coléricos, 20 niños y 2 adultos, 13 polacos, 5 prusianos y uno austriaco.”

En 1889 se advierten lamentaciones de las corruptelas e incumplimiento de las normas establecidas, “Se debe promulgar una ley de sanidad augusta, sobria en sus preceptos, eficaz y rápida en su ejecución, que bajo la garantía de funcionarios de conocido

prestigio y competencia, aguerridos en luchas epidémicas, investidos de autoridad necesaria para salvaguardar la salud pública. Para poner el país al abrigo de importaciones contagiosas. Por desgracia el reglamento y el interés burocrático esterilizan y malean las más útiles instituciones, por los obstáculos que interponen a su libre ejecución.”

Aparte del régimen sancionador establecido para poder cumplimentar las normas establecidas, en muchas ocasiones se realizan justificaciones de las medidas adoptadas para explicar a la población los objetivos de las mismas, y sus posibles incomodidades como se puede advertir en esta noticia de 1892; “Las medidas sanitarias que se están practicando en la inspección de Irun con viajeros y mercancías están establecidas, sin producir molestias, sin dejar de ser enérgicas y eficaces. Merced al sistema moderno de las estufas de desinfección, las ropas y efectos no sufren lo más mínimo, ni queda en ellos olor de ninguna especie. En cuanto a los viajeros, gracias a la supresión de las incómodas fumigaciones y el establecimiento de una sencilla inspección personal y la expedición de una patente por los doctores Cisneros, Ortiz, de la torre y Botella, no pueden quejarse de sufrir el menor perjuicio por las precauciones ordenadas del ministro de la gobernación.

En cuanto a medidas que permitan el aislamiento de los atacados, que pueden interponerse a ciertas costumbres enraizadas, es de destacar una noticia de 1885; “Muchos pueblos, la autoridad municipal ha dispuesto prohibir por precaución sanitaria la acumulación de gente en el *cementerio* con motivo de la conmemoración de los difuntos, durante los primeros días del mes entrante.” Más adelante en 1893 el gobernador civil ha pedido al subdelegado de medicina de Tolosa, el expediente de clausura del cementerio de Beasain.

Periódicamente surgen notificaciones sobre la obligatoriedad en la notificación de aquellos casos de enfermedades de declaración obligatoria, con la amenaza de diferentes sanciones por el bien común; “El gobernador de Madrid recuerda a los médicos, cabezas de familia y jefes de establecimientos industriales y mercantiles, dueños de hoteles y posadas, la obligación de poner en conocimiento de las autoridades sanitarias todo caso de enfermedad sospechosa o infecciosa. Todo ello motivado, por haberse registrado un caso de tífus.”

- La **aduana** de Irún se inaugura el 13 de febrero de 1885, el antiguo casetón pertenecía a la Compañía de Ferrocarril. La inspección sanitaria de Irún en 1894 ha quedado compuesta de un inspector médico, dos auxiliares, un maquinista y un mozo.

- **Aislamientos**; en la Conferencia Sanitaria celebrada en Italia en 1885 se establecen unas medidas para coordinar los controles en los transportes marítimos; “Todo buque que salga de un puerto sospechoso y que este destinado al transporte de pasajeros, debe estar preparado y arreglado de manera que pueda aislar a los coléricos de los otros pasajeros.

Todo buque que venga del Extremo Oriente, se someterá a la inspección de un médico europeo independiente a su llegada al mar rojo y en el Canal. Si esta infectado, se desembarcarán los pasajeros que sufrirán 5 días de observación, el barco será desinfectado y los enfermos se aislarán convenientemente y serán entregados a los médicos.

Someter a la misma subcomisión cuestiones relativas a la peregrinación a la meca.”

“Buque con peregrinos deberá estar acompañado de un número suficiente de médicos designados por el Gobierno del país de origen. Revisión previa al viaje, en el mar Rojo 2 inspecciones al día. Individuos contaminados o sospechosos, 5 días aislados.”

- La adquisición de diferentes máquinas de desinfección tiene una enorme repercusión mediática e impacto social. En 1890 se informa que en el tren que llega a Hendaya de

Burdeos, se recibió una curiosa *máquina de fumigación*, para el caso de que continuase el enemigo incógnito y asiático. Es el último adelanto de la ciencia en aparatos de desinfección y fumigación. Tendrá gran aplicación en el Hospital de Manteo, también podrá ser utilizado por el público, en las ropas y efectos usados por los que hayan fallecido de una enfermedad contagiosa, pudiendo ser utilizados después.”

La facilidad de transporte de la máquina, facilita su aplicación y permite recorrer en un día los puntos necesarios. En nuestra ciudad se aplicará a más de las desinfecciones de ropa y efectos que soliciten los particulares de las fumigaciones de ropas y colchones que se llevan a empeñar a las oficinas del Monte de Piedad y a las desinfecciones que haya necesidad de hacer en el hospital de Manteo.

Posteriormente en 1892 se añade en la inspección de Irún el sistema moderno de las *estufas de desinfección*, las ropas y efectos no sufren lo más mínimo, ni queda en ellos olor de ninguna especie. En cuanto a los viajeros, gracias a la supresión de las incómodas fumigaciones y el establecimiento de una sencilla *inspección personal* y la expención de una patente por los doctores Cisneros, Ortiz, de la torre y Botella, no pueden quejarse de sufrir el menor perjuicio por las precauciones ordenadas del ministro de la gobernación.

En 1903 acordó la Diputación la adquisición de una *máquina de desinfección* para eliminar los gérmenes morbosos que importados en tiempos de epidemia a Guipúzcoa, en ropas, trapos y demás medios conductores, introdujeran aquí las enfermedades reinantes en cualquier otro país. Hecho un estudio por el Dr. D. Vicente Laffitte, residente en París, acerca de la afectación que tiene allí las estufas sistema Feneste Herscher.

- El alcalde refiere que se dé cuenta diaria de las personas que llegan a la capital, por dueños de hoteles, fondas, casas de huéspedes, igualmente a los que arriendan habitaciones en período estival. En 1890 se emite una circular a los alcaldes recomendando el cumplimiento de la Real orden del 12 de junio, referente a medidas sanitarias, y en las que se dispone, el *bloqueo interior y exterior* de los casos de los barrios y de los caseríos.

Las medidas instauradas tienen un coste determinado extraordinario destacando en la siguiente noticia el estado económico y capacidad real de llevar a cabo de forma efectiva las medidas; “A los gobernadores de las provincias marítimas de la dirección de sanidad, al haber mayor concurrencia de buques a los lazaretos de observación, por el estado de la salud pública en algunos pueblos de la provincia de Valencia y al reducirse la consignación para los gastos de material ordinario de las direcciones de sanidad marítima, no es posible la adquisición de materiales desinfectantes para el saneamiento de dichos buques, según para épocas normales se halla provisto por real orden de 18 de septiembre de 1889. El rey ha dispuesto y mientras dure las circunstancias presentes, que el importe de los desinfectantes lo abonen las casas consignatarias, adquiriendo directamente según prescripción escrita y autorizada por el director de sanidad del puerto, entregando a éste dichos desinfectantes. El coste de este servicio será siempre cargo de los fondos del material ordinario de las direcciones de sanidad, cuando los buques que cumplen la cuarentena de observación no tengan en la localidad casa consignataria.”

En 1892 se especifica la demarcación de los controles y los costes de los mismos; “Establecidas ya las inspecciones de Dancharinas, Valcarlos, Vera y Echalar, se acordó instalar estaciones sanitarias de tercera clase en Buruete, Isaba, Eugui, Ochagavía y Orbaiceta, a cargo de los médicos titulares de dichos puntos, cada uno con la gratificación mensual de 75 pesetas que habrán de percibir de crédito extraordinario

votado por las Cortes para atenciones sanitarias. También se establecerán inspecciones municipales sanitarias ordinarias en Elizondo, Errazu y Villanueva de Azcoz. Se ha encargado además a los alcaldes, guardia civil y carabineros la mayor vigilancia en todos los pasos de la frontera por los cuales se ha prohibido la introducción de géneros contumaces. Dichas fuerzas deberán además de remitir a la estación de Irún y Port Bou todos los equipajes y ropas de los viajeros.”

- En 1888 se crean **inspectores de sanidad** y beneficencia, con objeto de inspeccionar los establecimientos de sanidad de la Península, y cerciorarse del estado y condiciones en que se encuentran, y si cumplen la reglamentación, se han nombrado 2 delegados inspectores por la Dirección General de Beneficencia y sanidad.

En el puesto de Irún en 1892 en el plazo de un mes se emiten unas 8400 patentes de salud, aunque muchas han sido extendidas al cabeza de familia sin quedar nota del número de personas, para obtener un número aproximado puede agregarse un 5%.

En 1904 se establecen unas reformas en los servicios de higiene de la ciudad, mediante la desinfección de muebles y ropas, cuartos desalquilados, colegios, escuelas y locales donde se hallan establecimientos de gran concurrencia, los que *presta la junta contra la TBC, los de socorro a los heridos y lesionados* y otros más necesarios para el mayor confort. Con la creación del “Negociado de Higiene y Salubridad pública”, dirigida por D. Manuel Vidaur, se intenta dar la cobertura adecuada a las medidas instauradas. Al cabo de unos meses los médicos municipales de Pamplona encargados del negociado de higiene, creado hace dos meses por el ayuntamiento, han dimitido de sus cargos en vista de que el Municipio no secunda los proyectos de higienización de la capital que aquellos han formulado.”

En 1926 en la antigua fábrica de tabacos comienzan las obras necesarias para la instalación en el edificio de la calle de Garibay del Instituto Municipal de Higiene, la parte baja la ocupará el negociado de higiene y el Laboratorio, y las oficinas de la Inspección Municipal serán trasladadas al piso superior, y en el patio se hará una especie de garaje para las dos ambulancias. En enero de 1927 se aprueba definitivamente en la diputación el reglamento del Instituto Municipal de Higiene. El 19 de agosto de 1927 el presidente de la Diputación ha manifestado que se celebrará la inauguración del Instituto Provincial de Higiene, acto al que asistirá el ministro de la Gobernación, general Martínez Anido.”

-Los diferentes controles y medidas que se establecen para garantizar la salud pública, generan así mismo incomodidades y repercusiones negativas en los individuos, como se puede reflejar en las siguientes críticas: “El reconocimiento de los médicos de Burdeos tarda unos 40 minutos si hay ropa sucia la fumigación y pueden hacer perder el tren. Los encargados de la estación sanitaria entregan a cada viajero un pasaporte sanitario. A la llegada del viajero a fonda, casa de huéspedes o casa particular, hay que entregar el pasaporte sanitario, y hay que sujetarse según la procedencia y observaciones a las prescripciones que tienen establecidas en cada lugar.

Los congresos internacionales de salud pública se celebran de forma irregular en el siglo XIX, creando un organismo permanente en París en 1905 bajo el nombre de Oficina Internacional de Higiene Pública (OIHP), con un secretariado que difunde a todos los estados miembros noticias de epidemias y endemias en curso. En 1907 la convención de la Haya retoma los términos de la convención de Ginebra de 1864 respecto a la protección de los prisioneros, heridos, médicos y personal sanitario en caso de conflictos. Más tarde la Sociedad de las Naciones, creada como continuación del

Tratado de Versalles crea una Oficina de Higiene. Al mismo tiempo de fundará la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) encargada de la higiene industrial.

- *Higiene militar*

En ocasiones se alerta de las condiciones existentes en los batallones; “Dice un periódico de la Coruña que los *cuarteles* de aquella capital se hallan invadidos por las ratas. Los oficiales de servicio no pueden dormir, han de habitar con ellas teniendo gatos y perros ratoneros.”

En junio de 1890 el gobernador y el alcalde Samaniego celebrarán hoy una conferencia con el Sr. Buzón, para acordar las medidas higiénicas que deben adoptarse en los cuarteles. El Sr Samaniego ha recomendado la referencia a los charcos de agua que suele haber en el Antiguo, a la cría de ganado de cerdo, y una orden para que el depósito de huesos, sito en términos de Amara, no queden almacenados más que durante 15 días. Se crean *Juntas de Higiene Vecinal*.

En 1915 pueden subrayarse las consecuencias de la I Guerra Mundial, “Dicen de Londres que el comisario de ambulancias inglesas describe los tremendos estragos que en los campamentos de concentración de prisioneros austríacos en serbia causan las enfermedades contagiosas. En un campamento de concentración de 750 prisioneros apenas 20 pueden tenerse en pie. Han muerto ya cerca de 80 médicos serbios y extranjeros a causa del contagio.”

“Ha llegado a Nische otro grupo de médicos enviados por la Cruz Roja americana. Se anuncia además la salida para Serbia de otros 50 médicos americanos. Los gastos de esta expedición correrán a cargo del millonario Rockefeller.”

Posteriormente en 1923 se establecen los reconocimientos médicos para evitar los mecanismos de transmisión de las infecciones producidas en el personal militar; “Noticias de Barcelona dan cuenta que en virtud de disposiciones del Ministerio de la Guerra se *reconocerán diligentemente* todos los *heridos* procedentes de Marruecos con el fin de evitar posibles contagios que tanto mal podrían causar en la salud pública.”

En 1924 Se dictan medidas en el ejército de África referentes al aseo, alimentación y reposo de las tropas y a la salubridad de los lugares donde se emplazan las tiendas de campaña. Los servicios de aguada serán muy vigilados y se ha dispuesto que los soldados no beban agua en las charcas que encuentran a su paso. Antes de autorizar su consumo, los médicos reconocerán el agua.

En la campaña de 1926 en Marruecos se puede apreciar las labores preventivas desarrolladas en la población, “se ha dispuesto que los dispensarios en el territorio de Axdir en Marruecos, realicen una intensa labor profiláctica entre los indígenas para evitar la propagación de enfermedades infecciosas.”

11. CONTEXTO SOCIAL

* *Demografía Guipuzcoana*

	1900	1920
<i>Población total</i>		
Hombres	95.945	126.185
Mujeres	99.905	132.372
<i>Población capital</i>		
Hombres	17.496	28.455
Mujeres	20.316	33.319
<i>Habitantes Km2</i>	98.0	129.5

Recogiendo los datos del autor D. Tristán de Izaro sobre la historia de *La Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián (1879-1979)* se puede valorar la evolución económica donostiarra de 1900 a 1925; con un importante avance a primeros de siglo, que mantiene una curva favorable en el período de 1914 a 1918, finalizando en un período de crisis cuyo punto culminante se da en 1929.

Se da una disminución de los gastos estatales debido a las colonias de Ultramar, desarrollándose la Ley de presupuestos por el señor Fdez Villaverde. Se generan una serie de incentivos a la industria, con inversión de capital extranjero (principalmente en minas), creándose centros de crédito. La guerra Europea en España propicia el desarrollo del sector de la alimentación, industrial, financiero, aportando grandes beneficios.

En el sector de la Minería se produce un alza hasta 1913, con un fuerte ascenso posterior hasta 1917, descendiendo a partir de 1920. Los yacimientos de África incrementan el valor no la producción.

En la Industria Vizcaya lidera la producción de hierro y acero con un 50% de la producción nacional. Cataluña destaca en el ramo textil, así como en cemento y química, tras el bloqueo alemán en 1917.

* *Asuntos locales*

Recogiendo algunos acontecimientos relevantes en la vida de la ciudad, se pueden destacar;

En diciembre de 1885 se produce el incendio de la Diputación, quemándose archivos que databan de 1874.

El año 1887 se realiza la creación del Laboratorio Químico Municipal, realizando informes sobre el estado de los licores (buenos, regulares, nocivos...) y de los alimentos decomisados.

En 1888 se emite un impuesto sobre caseríos que genera grandes desordenes públicos en relación a la gran pobreza existente.

El 24 de enero de 1888 un joven millonario de Chicago ha donado a la ciudad 5 millones de pesetas para fundar una Universidad a semejanza de la de Heidelberg.

También pueden destacarse ciertos aspectos de la vida cotidiana, así a partir del 20 de enero de 1891 se apagan en el barrio de Gros las farolas a partir de las 11 de la noche, quedando completamente a oscuras. En octubre de 1891 por no vestir el uniforme que señala el reglamento han sido multados 23 cocheros de los que prestan servicio público, aspecto que refleja el celo municipal en mantener la villa adecuada para un turismo determinado

El 24 de julio de 1892 queda inaugurada la Plaza de Toros de Fuenterrabia y el 16 de mayo de 1893 se inicia la creación del rompeolas de la Zurriola.

Una noticia que cambia en gran manera el aspecto de la ciudad es el descubrimiento de los velocípedos a motor. En la plaza elíptica de Bilbao en 1895 se hacen las primeras pruebas de una bicicleta movida por gasolina.

Son frecuentes accidentes domésticos por medio de braseros (frecuentemente niños que se quedan solos en las casas), así como ataques de animales (cerdos, perros, ratas...), mostrando indirectamente las condiciones de vida e higiénicas de la población.

A nivel sanitario local se nombran las curas y sucesos en el cuarto de socorro indicando nombres y apellidos, así como el pronóstico inicial, sin ninguna consideración a aspectos confidenciales o que garanticen la intimidad de los ciudadanos.

Los suicidios son también frecuentes principalmente por despechos amorosos, dejando cartas de despedida, con gran repercusión e influencia social, en consonancia al período románticista que se vive en toda Europa.

* *Asuntos nacionales*

En 1885 se produce un importante terremoto en Málaga y Granada. Un huracán destroza en Frigiliana los barracones en los que se refugiaban las víctimas de los terremotos.

Como respuesta a dicha catástrofe humanitaria de gran relevancia, surge la Sociedad Española de Salvamento de naufragios y la Sociedad protectora de los niños de Madrid, que se hace cargo de los niños huérfanos del terremoto de Andalucía.

En abril de 1885 se informa en la prensa ciertos indultos a la pena capital con nombres y apellidos, así como los delitos cometidos, también a partir de noviembre se notifica a los agraciados de la redención del servicio militar, existiendo la posibilidad de que los mozos que deseen ser redimidos, lo consigan con la mayor facilidad y en el acto al entregar 5.500 reales en la casa banca.

El 20 de abril de 1886 se produce el asesinato del obispo de Madrid, por parte del cura D. Cayetano Galeote. El 11 de noviembre de 1893 se produce un atentado anarquista en el Liceo de Barcelona, verificado con gran solemnidad el entierro de las víctimas el día 9 de noviembre.

El 7 de noviembre de 1893 un incendio de un vapor, "*Cabo Machichaco*", cargado de dinamita que estaba en lazareto sucio provoca gran accidente en Santander, destruyendo la calle Mendez Nuñez. En el cuarto de socorro a los 15 minutos acudieron allí varios médicos, además de los municipales y aún no siendo ellos solos quienes hacían curas, no era posible prestar asistencia a todos los heridos que allí eran conducidos. Para el traslado se organizaron varias camillas y coches, pasando de 90 curados la noche del terror, muriendo 3 o 4 personas, otras llegaron sin vida y allí estaban en el suelo, por no haber donde colocarlas.

En el hospital en el patio se colocaban los cadáveres levantados del muelle y extraídos del agua, tirados en dos filas. Había 113 cadáveres (79 varones, 25 mujeres y 9 niños). Se encuentran muchos niños abandonados que han sido recogidos caritativamente.

Se han identificado 223 muertos, no identificados 92, desaparecidos 80, heridos innumerables. El número de casas con desperfectos 147, de las cuales 53 completamente destruidas. Embarcaciones desaparecidas 56.

El 24 de octubre de 1894 ingresa en la cárcel de Vitoria un redactor y el impresor del periódico carlista *El Alavés*, por la publicación de un artículo a favor del P. Corbato, autor del libro en el que se afirmaba inexactamente que eran masones los reyes de España, en relación a la censura reinante.

El 8 de agosto de 1897 se produce el asesinato de Canovas del Castillo, muere en Vergara ejecutado el día 20 de agosto el reo Arbolillo, como respuesta hay tres días de luto Nacional.

12. CONTEXTO INTERNACIONAL

* *Descubrimientos y acontecimientos médicos:*

1888 Creación del Instituto Pasteur

1893 Ley francesa de asistencia gratuita

1895 Röntgen descubrimiento de los Rayos X

1897 Ross detalla al mosquito anófeles como transmisor del paludismo.

1897 Eijkman descubrimiento de la primera vitamina

1900 Mosquito como vector de la fiebre amarilla

1900 Freud publica la “*Interpretación de los sueños*”

1905 Creación de la Oficina Internacional de Higiene Pública

1910 Alexis Carrel inicia el cultivo de tejidos

1921 Desarrollo de la vacuna BCG y descubrimiento de la insulina.

1929 Alexander Fleming describe la penicilina.

* *Fallecimientos personas ilustres y curiosidades:*

1885 Fallece Víctor Hugo (28/5)

1888 Fallece Alfred Nobel en París, teniendo ya la patente la fábrica de Galdacano (17/4).

1891: HOBBYS EGREGIOS

León Tolstoy – el arte de la zapatería

Carlos IV; tallaba sillas y mesas.

Luis XVI; hacía llaves y cerraduras.

En 1895 los hermanos Lumière en Francia descubren el cinematógrafo, que tanta repercusión social tendrá a lo largo del siguiente siglo.

1901 Fallecimiento del maestro Verdi por un infarto cerebral (28/1).

1903 Muerte del Papa león XIII de una neumonía. (20/7)

1910 Muerte del rey Eduardo VII de Inglaterra. (7/5)

1910 Muerte de León Tolstoi. (20/11)

1914 Muerte de Pío X. (21/8)

1922 Muerte del Papa Benedicto XV. (24/1)

1924 Muerte de Wladimir Illich Urianov, Lenin (23/1)

1925 Muerte de Pablo Iglesias. (9/12)

* **Conflictos bélicos:**

1885 Conflicto austro- húngaro.

Declaración de guerra británico- rusa.

1885 Conflicto anglo-ruso.

Tratado de paz entre Francia y China.

Agosto 1885 invasión alemana de las islas carolinas.

Noviembre 1885 serbia declara la guerra a Bulgaria.

1894 Un italiano mata de una puñalada en Lyon al presidente de la República francesa mr. Charnot. El pueblo ha quemado en venganza el consulado italiano. El autor se apellida Caserío Santo Hieronymo y se cree que puede ser anarquista. (25/6)

1895 La Guerra de Cuba tiene una gran repercusión social, como se puede conocer por el indeleble recuerdo que deja en figuras eminentes como en D. Santiago Ramón y Cajal. De las noticias emitidas son a destacar como salen las tropas de infantería de San Sebastián para Cuba cantando el *Agur anayari* y se inserta la alocución del coronel a los soldados. En mayo de 1898 es declarada la Guerra con Estados Unidos, generando miedo de avistar barcos cercanos a la costa. Salen artículos sobre la defensa de San Sebastián, el almirante Dewey Mackinlay envía un mensaje al congreso americano para enviar una escuadra a Filipinas. En junio de 1898 hay varios artículos sobre el desastre de Cuba, con el orgullo nacional seriamente afectado como se puede apreciar en las siguientes líneas; en Santiago de Cuba ha luchado sólo el Colón contra la escuadra Scheley, porque los otros cruceros que manda el general Cervera no están en aquel puerto. Nuestro almirante ha elegido para combatir a los norteamericanos un proyectil muy barato, pero de efecto mortal; el ridículo.

Barcos de madera que se enfrentan a acorazados, con escuadras de unos 42 buques.

Se registra con nombres y apellidos así como el lugar de origen de los fallecidos y heridos en el “Diario oficial del Ministerio de la Guerra”. El 23 de enero de 1899 se alcanza la paz en Filipinas, cantándose el *Te- deum* en Madrid y en la iglesia de Santa María en nuestra provincia, con grandes fiestas para dicha celebración.

En el período de 1900 a 1910 se descubre la radioactividad con los beneficios que aporta y los perjuicios que se van descubriendo paulatinamente, con grandes consecuencias.

1901 Muerte del presidente americano Mac Kinley que hace unos días sufrió un atentado. (15/9)

1905 Movimiento revolucionario en Rusia. (25/1)

1910 Anuncio de Guerra entre Rusia y Japón para 1911.

- 1910 Portugal por la república. Triunfa la revolución, caída de los Braganzas. (6/10)
- 1910 Revolución en Méjico, contra el presidente de la República Porfirio Díaz. (19/11)
- 1912 Guerra en los Balcanes entre Montenegro y Turquía. Pánico en la Bolsa. (10/10)
- 1914 Asesinato del archiduque Francisco Fernando y su esposa en Sarajevo. (30/6)
- 1914 La Guerra esta declarada. Todas las naciones movilizan sus ejércitos, las tropas austriacas han traspasado la frontera serbia. (29/7)
- 1914 Alemania declara la Guerra a Rusia. (2/8)
- 1914 Francia e Inglaterra en Guerra con Austria. (14/8)
- 1917 Abdicación del zar y revolución en Rusia. (16/3)
- 1918 Firma del armisticio. Fin de la Gran Guerra con la derrota de Alemania. (11/11)

*** *Otros acontecimientos internacionales:***

1886 Golpe de estado (enero)

 Febrero: motín en Londres de 20.000 obreros sin trabajo liderados por oradores socialistas, contra la aristocracia.

 Junio: Expulsión reyes de Francia.

1886 Tragedia en Terranova. En Terranova y El Labrador el frío causado por los meses de hielo, desprendiéndose del Norte ha producido entre indios y esquimales 3.500 muertos. No se podían proveer de víveres y la pesca era escasa. 12000 personas bloqueadas por la nieve; muchos osos de la región ártica, asolan el país. Parece que se han dado casos de canibalismo entre los indios, con sus compañeros muertos. (30/7)

1887 Terremoto en Italia y zonas de Francia con alta mortalidad. (25/3)

1912 Hundimiento del *Titanic*. Más de 1000 victimas, de 1635 tripulantes. (16/4)

13 CONCLUSIÓN

Este es un trabajo original, no realizado previamente, por medio del cual podemos representar gracias a las publicaciones reflejadas en un periódico local, la historia sanitaria local, nacional e internacional en un período de la historia muy concreto con el desarrollo embrionario de la medicina moderna y el advenimiento progresivo de nuevas terapias con gran efectividad. Las noticias sanitarias halladas han sido agrupadas en temas concretos, teniendo un mayor protagonismo aquellas noticias que tienen en cuenta a los propios médicos, seguidas del impacto por las diferentes epidemias y medidas de salud pública por las consecuencias que acarrea en un mundo cada vez más globalizado y el desarrollo de tratamientos que aunque de manera rudimentaria y con baja efectividad, inician un mercado en ascenso.

Por un lado se puede analizar como repercuten las diferentes noticias sanitarias en la propia sociedad guipuzcoana, dando una imagen de las preocupaciones, creencias y expectativas de la sociedad, así como de la capacidad de adaptación ante las adversidades en forma de epidemias, catastrofes u otros accidentes naturales. También se pueden visualizar las diferentes noticias sanitarias internacionales, que dejarán una huella indeleble en la historia de la Medicina, por ello el periódico sirve de faro con capacidad de observar detalles locales o que pueden ampliar ciertos aspectos de relevancia social, económica, política que irán modificando a la sociedad en su conjunto.

Analizando la figura de los diferentes profesionales sanitarios, especialmente de los médicos, podemos advertir las virtudes y miserias humanas, en unas condiciones francamente complicadas. A pesar de carecer de medios terapéuticos efectivos, la confianza social ante la autoridad sanitaria es importante. Dentro de los propios médicos hay algunos que destacan ampliamente con un impacto internacional, como si fueran estrellas en el firmamento, sin embargo la inmensa mayoría pasan desapercibidos para gran parte de la sociedad, a pesar de dar lo mejor de ellos mismos (en muchas ocasiones la propia vida) por ayudar a consolar y acompañar a las personas sufrientes sin reconocimiento alguno, más que la satisfacción propia del deber de realizar su trabajo lo mejor posible. El arte de la medicina y la capacidad vocacional puede verse reflejada claramente, observando la implicación de los mismos para afrontar de la mejor forma posible las adversidades. Como en todas las actividades humanas también surgen conflictos internos entre los mismos, aflorando los diferentes intereses presentes y la forma de solucionarlos.

Los cambios en la asistencia médica se dan de forma paulatina, a través de los cambios legislativos pertinentes con los que la sociedad regula dicha actividad y especialmente con la creación de los hospitales y dispensarios, con lo que se va generalizando en la población la capacidad de ser atendido ante diferentes necesidades sanitarias. Siguen muy vigentes las diferentes formas de enfermar en las clases sociales, con una atención médica domiciliaria de los estratos más pudientes de la sociedad y una atención hospitalaria o por diferentes medicinas alternativas del resto de la población, lo que deja una huella indeleble en las creencias o expectativas de los pacientes de los diferentes recursos asistenciales. En el período de tiempo analizado surge una gran implicación municipal y de ciertos colectivos en desarrollar de forma organizada la caridad en forma de labores de beneficencia, centrando la atención en las personas más vulnerables de la sociedad como los marginados, alcohólicos, y especialmente en la atención a los tuberculosos, discapacitados. Siendo a destacar que San Sebastián sea un

importante foco en la lucha antituberculosa a nivel nacional, iniciando la fiesta de la flor y la Gota de Leche que posteriormente se irán reproduciendo en diferentes localidades, así como la creación de dispensarios antituberculosos y teniendo una importante actividad y repercusión en los congresos científicos. Los actos sociales relacionados con motivos religiosos en los propios hospitales, con la presencia y el apoyo de la reina María Cristina y la propia representación política nacional y municipal, ocupan muchas páginas del periódico, lo cual demuestra el eco social que conllevaba. La entrega de regalos a los niños enfermos por parte de personalidades de la sociedad provenientes del mundo cultural, deportivo, como se realiza actualmente ya se viene desarrollando en dichas fechas.

Es un tiempo muy relevante para el conocimiento médico, pues confluye el desarrollo de la mentalidad anatomoclínica con el gran desarrollo semiológico que representa, la mentalidad fisiopatológica con el mejor conocimiento básico de las propias patologías y la mentalidad etiopatogénica descubriendo la causalidad de ciertas enfermedades. Todo ello prepara el terreno para que en el siglo XX con el desarrollo paulatino de la física, química y otras disciplinas científicas, se alcance un arsenal terapéutico relevante con un conocimiento científico de los mecanismos de acción de los diferentes medicamentos y un importante desarrollo de los métodos diagnósticos. Gracias a dicho desarrollo se van integrando la asistencia hospitalaria y la de laboratorio, para lograr un mayor conocimiento nosológico, como punto culminante del inicio del pensamiento lógico racional iniciado por los griegos. Aunque como se puede comprobar perviven también las propias ideas mágico- religiosas, con la convivencia de diferentes profesionales para poder cubrir dicha necesidad.

Llama la atención el desarrollo científico adquirido por parte de los médicos, valorando el temario de las diferentes sesiones clínicas impartidas, lo cual indica las preocupaciones de los propios profesionales en un contexto determinado y la propia divulgación sanitaria de diferentes aspectos que preocupan a la sociedad siendo el nivel adquirido en muchas ocasiones muy destacable. La amplitud del conocimiento médico hace que se vayan desarrollando las diferentes especialidades médico- quirúrgicas, con sus propios medios diagnósticos y terapéuticos, lo que permite un manejo más preciso de ciertas patologías, sin embargo como ya apuntaba Galeno va disgregándose la propia medicina, del todo en diferentes partes con los riesgos que conlleva.

El propio periódico tiene un papel relevante en la divulgación sanitaria de ciertos contenidos médicos, principalmente relacionados con aspectos higiénicos y sobre los diferentes factores de riesgo de las patologías más relevantes de la época. Las principales causas de mortalidad son las enfermedades respiratorias, seguidas de las cardiovasculares y oncológicas, en un momento donde la esperanza de vida en el año 1903 se indica que es de 32 años, con una alta tasa de mortalidad infantil debido a enfermedades infecciosas principalmente respiratorias y digestivas.

En el plano social la lucha de las libertades iniciada tras la revolución francesa y la revolución industrial, va cobrando especial relevancia en el reconocimiento de ciertos derechos en la infancia especialmente a nivel laboral en donde hasta el año 1900 los niños se iniciaban en el mundo laboral a los 6 años, en la mujer con su emancipación lenta pero persistente en el mundo laboral, modificando las condiciones laborales y garantizando unas condiciones de trabajo higiénicas que no sean perjudiciales para la salud. Este es un largo recorrido para alcanzar unos objetivos determinados, y que se pueden vislumbrar desde el propio periódico.

Los determinantes de salud más importantes como pueden ser los estilos de vida, las propias condiciones socio-económicas y ambientales, son más relevantes que la propia asistencia sanitaria, por ello el desarrollo de la higiene pública y los cambios en el control y regulación de la alimentación, las aguas, la mejora en las viviendas, ha hecho más por la salud que el desarrollo de las diferentes terapias. Todo ello teniendo en cuenta que en España el 63% de la población era analfabeta, existiendo un alto índice de pobreza con los problemas que supone el disponer de una alimentación suficiente y de calidad. Ello hace que sea frecuente la picaresca intentando adulterar vinos, leches y otros alimentos con las consecuencias sociales que provocan, por lo que se inicia el desarrollo de servicios de inspección con la creación del laboratorio químico municipal que analiza los diferentes productos. Dicha coyuntura socioeconómica provoca una emigración importante a otros países, especialmente a América con las repercusiones personales que supone y los problemas de adaptación e integración en los países de acogida, junto a la actitud hostil en muchos casos hacia los mismos. De esta manera se puede observar la repetición cíclica de ciertos acontecimientos a lo largo de la Historia, como muestra de la lucha por una determinada calidad de vida, donde pueda desarrollarse adecuadamente, realizándose ya pruebas de certificación en forma de exámenes que permitan la entrada en el país.

Muchas de estas medidas al ser San Sebastián una población fronteriza, implica una mayor implicación en el control de diferentes enfermedades transmisibles con el apoyo y en muchas ocasiones resistencias del gobierno francés, al existir intereses de por medio dada la importancia como destinos turísticos para la aristocracia europea de San Sebastián y Biarritz. El desarrollo de la fisiología, hace que se pongan de moda las curas de aire y la balneoterapia, aprovechando dicha coyuntura se van desarrollando diferentes balnearios en la provincia y un mercado importante aprovechando las propiedades mineromedicinales de los diferentes tipos de aguas.

Se han revisado las diferentes enfermedades infecciosas con carácter epidémico que asolaban las poblaciones con las consiguientes repercusiones sociales, económicas y políticas generadas, siendo a destacar las medidas higiénicas preventivas y especialmente el desarrollo de la vacunación en la población por parte de las autoridades municipales, con grupos en contra de las mismas argumentando diferentes razones o creencias, lo que es evidente por ejemplo en el caso de la viruela es que tras la vacunación la tasa de mortalidad desciende radicalmente (en Alemania de 1870 a 1874 era del 94.8 y en el período postvacunacional de 1875 a 1885 de 1.4 por cada 100.000 habitantes, o en 1890 que se afirma que los no vacunados fallecen el 50% mientras que los vacunados únicamente el 5% de los afectados). A veces las resistencias pueden ser religiosas como en el mundo musulmán, así en 1890 se dicta una orden en Túnez para vacunar a la sociedad.

A la hora de analizar las razones por las que puede tener interés el conocimiento de la Historia de la Medicina, como afirma P. Laín Entralgo por un lado esta la dignidad moral en cuanto al recto conocimiento y adecuado reconocimiento de aquellos profesionales que nos precedieron y sentaron conceptos y procedimientos utilizados posteriormente; así como la libertad de mente que aporta el poder reflexionar acerca del proceso creador de conocimiento, evitando el dogmatismo e inmovilismo en forma de certezas absolutas e inamovibles. Evitando el modernocentrismo que representa la soberbia de la medicina moderna, con sus reconocidos avances tecnológicos y limitaciones humanas, el conocimiento de los acontecimientos pasados permite poseer una actitud más humilde y relativista del propio concepto de la medicina. Los

profesionales juegan un rol social determinado, representando el conocimiento de la época, en contextos históricos y sociopolíticos muy cambiantes.

Es curioso como independientemente del paso del tiempo y de las diferentes condiciones sociales, en muchas ocasiones la lectura de un periódico de hace más de un siglo, transmite las mismas preocupaciones y miedos ante lo desconocido, a pesar de los adelantos técnicos y arsenal terapéutico disponible. Por ello el filtro del tiempo permite separar adecuadamente lo realmente importante de lo superficial, a pesar del ruido inicial de la noticia como surge con la gestión de diferentes epidemias recientes como la gripe aviar, el virus del VIH o el virus del Ébola.

Anexo 1: **Nombres propios médicos; HOMENAJE MÉDICO**

San Sebastián

- Sabino Ucelayeta (1885)
- Julián Usandizaga (1885)
- Goizueta (1885)
- Dres Mayera y Santos Balda (1886)
- Tomás acha (1886)
- Ramón Moraiz. (1888)
- Emilio Arrieta (1889)
- Gaztarro (1892)
- Sagasti (1893)
- Pedro Oroquieta (1895)
- Eloy Bejerano (1897)
- Luis Urrutia (1903)
- Luis Alzua (1906); San Sebastián. Junto con el Dr J. Beguiristain y los cirujanos Egaña y Modesto Huici. Hospital San Antonio Abad
- Tolosa Latour (1912)
- Delgado Amezttoy (1917).
- Juan Saloz (1922)
- Vic (1922)
- Luis R. Del Castillo (1922)
- Arturo A. San Martín (1923)
- Fidel Pages (1923)
- Oyarzabal (1923)
- Manuel Larrea (1924)
- Echeto (1924)
- Maeso (1925)
- Cabezudo (1925)
- Manuel Usandizaga, Antonio Lopez Alen (1926); casa de socorro.
- Luis Egaña (1926)
- Manuel Zaragüeta y Fernández (1926)
- Emiliano Eizaguirre (1926).
- Pagola (Amezqueta 1828- Argentina 1900); ilustre guipuzcoano que ejerció en Argentina protegiendo especialmente a la población más pobre.
- *Juan Madinaveitia (1892); Hospital general de Madrid. Familia y veraneo en San Sebastián.*

Pueblos Guipuzcoanos:

- Victor Azcoaga (1889); Igueldo.
- José Alberdi (1895); Igueldo.
- José Luis Cendoya (1919); Igueldo.
- Tomás Telleria, Enrique de la Riva (1926); Igueldo.
- Cruz Irazusta (1886); Tolosa
- Severiano Irazusta (1892); Tolosa.
- José María Zabala (1887); Fuenterrabia.
- José Alonso Jiménez,
- José Botella (1892); Irún.
- Juan Albizu (1919); Irún.
- Juaristi (1925); Irún

- Rafael Larraz (1927); Irún.
- Joaquin Lizarraga (1889); Hernani.
- Urgoiti (1890); Renteria.
- Doctores señores Mozos y Egurrola (1919); Renteria.
- Zabaleta (1890); Pasajes.
- Zalacain (1890); Usurbil.
- Ecequiel Aritua (1890); Itziar.
- Félix Sumadle (1890); Vergara.
- Manuel Ayestaran (1892); Hernani. Hijo de J. Antonio.
- Félix Ortiz Urbina (1893); Astigarraga.
- Isaac Muñagorri (1894); Asteasu.
- Ricardo Añibarro (1898); Mondragón.
- Quintín Altolaguirre (1904); Beasain.
- Félix Michelena (1919); Oiartzun.
- Juan José Celaya (1921); médico titular de Azpeitia, Hospital Manteo.
- Marío Cordero (1925); Pasajes.
- Dr Otaño (1928); Pasajes.

Vizcainos:

- Wilson (1885); Bilbao.
- Luis V. Aránzolo (1889); Bilbao.
- Agustín Ovieta (1898); Bilbao
- Vicente Aguirre (1903); Eibar.
- Enrique Areilza (1926); Vizcaya.
- Vicente San Sebastián (1926); Bilbao.
- Isaac Viteri (1927); Eibar.
- Cesareo Díaz de Emparanza (1927); Bilbao.

Navarros

- Luis Martinez de Ubago (1890); Pamplona.
- Severiano Irazusta (1890); Ibarra.
- *Alejandro San Martín y Satrustegui* (1910): Desde el modesto cargo de médico titular de Iturren (Navarra), llegó merced a su talento y laboriosidad a ser catedrático de la Facultad de Madrid, Senador por la Universidad Académica y Ministro de la Corona.
- Pinos (1924); Pamplona.
- Teodoro Muguerza Mendizábal (1924); Arama e Itsasondo.
- Aguirrezabal (1927); Villafranca.

Alaveses

- José Carrera
- Gabino Gomez Arteche
- Gregorio Ortega de la Riva (1926); médicos Hospital civil Vitoria.

Anexo 2: Nombres especialistas

- *OFTALMOLOGOS*

Arnal, A. Harriet (París), Barruty, Corcostegui (Durango), R. Marticorena, Vicente Loidi, Ramón Moraiz, Robert Laigesier, Rubio de la Fuente, A. Peña, Pedro Umerez, Morjon, Retuerto y Rodriguez (Vitoria)

- *DENTISTAS*

Barrera, Odahl, E. Alvarez, beneta, Rufino Acha, Lobato, A. Rodriguez, T. Irigoyen, Juan Cruz Iturriza, Melendez, Cadualleda.

- *ORTOPEDISTAS*

Zuloaga, Telleria, Fermín Salaberri, Luis G. Torrent (Barcelona), Prim.

- *ENFERMEDADES SECRETAS Y DEL ESTOMAGO*

Couto

- *OTORRINOLARINGOLOGO*

Estanislao de Furrundarena (discipulo del laringologista Dr Farvel de París), Antín, Lerchundi, Lazarraga, Castañeda, Gallego (Madrid), Moura (Burdeos en verano), Aguirre, Ruiz, Muñagorri, Zubia, Larra, E. Polit.

- *ENFERMEDADES NERVIOSAS Y VENEREAS*

G.D Vaamonde, Mitjavila (electroterapia y masaje de Madrid). Vidarte, M. Roncal

- *HOMEOPATAS*

José Lizarraga, Moya

- *MEDICINA GENERAL*

L. Vasallo

- *MÉDICO CIRUJANO*

Goñi, Arrese, Perez Andrés (Bilbao), Jaen Ureta, Agote, Oyarzabal
VÍAS URINARIAS: Oreja Elosegui

- *GINECOLOGIA Y PEDIATRIA*

Cardenal, Manuel Zaragüeta, Carlos Vic, R. Delcamp, Leyden, Lopez Alen, A. Maeso. T. Telleria, Lobato, Huici, Vidaur, Kutz, Garmendia, Roman Jusue.

- *NEUMOLOGIA (ENFERMEDADES DEL PECHO)*

Canuto, Pradera, Audet (verano), Corazón & pulmón; Eizaguirre, Moliner (tisiologo), Ortega, Larrea, L. Zurriarain, samperio.

- *MEDICINA INTERNA*

Bueno, infecciosas: Mario Cordero.

- *GASTROPATA*

Perujo (Madrid), Castaño y Alba, Juan Echeverria, C. Orueta.

- *FISIOTERAPEUTA*

Oscar Angstrom, masaje y Gimnasia médico-sueco.

- *ENFERMEDADES DE LA PIEL, VÍAS URINARIAS Y SECRETAS*

(Gabinete especial para venereas y enfermedades sifilíticas; T. Sanchez); R. Aramburu, Sena, Sebastián Cordoba. J. Beguiristain (laboratorio clínico, análisis y electroterapia), J. Palacios; H. Saez Alonso, Loidi Zulaica.

- *LOGOPEDA*

Chervin recibe en Madrid.

BIBLIOGRAFIA

Fuente de información principal

Periódico; *La Voz de Guipúzcoa*. Fondo bibliográfico, Biblioteca Koldo Mitxelena. Micrografías del 1 de enero de 1885 al 31 de diciembre de 1928.

Fuentes secundarias

AGUILAR PIÑAL, Francisco: Bibliografía de la Real Sociedad Vascongada de los Amigos del País, San Sebastián, 1971.

AGUIRRE, Ciriaco: “Recuerdos del Doctor Muguruza”, *Guipúzcoa Médica*, V 55:392-95, San Sebastián, 1920.

ALTADILL, Julio: Geografía General del País Vasco- Navarra. Provincia de Navarra, 2 vols., Barcelona, s.f.

APALATEGUI ARRESE, Martina: Historia de la Medicina en Hondarribia, 3 tomos. Tesis Doctoral. San Sebastián 1992. UPV/ EHU.

APECECHEA HUIZI, Izaskun: La Medicina en Eibar. Tesina de licenciatura, Salamanca, 1981.

ARAMBURU, Martín; BAGO AGUIRRE, Manuel. Manual de Higiene y Medicina Popular dedicado a los habitantes del País Vascongado. Escrito en castellano y vascuence, 310 pp. Vergara 1899.

ARANZADI, Telésforo de: “Una silla de parir en el Museo Municipal de San Sebastián”, *Euskalerraren Alde*, VI; 416-20, San Sebastián, 1916.

AURTENECHÉ GOIRIENA, Juan José; Vida y obra del Doctor Oreja. Tesis Doctoral; 321 folios; Salamanca, 1984.

BÁGUENA CERVELLERA, María José. La tuberculosis y su historia. Editorial: Fundación Uriach 1838, Barcelona. 1992.

BALANZATEGUI GARMENDÍA, Inmaculada: Demografía de la villa de Mondragón, 1871-1970, Tesina de licenciatura, Salamanca, 1982.

BARRIOLA, Ignacio María: Médicos guipuzcoanos de la Generación del 98” en la Academia Errante: Sobre la Generación del 98; pp. 129-37; San Sebastián 1963.

BARRIOLA, Ignacio María: “La medicina donostiarra a comienzos del siglo XIX”, en San Sebastián. Curso breve sobre la vida y milagros de una ciudad; pp. 225-36; San Sebastián, 1965.

BIBLIOGRAFIA

BARRIOLA, Ignacio María: “Algunos médicos notables de la Bascongada”, Muga, 11:94-104, Bilbao, 1980.

BARRIOLA, Ignacio María: “La convalidación de títulos extranjeros y el Colegio de Médicos de Guipúzcoa” (1899-1923); Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca; 2:9-5; Bilbao, 1983.

BARRIOLA, Ignacio María: El curandero Petrequillo, Salamanca, 1983. La Medicina Popular en el País Vasco, San Sebastián, 1952.

BERASATEGUI y MONTES, Segundo: Historia y situación actual de la Beneficencia de San Sebastián; 244 pp. San Sebastián, 1894.

BETRÁN MAYOR, José Luis. Historia de las Epidemias en España y sus colonias (1348-1919). Editorial; La esfera de los libros 2006.

CELAYA CENDOYA, Manuel; Fragmentos de la autobiografía de un nonagenario dedicados a una nonagenaria, San Sebastián, 1970. Publicaciones de la Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián.

CLAVERÍA ARZA, Carlos: Los Amigos del País de Pamplona en el siglo XIX, Pamplona, 1974.

COMENGE y FERRER, Luis: La Medicina en el siglo XIX, Barcelona, 1914.

CONTRERAS POZA: “Un testimonio sobre la mal llamada gripe española” de 1918; Gaceta Médica Española; XLVI, 548:270-72; Madrid, 1972.

CREHUET GANDIAGA, María José; Historia médica de Ordizia; Tesis Doctoral. Univ. Salamanca. 720 pp. Salamanca, 1987.

“CUADERNOS Vascos de Historia de la Medicina”. Bilbao, 1992 y 1993.

CUADRADO, Francisco. “Dr. Miguel Vidaur”; Guipúzcoa Médica; IX, 102:302-303. San Sebastián, 1924.

DIAZ QUIÑONES, Álvaro: “El doctor Delgado Amezttoy”; Idearium; II: 171-73; Bilbao, 1918.

DONOSTIA, P. José Antonio de: “Oraciones, prácticas religiosas y medicinales populares”. Cuadernos de Etnología y Etnografía de Navarra, IV: 5-33, Pamplona, 1972.

ECHAUZ, Mariano: “El Dr. D. Benigno Oreja”, Guipúzcoa Médica; XI, 117:19-21. San Sebastián, 1926.

ESTEBAN DELGADO, Milagros: “Resumen biográfico. Doctor Luis Ayestarán Gabarain”; Guipúzcoa Médica; IV, 3:5. San Sebastián, 1975.

BIBLIOGRAFIA

- GAIZTARRO, Hilario: "Homenaje póstumo", Boletín del Colegio de Médicos de la Provincia de Guipúzcoa, XII, 2:1-15, San Sebastián, 1909.
- GÁRATE, Justo: "Los estudios de Medicina en el País Vasco". Revista Internacional de Estudios Vascos, XX: 378-96, reimpresión, Bilbao, 1972.
- GONZALO BILBAO, Fernando: "Las epidemias de cólera del siglo XIX en Alava", Medicamenta, XIII, 182:369-70, Madrid, 1950.
- GORROTXATEGI GORROTXATEGI, Pedro: "Casa Cuna de Fraisoro: Su creación e influencia en la asistencia médica a los expósitos guipuzcoanos". Bol. S. Vasco-Nav. Pediatría.XXIX, 90 (131-136), 1995.
- GRANJEL, Luis S.: Introducción al estudio histórico de la Medicina Vasca, Salamanca, 1979.
- GRANJEL, Luis S.: Periodismo médico vasco, I. Guipúzcoa Médica. Estudios de Historia de la Medicina Vasca, VII, 42 pp. Ilus; Salamanca, 1982.
- GRANJEL, Luis S.: Los médicos vascos. Estudios de Historia de la Medicina Vasca, VII: 22-109 pp. Salamanca, 1982.
- GRANJEL, Luis S. Diccionario histórico de médicos vascos. Editores Bilbao. Universidad del País vasco, 1993.
- GUEZURAGA MANTEROLA, Juan José: "Resumen biográfico, Doctor Ramón Castañeda Otermin"; Guipúzcoa Médica IV, 1:6-7, San Sebastián, 1975.
- HURTADO DE SARACHO, Arántzazu: Medicina Popular, Pamplona, s.f. (Temas de Cultura Popular, núm.86).
- IBARZABAL ARAMBERRI, Xabier: José Matía Calvo (1806-1871). Su legado benéfico para Cádiz y San Sebastián. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid, 1995.
- IZA SORONDO, Felipe: "La Casa de Beneficencia de la ciudad de Fuenterrabía", Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca, I: 85-96, Bilbao, 1981.
- IZAGUIRRE URQUIOLA, Itziar: Historia de la Medicina de la Villa Guipuzcoana de Rentería. Tesis Doctoral, 2 vols. Universidad de Navarra, 1994.
- JIMENEZ DIAZ, C. "D. Juan Madinaveitia (1862-1938)" Hospital General IV, 1:1-2.Madrid, 1964.
- J.M.I: "La peste en Pasajes", Boletín de la Real Soc. Vascongada de Amigos del País, II: 105-8, San Sebastián, 1946.
- JUARISTI, Victoriano: Contribución de los médicos a la cultura del País, Bilbao, 1921.

BIBLIOGRAFIA

- LAÍN ENTRALGO, Pedro. Historia de la Medicina. Salvat Editores. 1990.
- LASA, Fr. José Ignacio: Tejiendo Historia (Contribución a la pequeña historia de Guipúzcoa), San Sebastián, 1977.
- LEUNDA SAIZAR, Yon: Aproximación a la Historia Sanitaria de la villa de Tolosa; Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca; 2: 121-30. Bilbao, 1983.
- LINAZASORO, Iñaki: Caseríos de Guipúzcoa, San Sebastián, 1974.
- LÓPEZ PIÑERO, José María. La Medicina en la Historia. Editorial: La esfera de los libros. 2002.
- MARTINEZ, Juan José: Historia Médica de Irún (1546-1936) Pública Luis de Uránzu Kultur Taldea. Núm.8. noviembre, 1991. Irún.
- MUÑOZ, F: “Resumen biográfico. Dr. Modesto Huici”, Guipúzcoa Médica, IV, 2:5-6; San Sebastián, 1975.
- NAVAS, Emilio: Irún en el siglo XX. Monografía, San Sebastián, 1977.
- NUÑEZ DE CEPEDA, Marcelo: La Beneficencia en Navarra a través de los siglos, Pamplona, 1940.
- ORIBE CANTERO, Aniceto. La Caja de Ahorros Municipal de San Sebastián (1879-1979): 100 años al servicio de Guipúzcoa.
- RECONDO PONTE, Dr.: “Resumen biográfico, Doctor Emiliano Eizaguirre”, Guipúzcoa Médica; III, 6:4-9; San Sebastián, 1974.
- RODA, Damián: La Beneficencia en Vizcaya, Bilbao, 1931.
- SADA, Javier María. SADA, Asien. San Sebastián la historia de la ciudad a través de sus calles. Editorial Txertoa. 1995.
- SATRÚSTEGUI, José M^a: “La Medicina Popular en el País Vasco”, Gaceta Médica de Bilbao, LXXIII, 6:519-29, Bilbao, 1976.
- SATRÚSTEGUI, José M^a: “Mitos y creencias, pp.51-96, San Sebastián, 1980.
- UNDABEITIA LAJUSTICIA, Carlos: Mapa Histórico-Sanitario de Guipúzcoa (Siglos XIX-XX), Tesis doctoral, Salamanca, 1982.
- URKIA ETXABE, José M^a: Historia de los Balnearios y Fuentes minero-medicinales de la Provincia de Guipúzcoa, Tesis doctoral, Salamanca, 1983.

BIBLIOGRAFIA

URKIA ETXABE, José M^a: Vida y obra del Doctor Eizaguirre; Estudios de Historia de la Medicina Vasca (Segunda serie), nº15; 192 pp. Salamanca-Bilbao, 1984.

URKIA ETXABE, José M^a: “La pandemia gripal de 1918 en Guipúzcoa”; Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca; IV: 37-86, Bilbao, 1986.

URKIA ETXABE, José M^a; PLACER GALAN, Carlos: El Cuarto de Socorro de San Sebastián: Origen y desarrollo (1881-1936), San Sebastián, 1993.

URKIA ETXABE, José M^a: Cien años de Medicina en Guipúzcoa 1899-1999. Ediciones Kutxa Fundazioa. San Sebastián, 1999.

VITORIA ORTIZ, Manuel: Epidemias de cólera en Vizcaya en el siglo XIX, Bilbao, 1978.

ZULAICA, Daniel; Vida y obra del Dr. Madinaveitia. Diputación Foral de Guipúzcoa; 243 pp. Zarautz, 1985.

ZULAICA, Daniel; “Un médico guipuzcoano: Juan Madinaveitia”, Muga, III, 20:42-55, Bilbao, 1981.